

La mortalità

Nell'anno 2000 si è osservata una **maggiore mortalità** nel sesso maschile rispetto al femminile.

Il 90% dei decessi femminili e l'81% di quelli maschili ha interessato la **popolazione anziana** (età 65 anni e oltre).

Il confronto con la regione Emilia Romagna mette in evidenza come il **tasso di mortalità generale** della provincia di Rimini sia **inferiore**, in ogni anno preso come riferimento nel periodo 1995-1998, sia per i maschi che per le femmine.

Nell'anno 2000, le principali cause di morte della popolazione sono rappresentate dalle **malattie dell'apparato cardio-circolatorio** e dai **tumori**, sia nei maschi che nelle femmine.

In entrambi i sessi la terza causa di morte è rappresentata dalle **malattie respiratorie**.

Nel **sesso maschile**, i traumatismi sono la prima causa di morte nelle età più giovani (fino a 44 anni), mentre nel **sesso femminile** la prima causa di morte fino a 74 anni sono i tumori maligni, ad esclusione dell'età compresa tra 30 e 34 anni dove prevalgono i traumatismi.



Raya - Sunrise

Il confronto con il dato regionale per le malattie del **sistema cardio-circolatorio** evidenzia come, dal 1995 al 1998, il valore del tasso di mortalità della popolazione della provincia di Rimini sia rimasto **costantemente inferiore** al corrispondente valore regionale sia nei maschi che nelle femmine.

Gli **anni di vita persi** complessivamente, per tutte le cause di mortalità evitabile, sono **69.8**, valore che colloca la nostra popolazione residente al 70° posto della classifica nazionale proposta dall'ISTAT ed al 2° posto tra le province della regione Emilia Romagna.

La distribuzione dei principali tumori maligni nei due sessi nell'anno 2000 evidenzia la prevalenza nel sesso femminile dei decessi causati dal **tumore della mammella** seguito dal tumore dello stomaco e dal tumore del pancreas, mentre nei maschi la principale causa di morte nell'ambito dei tumori maligni è rappresentata dal **tumore della trachea, bronchi, polmone**, seguito dal tumore dello stomaco, della prostata e del colon.

La distribuzione delle patologie cardiovascolari principali nei due sessi nell'anno 2000 evidenzia la prevalenza dei decessi causati da **disturbi circolatori dell'encefalo** seguita da altre malattie ischemiche del cuore (escluso l'infarto del miocardio) e l'infarto del miocardio.

Complessivamente il tasso di **mortalità evitabile** per tutte le cause nella provincia di Rimini è superiore nei maschi rispetto alle femmine: tale valore è inferiore in entrambi i sessi al valore regionale e a quello medio nazionale.

L'analisi dell'andamento della mortalità rappresenta, per quanto in negativo, uno dei principali indicatori a cui riferirsi per definire lo stato di salute di una popolazione.

La mortalità nel 2000

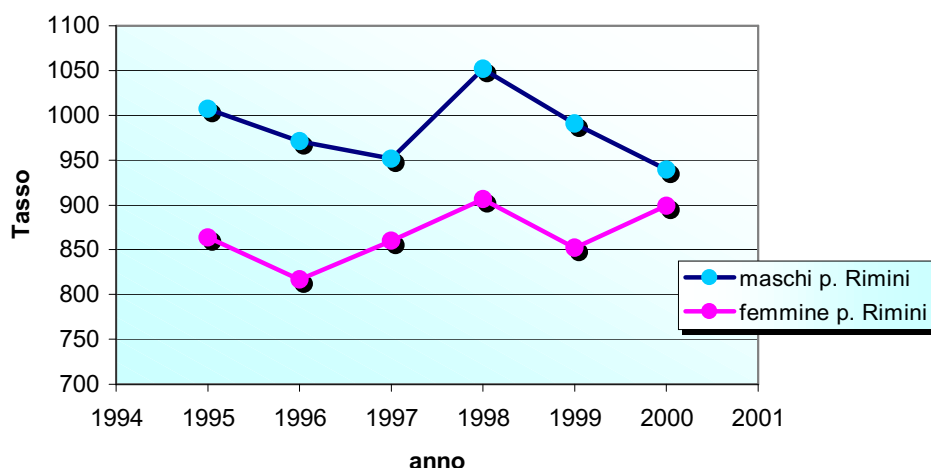
Nell'anno 2000, il numero complessivo dei decessi osservati nella popolazione residente provinciale è stato pari a 2.505, con un **tasso grezzo di mortalità generale**¹ di **918.56 per 100.000 ab.**

