

**Abteilung 8 - Landesinstitut für Statistik**Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1 • 39100 Bozen  
Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19Auszugsweiser oder vollständiger Nachdruck mit Quellenangabe (Herausgeber und Titel) gestattet  
Sped. in a.p. - Art. 2, comma 20/c legge 662/96 (Bolzano)  
Halbmonatliche Druckschrift, eingetragen mit Nr. 10 vom 06.04.89 beim Landesgericht Bozen  
Verantwortlicher Direktor: Dr. Alfred Aberer

Gedruckt auf Recyclingpapier - Druck: ALTO ADIGE, Bozen

[www.provinz.bz.it/astat](http://www.provinz.bz.it/astat)  
[astat@provinz.bz.it](mailto:astat@provinz.bz.it)**Ripartizione 8 - Istituto provinciale di statistica**Via Canonico Michael Gamper 1 • 39100 Bolzano  
Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19Riproduzione parziale o totale autorizzata con la citazione della fonte (titolo ed edizione)  
Sped. in a.p. - Art. 2, comma 20/c legge 662/96 (Bolzano)  
Pubblicazione quindicinale iscritta al Tribunale di Bolzano al n. 10 del 06.04.89  
Direttore responsabile: Dr. Alfred Aberer

Stampato su carta riciclata - Stampa: ALTO ADIGE, Bolzano

[www.provincia.bz.it/astat](http://www.provincia.bz.it/astat)  
[astat@provincia.bz.it](mailto:astat@provincia.bz.it)**astat info**Nr. **22** Juni / Giugno 2008

## Die vermeidbare Sterblichkeit Dreijahreszeitraum 2005-07

## La mortalità evitabile Triennio 2005-07

### Jeder fünfte Todesfall ist vermeidbar

Vermeidbare Todesfälle sind jene, die nie hätten eintreten müssen, da die Methoden zu ihrer Abwendung bestens bekannt sind und längst angewandt werden. Die vermeidbare Sterblichkeit hängt in erster Linie mit den Lebensgewohnheiten und Umweltbedingungen zusammen, aber auch mit der Effizienz des Gesundheitssystems, vor allem was die Präventionsmaßnahmen sowie die Diagnosen und Behandlungsmethoden betrifft.

Die vorliegende Studie über die vermeidbare Sterblichkeit wurde vom Landesinstitut für Statistik (ASTAT) gemäß den neuesten Richtlinien der internationalen Gesundheitsbehörden ausgearbeitet. Danach ist es als nicht „normal“ zu betrachten, in der heutigen Realität vor Erreichung des 75. Lebensjahres an Ursachen zu sterben, die gemäß wissenschaftlicher Literatur effektiv bekämpft werden können<sup>(1)</sup>.

Im Dreijahreszeitraum 2005-07 wurden in Südtirol durchschnittlich 3.781 Todesfälle pro Jahr verzeichnet. 21,6% davon wären vermeidbar gewesen, was bedeutet, dass theoretisch etwa 820 Menschen noch am Leben sein könnten. Diese Tatsache gibt zu denken: Auch heute noch ist jeder fünfte Sterbefall auf eine Todesursache zurückzuführen, die als „vermeidbar“ eingestuft ist.

### È evitabile un decesso ogni cinque

I decessi evitabili sono quegli eventi che non sarebbero mai dovuti accadere poiché le metodologie per contrastarli sono ben note e consolidate. La mortalità evitabile è prioritariamente correlata con le abitudini di vita, con lo stato dell'ambiente e con l'efficacia del sistema sanitario, soprattutto in merito alle politiche di prevenzione e le scelte diagnostiche e di cura.

Il presente studio sulla mortalità evitabile condotto dall'Istituto provinciale di statistica (ASTAT) si allinea alle recentissime indicazioni delle autorità sanitarie internazionali, che non considerano „normale“ nella nostra realtà morire prima dei 75 anni di età per cause che la letteratura scientifica indica come efficacemente contrastabili<sup>(1)</sup>.

Nel triennio 2005-07 si sono registrati in provincia di Bolzano 3.781 decessi medi annui: il 21,6% poteva essere evitato, vale a dire che circa 820 persone potrebbero essere ancora in vita. Questo è un primo semplice ma importante dato su cui riflettere: 1 decesso ogni 5 avviene ancora oggi per cause di morte definite „evitabili“.

