



# IERA

Epidemiologia e  
Ricerca Applicata

**Atlante  
2007** Mortalità evitabile  
per genere e Usl

[www.atlantesanitario.it](http://www.atlantesanitario.it)

---

ERA - Epidemiologia e Ricerca Applicata  
Atlante 2007  
*Mortalità evitabile per genere e Usi*

Il Gruppo di Lavoro

*Direzione strategica*

Natalia Buzzi <sup>(1)</sup>, Giuseppe Cananzi <sup>(2)(6)</sup>, Susanna Conti <sup>(3)</sup>,  
Roberta Crialesi <sup>(4)</sup>, Donato Greco <sup>(5)</sup>, Augusto Panà <sup>(6)</sup>

*Coordinamento e redazione*

Natalia Buzzi <sup>(1)</sup>, Giuseppe Cananzi <sup>(2)(6)</sup>

*Supervisione scientifica*

Augusto Panà <sup>(6)</sup>, Viviana Egidi <sup>(7)</sup>

*Realizzazione*

Iolanda Mozzetta <sup>(1)</sup>, Monia D'Alessandro <sup>(1)</sup>

*Contributi specialistici*

Luisa Frova <sup>(4)</sup>, Alessandra Burgio <sup>(4)</sup>, Silvia Bruzzone <sup>(4)</sup>,  
Marco Marsili <sup>(8)</sup>, Massimo Maurici <sup>(6)</sup>, Giada Minelli <sup>(3)</sup>, Elio Tondo <sup>(1)</sup>

*Progetto realizzato con il finanziamento di:*

Istituto Superiore di Sanità  
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute  
Ministero della Salute  
Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie  
(cap. 4393/2004)

<sup>(1)</sup> Nebo Ricerche PA

<sup>(2)</sup> Ufficio Studi ARAN - Agenzia rappresentanza negoziale Pubbliche Amm.ni

<sup>(3)</sup> Ufficio di Statistica ISS - Istituto Superiore di Sanità

<sup>(4)</sup> Servizio Sanità e Assistenza Istat - Istituto Nazionale di Statistica

<sup>(5)</sup> CCM - Centro nazionale prevenzione e controllo malattie Ministero della Salute

<sup>(6)</sup> Cattedra di Igiene Università di Roma Tor Vergata

<sup>(7)</sup> Facoltà di Scienze Statistiche - Università di Roma La Sapienza

<sup>(8)</sup> Servizio Popolazione, Istruzione e Cultura Istat - Istituto Nazionale di Statistica

---

## Presentazione dell'Atlante 2007

*a cura del Gruppo di Lavoro di Era*

*Era* ha un obiettivo preciso: essere uno strumento utile, da inserire nella *cassetta degli attrezzi* di tutti coloro che si occupano, a vari livelli, di governo della Sanità Pubblica.

Per essere utile uno strumento deve funzionare bene, essere facile da maneggiare e soprattutto servire concretamente. Se non funziona bene, o non è facile da maneggiare o, peggio, serve a poco, esso finisce per rimanere nella sua custodia e, a lungo andare, viene eliminato dalla valigetta degli arnesi da lavoro.

Uscendo dalla metafora, gli autori, nel realizzare lo *strumento* di Sanità Pubblica costituito da questo Atlante, si sono adoperati per rispondere positivamente a tre quesiti: funziona bene? è facile da usare? serve concretamente?

*Era* funziona bene? Al di là della retorica, ogni cura è stata posta per realizzare un prodotto conoscitivamente valido e statisticamente rigoroso, per elaborare correttamente gli indicatori, affinati alla luce anche della più recente e autorevole letteratura internazionale. Rilevante risulta essere in particolare l'ottica geografica con la quale si presentano i dati: si parte dalla situazione generale del nostro Paese, per arrivare infine ad analizzare le unità essenziali dell'istituzione sanitaria, le USL.

È facile da usare? Questo è un versante non trascurabile, perché unire contenuti fondati in un contenitore di agevole consultazione e pronta comunicazione è sicuramente uno dei punti di forza di *Era*. L'eccessiva informazione scade facilmente, purtroppo, in una scarsa conoscenza. Per questo il rapporto è pensato in modo semplice e fruibile in ciascuna delle sue sezioni, compresa quella più disaggregata: 188 tavole ognuna riferita ad una diversa USL e che si avvalgono dell'efficace iconografia del tachimetro che permette agevolmente di valutare ciascun indicatore alla luce di precisi valori soglia.

Serve davvero un prodotto conoscitivo sulla mortalità evitabile? Per rispondere a questa domanda, alcuni aspetti meritano di essere presi in considerazione.

Il primo punto riguarda i decessi: sono circa 100 mila all'anno le morti evitabili misurate da *Era*; è vero che esse sono gradualmente in diminuzione, ma è altrettanto vero che in base ai dati più recenti un decesso ogni cinque risulta avvenire prima

---

dei 75 anni e per cause che possono essere efficacemente contrastate; tra gli uomini, inoltre, questo rapporto sale ad uno su quattro. Questa semplice ma evidente considerazione riguardante vite umane giustifica già da sola la stesura dell'Atlante.