Maggiore la mortalità nel sesso maschile rispetto al femminile, essendo i relativi tassi grezzi di mortalità generale specifici per sesso², rispettivamente pari a **939.43 X 100.000 abitanti** e a **898.79 X 100.000.**

Il periodo 1995-2000

Il tasso grezzo generale di mortalità misurato nel 2000 è **il più basso** degli ultimi 6 anni, riprendendo in maniera significativa il trend in diminuzione che si era interrotto nel 1998. Interessante la valutazione delle differenze tra i due sessi: il maggior peso della mortalità maschile resta evidente per tutto il periodo osservato, ma nel 2000 la differenza della mortalità per sesso nella nostra provincia si è notevolmente accorciata, mostrando un avvicinamento evidente nei due valori, sia per il marcato decremento negli ultimi due anni del tasso di mortalità maschile sia per il lieve aumento registrato nell'ultimo anno di quello femminile.

Tasso grezzo di mortalità specifico per sesso nei residenti della provincia di Rimini



Fonte: Elaborazione su Banca dati Mortalità del Dipartimento di Sanità Pubblica-AUSL di Rimini.

¹Numero di decessi per tutte le cause / popolazione totale residente media nell'anno x 100.000

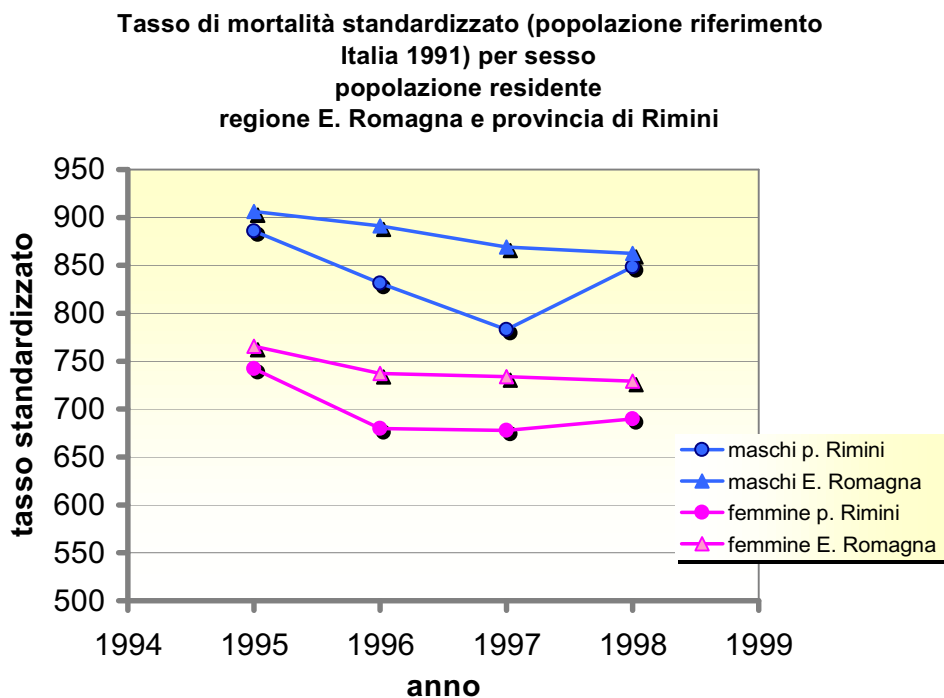
²Numero di decessi per tutte le cause suddivisi per sesso / popolazione totale residente media del sesso corrispondente nell'anno x 100.000

Il confronto con la regione

Nel confronto con il dato regionale si sono utilizzati i **tassi standardizzati**³ al fine di superare le distorsioni determinate dalla differente composizione per età delle due popolazioni a confronto.

Il confronto con la regione, possibile solo fino al 1998, mette in evidenza come il tasso di mortalità generale della nostra provincia sia **inferiore**, in ogni anno del periodo di riferimento (1995-1998), sia per i maschi che per le femmine.

Complessivamente l'andamento del dato provinciale sia nei maschi che nelle femmine è sovrapponibile con quanto si può osservare per il dato regionale.



Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini

Le principali cause di morte

Per valutare a quali cause attribuire principalmente la mortalità della popolazione riminese si è fatto ricorso alla **mortalità proporzionale**, indicatore molto semplice che calcola la percentuale di morti per una determinata causa rispetto al numero totale di morti nell'anno di riferimento.

La mortalità proporzionale

Nell'anno 2000 le principali cause di morte nella popolazione della provincia di Rimini sono rappresentate dalle **malattie dell'apparato cardio-circolatorio** e dai **tumori**, sia nei maschi che nelle femmine, anche se nei maschi il peso delle due cause di morte è pressoché equivalente mentre nelle femmine prevalgono significativamente le malattie cardiocircolatorie.

In entrambi i sessi la terza causa di morte è rappresentata dalle malattie respiratorie (7.5% nei maschi e 5.2% nelle femmine); si segnala inoltre nel sesso maschile la percentuale di decessi per traumatismi (5.4%).

Tutte le altre cause hanno peso piuttosto sovrapponibile sia nel sesso maschile che in quello femminile.

³ Standardizzazione ottenuta con metodo diretto (popolazione di riferimento: Italia 1991)

F E M M I N E		
cause di morte	n. decessi	frequenze
apparato cardio-circolatorio	589	46,75%
tumori	390	30,95%
apparato respiratorio	65	5,16%
apparato digerente	43	3,41%
sistema nervoso	32	2,54%
traumatismi-avvelenamenti	27	2,14%
apparato endocrino/metabolismo	23	1,83%
malattie psichiche	22	1,75%
apparato genito-urinario	21	1,67%
malattie maldefinite	21	1,67%
malattie infettive	11	0,87%
altre cause	16	1,27%
totale	1260	100%

M A S C H I		
cause di morte	n. decessi	frequenze
apparato cardio-circolatorio	484	38,88%
tumori	473	37,99%
apparato respiratorio	94	7,55%
traumatismi-avvelenamenti	67	5,38%
apparato digerente	33	2,65%
sistema nervoso	24	1,93%
altre cause	23	1,85%
apparato endocrino/metabolismo	10	0,80%
apparato genito-urinario	10	0,80%
malattie infettive	10	0,80%
malattie psichiche	9	0,72%
malattie maldefinite	8	0,64%
totale	1245	100%

Fonte: elaborazione su banca dati Mortalità AUSL di Rimini

Le differenze per età

L'età rappresenta una variabile fondamentale per valutare l'andamento della mortalità nella popolazione.

Nel 2000 il 90% dei decessi femminili e l'81% dei decessi maschili ha interessato la **popolazione anziana** (età 65 anni e oltre), mentre nelle età comprese tra i 15 e i 64 anni il dato risulta prevalente nel sesso maschile con oltre il 17% di decessi, rispetto al 9% riscontrato in quello femminile.

Nel **sesso maschile**, i traumatismi sono la prima causa di morte nelle età più giovani (fino a 44 anni), mentre i tumori maligni prevalgono nelle età successive fino a 74 anni e le malattie cardiocircolatorie negli ultra 75enni.

Nel **sesso femminile** la prima causa di morte fino a 74 anni sono i tumori maligni, ad esclusione dell'età compresa tra 30 e 34 anni dove prevalgono i traumatismi, mentre, in analogia con i maschi, oltre i 75 anni la prima causa spetta alle malattie cardiocircolatorie.

Cause principali di morte per età e sesso in provincia di Rimini anno 2000

classi di età	maschi	femmine
0 anni	malattie perinatali	malattie perinatali
1-29 anni	traumatismi	tumori maligni
30-34 anni	traumatismi	traumatismi
35-44 anni	traumatismi	tumori maligni
45-64 anni	tumori maligni	tumori maligni
65-74 anni	tumori maligni	tumori maligni
>75 anni	malattie apparato cardio-circolatorio	malattie apparato cardio-circolatorio

Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini

L'indicatore **anni di vita potenziali persi⁴** permette di valutare il valore relativo della morte in una persona in età giovanile attraverso il maggior numero di anni di vita persi rispetto ad una persona anziana.