(1) Für die Liste der vermeidbaren Todesursachen siehe Fußnote der Tab. 1.  
Per l'elenco delle cause di mortalità evitabile, vedi nota alla Tab. 1.

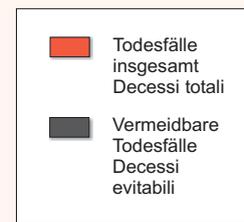
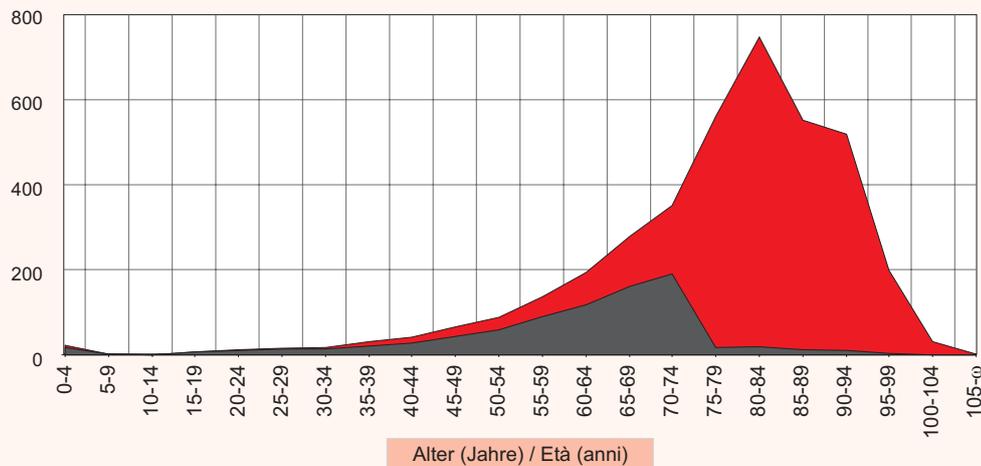
Graf. 1

**Todesfälle insgesamt und vermeidbare Todesfälle nach Alterklassen (a) - Dreijahreszeitraum 2005-07**

Gesamtwerte im Dreijahreszeitraum

**Decessi totali e decessi evitabili per classi di età (a) - Triennio 2005-07**

Valori totali del triennio



(a) Die vermeidbaren Todesursachen hängen vom Alter ab; nur "Verletzungen und Vergiftungen" sind in jedem Alter vermeidbar. Le cause di morte evitabili dipendono dall'età: solo i "Traumatismi e avvelenamenti" sono contrastabili a tutte le età.

© astat 2008 - lr



**Die vermeidbare Sterblichkeit ist bei den Männern doppelt so hoch wie bei den Frauen**

Die vermeidbare Sterblichkeit betrifft vor allem Männer: Ihr Tod hätte mehr als doppelt so oft (29,7%) vermieden werden können als jener der Frauen (13,6%).

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede treten auch bei den Ursachen der vermeidbaren Sterblichkeit klar zutage: Hier liegen für beide Geschlechter die **Verletzungen und Vergiftungen** an erster Stelle. Sie machen ein Viertel der gesamten vermeidbaren Sterblichkeit aus, und zwar 42,9 Todesfälle je 100.000 Ansässige (Männer: 62,6 - Frauen: 23,7). Auf Rang zwei folgen bei den Männern die **Ischämischen Herzkrankheiten** und die **bösartigen Neubildungen der Atmungsorgane** (56,3 bzw. 32,7 je 100.000 Ansässige).

Bei den Frauen hingegen ist die vermeidbare Sterblichkeit wegen bösartiger **Neubildungen der weiblichen Brustdrüse** nach wie vor sehr hoch: Alljährlich sterben unabhängig vom Alter insgesamt 82 Südtirolerinnen an Brustkrebs (33,4 je 100.000 Einwohnerinnen); das ist eine alle fünf Tage. Allerdings könnte mehr als die Hälfte der betroffenen Frauen (45, was 20,6 je 100.000 Einwohnerinnen gleichkommt) theoretisch noch am Leben sein.

Während bei Männern eine angemessene primäre Prävention grundlegend erscheint, ist es bei den Frauen wichtiger, auf Frühdiagnose und Behandlung und insbesondere auf die onkologischen Screenings (Mammographie, Pap-Test, usw.) zu setzen.