Il secondo aspetto riguarda il punto di vista dei "vivi" e deriva da quella che potrebbe essere chiamata una ipotesi "iceberg": il decesso evitabile è solo la parte emersa di una montagna che comprende tutti i casi di malattia o incidente che non arrivano all'emersione, cioè all'esito fatale, e che sicuramente sono molti di più. In questa ottica l'analisi della mortalità evitabile è un po' come una lente per osservare, in modo indiretto, il paesaggio più ampio immerso sotto l'acqua. Come tutte le lenti ha il difetto di distorcere in qualche misura la visuale, perché fare delle scelte sulle evidenze di 100 mila casi di morte per ragionare su milioni di "vivi/malati" è senza dubbio un esercizio molto delicato.

Da questo punto di vista, quindi, le analisi della mortalità evitabile debbono essere completate da altre statistiche, da altri *strumenti della valigetta*, tenendo tuttavia presente la complessità legata alla stima degli indicatori di esito (*outcome*), misure cioè dello stato di salute in grado di orientare efficacemente le decisioni di politica sanitaria ai diversi livelli di governo.

Le analisi sulla mortalità evitabile, da sole, non risolvono adeguatamente il problema della prevenzione delle patologie o degli incidenti, ma certamente sono utili per richiamare l'attenzione di chi governa la Sanità Pubblica su particolari situazioni nel Paese, con dirette e positive ricadute preventive sulle cittadine ed i cittadini.

L'ultimo interessante aspetto di *Era* è la sperimentazione multidisciplinare e la collaborazione interistituzionale. Al di là del tema specifico, che è la mortalità evitabile, che auspicabilmente nei prossimi anni potrà evolvere anche sul fronte dei "vivi/malati" attraverso una rigorosa analisi delle schede di dimissione ospedaliera, la validità del lavoro svolto nell'ambito di *Era* va infatti ricercata nella metodologia messa congiuntamente a punto e nella esplicita attenzione a tutta *la catena di montaggio* che trasforma milioni di informazioni elementari in strumento di orientamento a concreto supporto delle decisioni di Sanità Pubblica.

---

## Indice

|  |     |
|--|-----|
| 1. La classifica 2007 della mortalità evitabile .....  | 1   |
| 1.1 <i>La proposta di includere tutte le fasce di età da 0 a 74 anni</i>   |     |
| 1.2 <i>La mortalità evitabile è diversa per gli uomini e per le donne?</i>   |     |
| 1.3 <i>Un percorso conoscitivo</i>   |     |
| 1.4 <i>Mortalità evitabile uomini/donne: cause e politiche</i>   |     |
| 1.5 <i>La direzione del cambiamento</i>  |     |
| 1.6 <i>Una nuova misura dei giorni perduti per mortalità evitabile</i>   |     |
| 1.7 <i>L'analisi per regione</i>   |     |
| 1.8 <i>Una ricognizione visiva: i cartogrammi per Usl</i>  |     |
| 1.9 <i>La classifica della mortalità evitabile per Usl: finalità e limiti</i>  |     |
| 1.10 <i>La classifica della mortalità evitabile per Usl: guida all'uso</i>   |     |
| 1.11 <i>Considerazioni conclusive</i>  |     |
| 2. L'atlante: una visione di insieme .....   | 25  |
| 2.1 <i>Premessa</i>  |     |
| 2.2 <i>La speranza di vita</i>   |     |
| 2.3 <i>La mortalità evitabile per causa</i>  |     |
| 2.4 <i>La mortalità per età</i>  |     |
| 2.5 <i>Il contesto demografico</i>   |     |
| 3. L'atlante: le schede regionali e per usl  |     |
| <i>Note per la lettura delle schede</i> .....  | 41  |
| 3.1 <i>Regione Piemonte</i> .....  | 43  |
| <i>Torino AM; Collegno; Ciriè; Chivasso; Chieri; Ivrea;</i><br><i>Pinerolo; Vercelli; Biella; Novara; Omegna; Cuneo; Mondovì;</i><br><i>Savigliano; Alba; Asti; Alessandria; Casale Monferrato;</i><br><i>Novi Ligure</i>                                    |     |
| 3.2 <i>Regione Valle D'Aosta</i> .....   | 65  |
| <i>Aosta</i>   |     |
| 3.3 <i>Regione Lombardia</i> .....   | 67  |
| <i>Bergamo; Brescia; Como; Cremona; Lecco; Lodi; Mantova;</i><br><i>Milano; Milano 1; Milano 2; Milano 3; Pavia; Sondrio;</i><br><i>Varese; Vallecamonica-Sebino</i>   |     |
| 3.4 <i>Province Autonome di Bolzano e Trento</i> .....   | 85  |
| <i>Centro-sud Bolzano; Ovest Merano; Nord Bressanone;</i><br><i>Est Brunico; Trento</i>  |     |
| 3.5 <i>Regione Veneto</i> .....  | 92  |
| <i>Belluno; Feltre; Bassano del Grappa; Thiene; Arzignano;</i><br><i>Vicenza; Pieve di Soligo; Asolo; Treviso; San Dona' di Piave;</i><br><i>Veneziana; Mirano; Chioggia; Cittadella; Padova; Este;</i><br><i>Rovigo; Adria; Verona; Legnago; Bussolengo</i> |     |
| 3.6 <i>Regione Friuli Venezia Giulia</i> .....   | 116 |
| <i>Triestina; Isontina; Alto Friuli; Medio Friuli; Bassa friulana;</i><br><i>Friuli occidentale</i>  |     |
| 3.7 <i>Regione Liguria</i> .....   | 124 |
| <i>Imperiese; Savonese; Genovese; Chiavarese; Spezzino</i>   |     |