⁴ Differenza tra l'età reale alla morte di ciascun individuo deceduto nell'anno e l'età media alla morte della popolazione di riferimento

**Anni di vita persi (valori * 100.000 anni potenziali)
per principali cause di morte
nelle province della regione Emilia-Romagna**

AUSL	Analisi per principali cause di morte		
	Tumori	Apparato cardio-circolatorio	Traumatismi avvelenamenti
Bologna	24.0	18.4	22.9
Rimini	25.3	15.7	24.5
Forlì	22.1	18.0	28.3
Cesena	22.8	17.4	29.2
Modena	26.0	19.2	25.8
R. Emilia	26.1	18.5	28.4
Imola	24.4	14.5	33.4
Bologna Sud	26.1	19.4	27.1
Ravenna	24.6	14.4	32.8
Parma	27.6	18.9	26.9
Piacenza	28.7	21.8	30.6
Ferrara	27.7	18.5	35.6
Bologna Nord	24.4	21.0	38.2
Media nazionale	23.4	16.4	22.9

Fonte: "Atlante della Sanità 2000" (Dati ISTAT 95-97)

L'applicazione di questo indicatore alle principali cause di morte permette di osservare come nella provincia di Rimini il valore più elevato sia riferito ai **tumori** (25.3 x 100.000), valore superiore alla media nazionale; anche il valore riferito ai traumatismi supera il dato nazionale ma è tra i più bassi in rapporto alle altre province della Regione.

La mortalità per malattie dell'apparato cardiocircolatorio

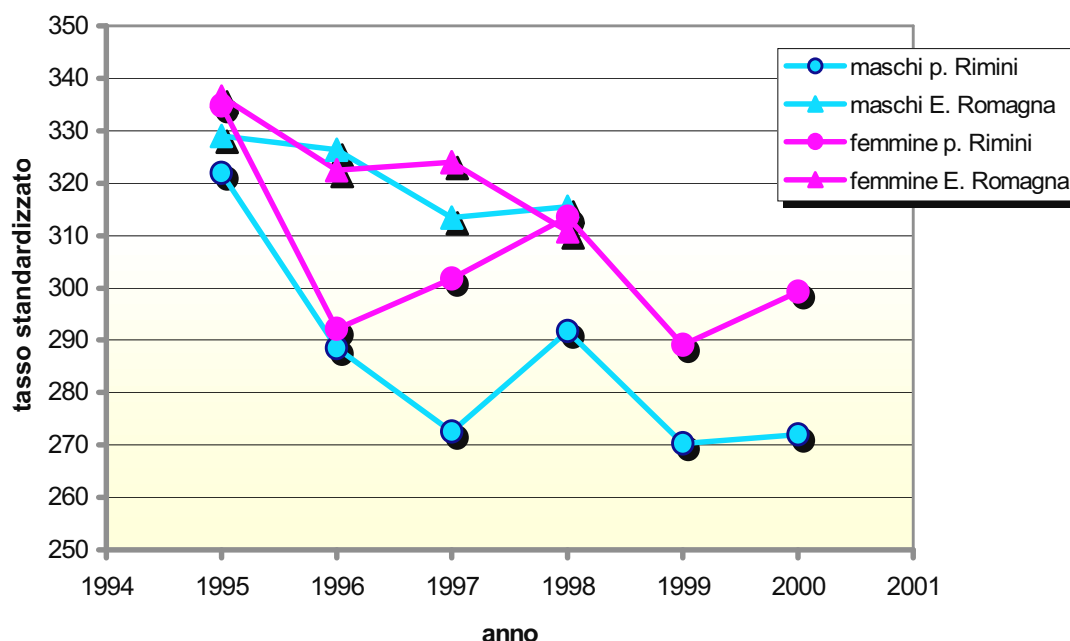
Le **malattie dell'apparato cardiocircolatorio** rappresentano, nell'anno 2000, la principale causa di morte nei due sessi: il 46.7% delle morti nelle femmine e il 38.9% nei maschi.

Più elevata la mortalità nel sesso femminile che osserva un tasso grezzo di **421.41** x 100.000 abitanti, contro il **365.94** X 100.000 del sesso maschile.

Il maggior numero di decessi per tale causa interessa le **età più avanzate** in entrambi i sessi: il 98% dei decessi per malattie cardiocircolatorie del 2000 nel sesso femminile avviene dopo i 64 anni, ma in particolare l'88.1% interessa le età di 75 anni e oltre; nel sesso maschile le morti per malattie cardiocircolatorie avvenute dopo i 64 anni rappresentano l'88.6% (il 69.6% nell'età 75 anni e oltre) dei decessi totali del 2000 per tale causa ma, tra i maschi, assumono maggiore rilevanza i decessi in età inferiori con il **9.5%** di morti per malattie cardiocircolatorie avvenute in età compresa tra 50 e 64 anni.