**La mortalità evitabile è doppia tra gli uomini rispetto alle donne**

La mortalità evitabile riguarda prevalentemente gli uomini, i cui decessi contrastabili (29,7%) sono risultati più del doppio rispetto a quelli delle donne (13,6%).

Le differenze per genere si protraggono ulteriormente nell'analisi per causa di morte evitabile: se la maggior frequenza di decessi evitabili si registra per entrambi i sessi tra i **traumatismi ed avvelenamenti** - complessivamente un quarto del totale dei decessi evitabili, pari a 42,9 morti ogni 100.000 residenti, 62,6 per gli uomini e 23,7 per le donne - sono di seguito le **malattie ischemiche del cuore** e i **tumori maligni dell'apparato respiratorio** a concentrare la maggior parte dei decessi contrastabili maschili, rispettivamente 56,3 e 32,7 ogni 100.000 uomini residenti.

Per le donne, invece, rimane ancora molto elevata la mortalità evitabile per **tumori maligni alla mammella**: ogni anno, indipendentemente dall'età, muoiono complessivamente 82 altoatesine per tumore al seno (33,4 ogni 100.000 donne residenti), in pratica una ogni cinque giorni, ma oltre la metà di esse (45, pari a 20,6 ogni 100.000 donne residenti) potrebbe essere teoricamente ancora in vita.

Mentre per gli uomini è fondamentale intervenire con un'adeguata prevenzione primaria, per le donne è più importante puntare soprattutto sugli interventi di diagnosi precoce e terapia ed in particolare sugli screening oncologici (mammografia, pap-test, ...).

Tab. 1

**Vermeidbare Todesfälle (a) - Dreijahreszeitraum 2005-07**

Jahresmittelwerte und rohe Sterberate je 100.000 Einwohner im Dreijahreszeitraum

**Eventi di mortalità evitabile (a) - Triennio 2005-07**

Valori medi annuali e tasso grezzo di mortalità ogni 100.000 abitanti del triennio