|      |  |     |
|------|--|-----|
| 3.8  | Regione Emilia Romagna .....   | 131 |
|      | <i>Piacenza; Parma; Reggio nell'Emilia; Modena; Bologna;</i>           |     |
|      | <i>Imola; Ferrara; Ravenna; Forlì; Cesena; Rimini</i>                  |     |
| 3.9  | Regione Toscana .....  | 144 |
|      | <i>Massa Carrara; Lucca; Pistoia; Prato; Pisa; Livorno;</i>            |     |
|      | <i>Siena; Arezzo; Grosseto; Firenze; Empoli; Versilia</i>              |     |
| 3.10 | Regione Umbria .....   | 158 |
|      | <i>Città di Castello; Perugia; Foligno; Terni</i>                      |     |
| 3.11 | Regione Marche .....   | 164 |
|      | <i>Pesaro; Urbino; Fano; Senigallia; Jesi; Fabriano;</i>               |     |
|      | <i>Ancona; Civitanova M.; Macerata; Camerino; Fermo;</i>               |     |
|      | <i>S. Benedetto d. Tronto; Ascoli Piceno</i>                           |     |
| 3.12 | Regione Lazio .....  | 179 |
|      | <i>Roma AM; Roma F; Roma G; Roma H; Viterbo;</i>                       |     |
|      | <i>Rieti; Latina; Frosinone</i>  |     |
| 3.13 | Regione Abruzzo .....  | 189 |
|      | <i>Avezzano/Sulmona; Chieti; Lanciano/Vasto; L'Aquila;</i>             |     |
|      | <i>Pescara; Teramo</i>   |     |
| 3.14 | Regione Molise .....   | 197 |
|      | <i>Alto Molise; Pentria; Centro Molise; Basso Molise</i>               |     |
| 3.15 | Regione Campania .....   | 203 |
|      | <i>Avellino 1; Avellino 2; Benevento; Caserta 1; Caserta 2;</i>        |     |
|      | <i>Napoli 1; Napoli 2; Napoli 3; Napoli 4; Napoli 5; Salerno 1;</i>    |     |
|      | <i>Salerno 2; Salerno 3</i>  |     |
| 3.16 | Regione Puglia .....   | 218 |
|      | <i>Bari 2; Bari 3; Bari 4; Bari 5; Brindisi; Foggia 1; Foggia 2;</i>   |     |
|      | <i>Foggia 3; Lecce 1; Lecce 2; Taranto; Barletta-Andria-Trani</i>      |     |
| 3.17 | Regione Basilicata .....   | 232 |
|      | <i>Venosa; Potenza; Lagonegro; Matera; Montalbano Jonico</i>           |     |
| 3.18 | Regione Calabria .....   | 239 |
|      | <i>Paola; Castrovillari; Rossano; Cosenza; Crotona; Lamezia Terme;</i> |     |
|      | <i>Catanzaro; Vibo Valentia; Locri; Palmi; Reggio Calabria</i>         |     |
| 3.19 | Regione Siciliana .....  | 252 |
|      | <i>Agrigento; Caltanissetta; Catania; Enna; Messina;</i>               |     |
|      | <i>Palermo; Ragusa; Siracusa; Trapani</i>                              |     |
| 3.20 | Regione Sardegna .....   | 263 |
|      | <i>Sassari; Olbia; Nuoro; Lanusei; Oristano; Sanluri;</i>              |     |
|      | <i>Carbonia; Cagliari</i>  |     |
| 4.   | Materiali e metodi .....   | 273 |
| 4.1  | <i>Premessa</i>  |     |
| 4.2  | <i>Le USL</i>  |     |
| 4.3  | <i>Popolazione</i>   |     |
| 4.4  | <i>Decessi e mortalità evitabile</i>                                   |     |
|      | <i>Riferimenti Bibliografici</i>                                       |     |
| 5.   | Appendice statistica .....   | 284 |