Valutando l'andamento negli ultimi anni del tasso standardizzato di mortalità per malattie cardiocircolatorie nella provincia di Rimini, si può osservare come il valore calcolato nel 2000 sia **inferiore** a quello del 1995 sia nei maschi (272.04 rispetto a 321.97 X 100.000 abitanti) che nelle femmine (299.30 rispetto a 334.86 X 100.000 abitanti).

**Tasso di mortalità standardizzato per malattie dell'apparato cardio-circolatorio e per sesso:
residenti in Emilia- Romagna e nella provincia di Rimini
(popolazione standard Italia 1991)**



Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini

Il confronto con il dato regionale evidenzia come dal 1995 al 1998 il valore della provincia di Rimini è rimasto **costantemente inferiore** al corrispondente valore regionale sia nei maschi che nelle femmine, fatta eccezione per l'anno 1998 dove il tasso standardizzato di mortalità femminile della provincia è risultato di poco superiore (313.0 rispetto a 310.73 X 100.000 abitanti).

La **distribuzione delle principali patologie dell'apparato cardio-circolatorio nei due sessi** nell'anno 2000 evidenzia la prevalenza, nel sesso femminile, dei decessi causati da **disturbi circolatori dell'encefalo** (31% del totale dei decessi per malattie cardiocircolatorie) seguiti dal 20.5% causato da altre malattie ischemiche del cuore (escluso l'infarto del miocardio) e dall'11% riferito a infarto del miocardio.

**Mortalità proporzionale femminile per malattie dell'apparato cardio-circolatorio - anno 2000
(codici ICD-IX 390-459)**

Cause di morte	Anno 1998		Anno 1999		Anno 2000	
	decessi	frequenze	decessi	frequenze	decessi	frequenze
Malattia ipertensiva (codici 401-405)	31	5,17%	28	5,14%	27	4,58%
Infarto miocardico acuto (codice 410)	70	11,67%	65	11,93%	63	10,70%
Altre malattie ischemiche cuore (codici 411-414)	122	20,33%	108	19,82%	121	20,54%
Disturbi circolatori dell'encefalo (codici 430-438)	180	30,00%	160	29,36%	181	30,73%
Arteriosclerosi (codice 440)	20	3,33%	N.D.	0,00%	N.D.	0,00%
Altre (restanti codici)	177	29,50%	N.D.	0,00%	N.D.	0,00%
Totale	600		545		589	

N.D.: non disponibili (Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini)

Nel sexso maschile la causa di morte principale, nell'ambito delle malattie dell'apparato cardio-circolatorio, è ugualmente rappresentata dai **disturbi circolatori dell'encefalo** con il 24% dei decessi attribuibili, seguiti dalle malattie ischemiche del cuore (escluso l'infarto) con il 21% e, quindi, dall'infarto miocardico con il 17% dei decessi.

**Mortalità proporzionale maschile per malattie dell'apparato cardio-circolatorio -anno 2000
(codici ICD-IX 390-459)**

Cause di morte	Anno 1998		Anno 1999		Anno 2000	
	decessi	frequenze	decessi	frequenze	decessi	frequenze
Malattia ipertensiva (401-405)	14	2,81%	19	4,12%	25	5,17%
Infarto miocardico acuto (410)	91	18,27%	80	17,35%	81	16,74%
Altre malattie ischemiche cuore (411-414)	112	22,49%	105	22,78%	102	21,07%
Disturbi circolatori dell'encefalo (430-438)	117	23,49%	124	26,90%	117	24,17%
Arteriosclerosi (440)	18	3,61%	N.D.	0,00%	N.D.	0,00%
Altre (restanti codici)	146	29,32%	N.D.	0,00%	N.D.	0,00%
totale	498		461		484	

N.D.: non disponibili (Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini)

La mortalità per tumori

I **tumori** rappresentano nell'anno 2000 la seconda causa di morte per entrambi i sessi.