Alter Età	VERMEIDBARE TODESURSACHEN	Vermeidbare Todesfälle Decessi evitabili			Rohe Sterberate Tasso grezzo di mortalità			CAUSE DI MORTALITÀ EVITABILE
		M	F	Insg. Totale	M	F	Insg. Totale	
<b>PRIMÄRE PRÄVENTION / PREVENZIONE PRIMARIA</b>								
0-74	Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx (Rachen); des Ösophagus (Speiseröhre)	29	6	36	13,0	2,9	8,0	Tumori maligni del labbro, della cavità orale, della faringe; dell'esofago
0-74	Bösartige Neubildungen der Trachea, der Bronchien und der Lunge	74	28	101	32,7	12,5	22,7	Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni
0-74	Bösartige Neubildungen der Harnblase	12	4	16	5,5	1,7	3,6	Tumori maligni della vescica
0-74	Bösartige Neubildungen der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	28	7	35	12,6	3,0	7,9	Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici
0-74	Ischämische Herzkrankheiten	127	26	153	56,3	11,9	34,4	Malattie ischemiche del cuore
0-74	Alkoholische Kardiomyopathie	2	-	2	1,0	-	0,5	Cardiomiopatia alcolica
0-74	Alkoholische Leberkrankheiten	16	4	20	7,0	2,0	4,5	Epatopatia alcolica
0-1	Plötzlicher Kindstod (SIDS)	1	-	1	24,0	-	12,4	Sindrome della morte improvvisa nell'infanzia (SIDS)
0-74	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	5	1	6	2,1	0,6	1,3	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive
0-74	davon: - Störungen durch Alkohol	4	1	4	1,6	0,3	1,0	di cui - dovuti all'alcol
0-w	Verletzungen und Vergiftungen	150	58	208	62,6	23,7	42,9	Traumatismi e avvelenamenti
<b>Insgesamt primäre Prävention</b>		<b>444</b>	<b>134</b>	<b>579</b>	-	-	-	<b>Totale prevenzione primaria</b>
0-w	davon: - Unfälle mit Transportmitteln	47	14	61	19,7	5,9	12,7	di cui - Incidenti da mezzi di trasporto
0-w	- Stürze	48	29	77	19,9	12,0	15,9	- Cadute
0-w	- Vorsätzliche Selbstbeschädigung	34	11	45	14,2	4,5	9,3	- Autolesione
<b>FRÜHDIAGNOSE UND THERAPIE / DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA</b>								
0-74	Bösartige Neubildungen des Dickdarms	26	13	39	11,4	5,9	8,7	Tumori maligni del colon
0-74	Bösartige Neubildungen des Rektums und des Anus	10	7	17	4,6	3,0	3,8	Tumori maligni del retto e dell'ano
0-74	Bösartige Neubildungen der Haut	4	4	8	1,6	2,0	1,8	Tumori maligni della cute
0-74	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse (nur Frauen)	-	45	45	-	20,6	-	Tumori maligni della mammella (solo donne)
0-74	Bösartige Neubildungen des Uterus (ausgenommen Plazenta)(nur Frauen)	-	10	10	-	4,7	-	Tumori maligni dell'utero (escl. placenta) (solo donne)
0-74	Bösartige Neubildungen des Hodens (nur Männer)	1	-	1	0,3	-	-	Tumori maligni del testicolo (solo uomini)
0-74	Hodgkin-Krankheit	1	1	2	0,3	0,5	0,4	Malattia di Hodgkin
<b>Insgesamt Frühdiagnose und Therapie</b>		<b>41</b>	<b>81</b>	<b>122</b>	-	-	-	<b>Totale diagnosi precoce e terapia</b>
<b>HYGIENE UND GESUNDHEITSFÜRSORGE / IGIENE ED ASSISTENZA SANITARIA</b>								
0-74	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	11	5	15	4,7	2,1	3,4	Alcune malattie infettive e parassitarie
0-49	Diabetes mellitus	1	-	1	0,6	-	0,3	Diabete mellito
0-74	Akute Blutungsanämie und sonstige Anämien	..	-	..	0,1	-	0,1	Anemie post-emorragiche e altre anemie
0-74	Epilepsie und Status epilepticus	2	1	3	0,9	0,6	0,7	Epilessia e stato di male epilettico
0-74	Chronische rheumatische Herzkrankheiten	..	-	..	0,2	-	0,1	Cardiopatie reumatiche croniche
0-74	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	9	4	13	4,1	1,8	3,0	Iperensione arteriosa
0-74	Zerebrovaskuläre Krankheiten	35	25	60	15,5	11,5	13,5	Malattie cerebrovascolari
0-74	Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni und Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet	..	1	2	0,1	0,6	0,4	Ulcere gastriche, duodenali e peptiche sito n.s.
0-74	Krankheiten der Appendix	..	-	..	0,1	-	0,1	Malattie dell'appendice
0-74	Cholelithiasis, Cholezystitis und Cholangitis	1	-	1	0,3	-	0,1	Colelitiasi, colecistite, colangite
0-74	Glomeruläre Krankheiten, Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten und Niereninsuffizienz	5	1	6	2,1	0,6	1,3	Malattie glomerulari, renali tubulo-interstiziali e insufficienza renale
0-74	Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems, Spina bifida (offener Rücken)	1	..	1	0,3	0,2	0,2	Malformazioni congenite del sistema nervoso, spina bifida
0-74	Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	1	-	1	1,7	-	0,9	Malformazioni congenite dell'apparato circolatorio
0-74	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	8	3	12	3,7	1,5	2,6	Alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale
<b>Insgesamt Hygiene und Gesundheitsfürsorge</b>		<b>74</b>	<b>42</b>	<b>116</b>	-	-	-	<b>Totale igiene ed assistenza sanitaria</b>
<b>INSGESAMT</b>		<b>560</b>	<b>257</b>	<b>816</b>	-	-	-	<b>TOTALE</b>

(a) Der Tabelle liegt die Liste der vermeidbaren Todesursachen zugrunde, die kürzlich vom Obersten Institut für Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem ISTAT sowie einigen Universitäten und Forschungszentren veröffentlicht wurde. Nicht angeführt sind jene vermeidbaren Ursachen, die im berücksichtigten Dreijahreszeitraum in unserem Land zu keinem Todesfall geführt haben.

Si è preso spunto dalla lista delle cause di morte evitabili pubblicata recentemente dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con ISTAT, alcune università e centri studi e ricerche. Sono state omesse quelle cause evitabili che localmente non presentavano decessi nel triennio considerato.

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

## Auch in Südtirol gilt: „Vorsorgen ist besser als heilen“

Im Dreijahreszeitraum 2005-07 hätten 7 von 10 vermeidbaren Todesfällen (8 von 10 bei den Männern und 5 von 10 bei den Frauen) mit einer wirksamen **primären Prävention** verhindert werden können. Die Sensibilisierungskampagnen verfolgen das Ziel, die Bevölkerung zu gesünderen Lebens- und Ernährungsgewohnheiten (weniger Kalorien, mehr Ballaststoffe und frische Lebensmittel) zu erziehen sowie über die Risiken, die mit Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum einhergehen, aufzuklären.