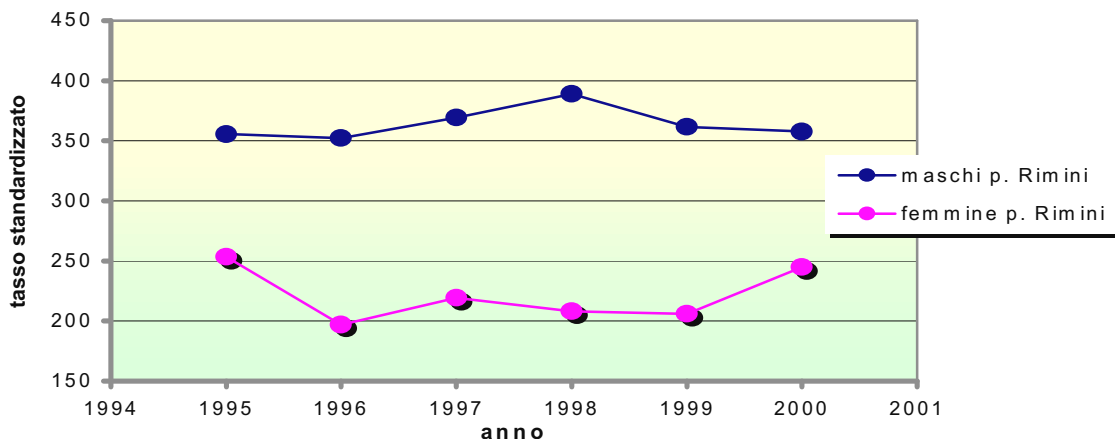
Nel sesso femminile la differenza di peso sulla distribuzione delle cause di morte, rispetto alle malattie cardiocircolatorie, è però rilevante (31% rispetto al 47%), mentre nei maschi i valori percentuali sono pressoché sovrapponibili essendo il 38% dei decessi, causati da tumori e, il 39% da malattie cardiocircolatorie.

Va inoltre osservato come tale gerarchia sia rimasta immutata nelle femmine dal 1995 al 2000 mentre, nei maschi, nel periodo 1996-1999, il primato spettava alle morti per tumori.

Nel confronto tra i due sessi il **tasso grezzo** di mortalità per tumori maligni dell'anno 2000 risulta maggiore nel sesso maschile (**357.52 x 100000**), rispetto al sesso femminile (**268.86 x 100000**).

Valutando l'andamento negli ultimi anni del tasso standardizzato di mortalità per tumori maligni nella provincia di Rimini, si può osservare come il valore calcolato nel 2000 sia **inferiore** a quello del 1995 sia nei maschi (289.19 rispetto a 330.75 X 100.000 abitanti) che nelle femmine (244.74 rispetto a 253.53 X 100.000).

**Tasso di mortalità standardizzato per tumori maligni e sesso
nei residenti della provincia di Rimini
(popolazione standard Italia 1991)**



Fonte: elaborazione su Banca dati Mortalità AUSL di Rimini

La **distribuzione dei principali tumori maligni** nei due sessi nell'anno 2000 evidenzia la prevalenza nel sesso femminile dei decessi causati dal tumore della mammella (17% del totale dei decessi per tumori maligni) seguiti dal 13.5% causato dal tumore dello stomaco e dal 10% riferito dal tumore del pancreas. Va inoltre evidenziata la percentuale di decessi riferita ai tumori maligni del colon (9.5%).

Mortalità proporzionale femminile per i principali tumori maligni (anno 2000)

Sede del tumore	decessi	frequenze
mammella	65	17.15%
stomaco	51	13.46%
pancreas	39	10.29%
colon	36	9.50%
trachea-bronchi-polmoni	25	6.60%
ovaio-annessi	22	5.80%
fegato-colecisti	17	4.48%
utero	13	3.43%
leucemie	9	2.37%
vescica	8	2.11%
melanoma	4	1.05%

Fonte: elaborazione su Banca Dati Mortalità AUSL di Rimini

Nei maschi la principale causa di morte nell'ambito dei tumori maligni è rappresentata, nel 2000, dal tumore della trachea, bronchi, polmone (25% sul totale dei decessi per tumore maligno), seguito dal tumore dello stomaco (12%), della prostata (9.5%) e del colon (8%).

Mortalità proporzionale maschile per i principali tumori maligni (anno 2000)

Sede del tumore	decessi	frequenze
trachea-bronchi-polmoni	115	24.83%
stomaco	55	11.88%
prostata	44	9.50%
colon	37	7.99%
vescica	30	6.48%
fegato-colecisti	26	5.61%
pancreas	20	4.32%
leucemie	16	3.45%

Fonte: elaborazione su Banca Dati Mortalità AUSL di Rimini

La mortalità evitabile

Nel 1976 Rutstein⁵ ha introdotto il concetto di **“evento sentinella”** come strumento metodologico di valutazione dell'esito degli interventi sanitari riferendosi, in particolare, a eventi collegabili direttamente o indirettamente al malfunzionamento dei servizi sanitari quali ad esempio assenza o carenza di programmi di prevenzione, assenza o inadeguatezza di interventi diagnostici o terapeutici.

La mortalità evitabile rappresenta uno sviluppo del concetto precedente riferito alle cause di morte, attraverso la loro aggregazione in gruppi selezionati, per i quali esiste una plausibile possibilità di essere evitati attraverso adeguati e tempestivi interventi sanitari.

⁵ Fonte: Rutstein D., Berenberg W., Chalmers C., et al. "Measuring the quality of medical care". *New Engl. J. Med.* 1976; 294:582-588.

In anni più recenti Simonato⁶ ha proposto un' aggregazione delle cause di morte evitabili in tre gruppi:

- **“Prevenzione primaria”**: comprende cause di morte che potrebbero essere evitate o ridotte in seguito all'adozione di normative, comportamenti e stili di vita atti a prevenire le malattie (per esempio incidenti stradali, fumo, alcol, ed altre morti violente).
- **“Diagnosi precoce e terapia”**: comprende cause di morte attribuibili a carenze di diagnosi precoce e terapia.
- **“Igiene e assistenza sanitaria”**: comprende cause di morte evitabili o riducibili attraverso provvedimenti di igiene sanitaria, interventi di assistenza adeguata e, in senso più generale, riferibili ad una buona organizzazione sanitaria.

Elenco delle cause di morte evitabili

1° gruppo – Prevenzione primaria	
Cause di morte	ICD IX
Tumori maligni prime vie aereo-digestive	140-150, 161
Tumori maligni fegato	155
Tumori maligni polmone	162
Tumori maligni vescica	188
Disturbi circolatori dell'encefalo	430-438
Cirrosi epatica	571
Morti violente	800-999

2° gruppo – Diagnosi precoce e terapia	
Cause di morte	ICD IX
Tumori maligni della pelle	173
Tumori maligni della mammella	174
Tumore del collo dell'utero	180
Tumore del corpo dell'utero e senza indicazione	179, 182
Tumore del testicolo	186
Malattia di Hodgkin	201

3° gruppo – Igiene ed assistenza sanitaria	
Cause di morte	ICD IX
Malattie infettive	001-139
Leucemie	204-208
Cardiopatía reumatica cronica	393-398
Iipertensione	401-405
Malattie ischemiche del cuore	410-414
Polmoniti, bronchiti, malattie respiratorie acute	480-486
Ulcera peptica	531-534
Appendicite	540-543
Ernia addominale	550-553
Colecistite acuta e cronica	574, 575.1
Mortalità materna	660-678
Malformazioni congenite cardiache	745-747

I dati ISTAT, riferiti al triennio 1995-97, mostrano come, nella provincia di Rimini, la mortalità evitabile, riferita al **primo gruppo**, prevalga nettamente nel sesso maschile con un tasso standardizzato di 112.5 x 100.000 abitanti contro quello di 26.1 x 100.000 osservato per il sesso femminile; entrambi i valori sono comunque inferiori sia al valore regionale che al corrispondente valore medio nazionale.

⁶ Fonte: Simonato L., Ballard T., Bellini P., Winkelmann R., "Avoidable mortality in Europe 1955-1984: a plane for prevention". J.Epidemiol.Community Health 1998; 52: 624-630.

**Mortalità evitabile 5-69 anni nelle AUSL della regione Emilia-Romagna
(tassi standardizzati per 100.000 abitanti)**

AUSL	Prevenzione primaria		Diagnosi precoce e terapia		Assistenza sanitaria		Totale cause evitabili	
	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine
Piacenza	132.8	37.6	1.3	22.5	66.4	16.7	200.5	76.8
Parma	118.7	30.5	2.2	24.5	59.1	17.2	180.0	72.2
Reggio E.	114.8	35.5	2,6	22.2	51.1	17.6	168.5	75.3
Modena	120.8	32.1	1.4	21.3	55.5	17.7	177.7	71.1
Bologna S.	109.8	34.2	2.1	24.6	55.7	18.2	167.8	77.0
Imola	115.6	29.5	1.2	27.4	39.3	21.6	156.1	78.5
Bologna N.	135.4	44.5	1.6	19.6	52.9	19.7	189.9	83.8
Bologna	101.6	35.5	2.5	22.9	51.7	15.4	155.8	73.3
Ferrara	138.0	38.4	2.2	23.3	56.4	17.0	196.8	78.7
Ravenna	119.3	37.7	2.5	20.2	43.9	17.8	165.7	75.7
Forlì	117.1	31.0	3.0	18.8	48.0	13.4	168.1	63.2
Cesena	115.6	36.0	1.5	22.0	46.3	12.5	163.4	70.5
Rimini	112.5	26.1	2.7	22.4	48.1	17.0	163.3	65.5
E. Romagna	119.2	34.4	2.1	22.3	53.0	17.0	174.3	73.7
Media nazionale	117.0	30.8	2.5	21.9	56.6	19.2	176.1	71.9

Fonte: "Atlante della Sanità 2000" (Dati ISTAT 95-97)

Nel **secondo gruppo** l'andamento della mortalità evitabile si inverte: il sesso femminile mostra, infatti, un tasso standardizzato di 22.3 x 100.000, contro il 2.1 x 100.000 del sesso maschile.

Il confronto con il dato regionale e con quello medio nazionale evidenzia che il valore del tasso della provincia di Rimini risulta, in entrambi i sessi, leggermente superiore.

Nel **terzo gruppo** la mortalità evitabile prevale nuovamente nel sesso maschile (tasso standardizzato di 48.1 x 100.000 rispetto a 17.0 x 100.000 femminile); il tasso maschile risulta essere inferiore sia al corrispondente valore regionale che al valore medio nazionale, mentre nelle femmine il valore provinciale è sovrapponibile a quello regionale e inferiore a quello nazionale.

Complessivamente, il tasso di mortalità evitabile per tutte le cause, nella provincia di Rimini, è superiore nei maschi rispetto alle femmine attestandosi, in entrambi i sessi, a valori inferiori rispetto a quelli osservabili in ambito regionale e nazionale.

Gli **anni di vita persi** per tutte le cause di mortalità evitabile sono **69.8** valore, quest'ultimo, che colloca la nostra popolazione residente al 70° posto della classifica nazionale proposta dall'ISTAT ("Atlante della Sanità 2000") ed al 2° posto tra quella delle province della regione Emilia Romagna. Rispetto ai tre gruppi di cause di morte evitabili il valore più elevato si riscontra nell'ambito della prevenzione primaria e, comunque, in tutti e tre i comparti i nostri valori risultano superiori ai corrispondenti valori medi nazionali.

**Anni di vita persi per mortalità evitabile nelle AUSL della regione Emilia-Romagna
(valori per 100.000 anni potenziali)**

Rango *	AUSL	Totale	Analisi per cause primarie		
			Prevenzione primaria	Diagnosi precoce terapia	Assist. sanitaria
61°	Bologna	69.0	43.6	7.9	17.5
70°	Rimini	69.8	44.5	7.7	17.6
81°	Forlì	71.1	48.7	6.7	15.7
95°	Cesena	72.4	50.6	7.0	14.7
120°	Modena	74.4	49.5	6.8	18.3
133°	R. Emilia	76.4	50.4	7.9	18.1
135°	Imola	76.7	51.4	8.5	16.8
136°	Bologna Sud	76.8	49.1	8.3	19.5
138°	Ravenna	77.3	53.9	6.9	16.6
139°	Parma	77.6	49.4	8.3	19.9
169°	Piacenza	84.5	55.4	7.4	21.7
173°	Ferrara	85.1	59.4	8.1	17.6
183°	Bologna Nord	87.3	62.8	6.1	18.4
Media nazionale		66.2	42.7	7.2	16.3

* il rango indica la posizione nella classifica nazionale.(Fonte:"Atlante della Sanità 2000" (Dati ISTAT 95-97)