In Südtirol engagieren sich die zuständigen Landesassessorate immer stärker in Sachen Gesundheitsvorsorge: Die Initiativen reichen:

- von der Veröffentlichung von Informationsschriften zu verschiedenen Themen im Bereich Gesundheit und Soziales<sup>(2)</sup> (AIDS, Impfungen, Bienen- und Wespenstiche, Legionärskrankheit, Kokain, Ernährung, Sicherheit der Kinder im Straßenverkehr, geistige Gesundheit, sicheres Wohnen im Alter, ...)
- über Sensibilisierungskampagnen mit Plakaten, Slogans und Werbung („*Mach' den Test*“ und „*Benutz' ein Kondom*“ gegen AIDS, „*Alles im Griff?*“ und „*Alles klar?*“ für einen bewussten Umgang mit Alkohol, „*No Credit - Du hast nur ein Leben*“ gegen Motorradunfälle, „*Ich habe Spaß, ganz sicher*“ für Pistensicherheit, ....)
- hin zu Ideenwettbewerben („*Quit & Win*“, um mit dem Rauchen aufzuhören)
- sowie Informationsabenden für alle Interessierten (*Mini Med Studium*).

Die gesamtstaatlichen und lokalen Regierungsbehörden können das Verhalten des Einzelnen zwar nicht direkt steuern, sehr wohl aber mit Normen und Bestimmungen zum Schutz der allgemeinen Gesundheit seine Entscheidungen für einen gesunden Lebensstil und gegen schädliche Verhaltensweisen beeinflussen. Genannt seien hier beispielsweise die Maßnahme „*Aktiv für gute Luft*“, mit der im Winter die Verkehrsbeschränkungen in den Südtiroler Gemeinden eingeführt wurden; die kürzlich erlassene Verordnung des Bürgermeisters der Gemeinde Bozen<sup>(3)</sup>, die gemäß Programm des Gesundheitsministeriums „*Guadagnare salute*“ das Rauchen im Freien verbietet; oder auf gesamtstaatlicher Ebene die allgemeine Helmpflicht für Leichtmotorrad- und Motorradfahrer sowie für Kinder auf der Skipiste; die Gurtpflicht beim Autofahren, der Kampf gegen das Passivrauchen, die Herabsetzung des zulässigen Alkohollimits am Steuer, die Arbeitsschutzbestimmungen, usw.

## Anche in Alto Adige „... prevenire è meglio che curare“

Nel triennio 2005-07 in provincia di Bolzano 7 decessi evitabili su 10 potevano essere contrastati con un'efficace **prevenzione primaria** (8 su 10 nel caso degli uomini e 5 su 10 per le donne): le campagne di sensibilizzazione mirano ad educare la popolazione ad un corretto stile di vita e a più appropriate abitudini alimentari - riduzione dell'apporto calorico e aumento di fibre e prodotti freschi -, ad informare sui rischi connessi al fumo di sigaretta, all'abuso di alcool, all'assunzione di droghe e così via.

In ambito provinciale, i competenti Assessorati promuovono sempre più spesso diverse iniziative di prevenzione, quali:

- opuscoli informativi su vari temi in ambito sanitario e sociale<sup>(2)</sup> (AIDS, vaccinazioni, punture di api e vespe, legionelle, cocaina, alimentazione, sicurezza dei bambini nel traffico stradale, salute mentale, abitare in sicurezza nella terza età, ...),
- campagne di sensibilizzazione con manifesti, slogan e pubblicità („*Fai il test*“ e „*Usa il preservativo*“ contro l'AIDS, „*Sai quando basta*“ e „*Tutto chiaro*“ per un uso consapevole di alcol, „*No Credit - hai una vita sola*“ contro gli incidenti in moto, „*Sicuro mi diverto*“ per la sicurezza sulle piste da sci, ...),
- concorsi a premio („*Quit & Win*“ per smettere di fumare) e
- serate informative rivolte a tutta la popolazione (*Mini Med Studium*).

Ovviamente gli organi di governo, nazionali e provinciali, non riescono a condizionare direttamente il comportamento finale del singolo individuo, ma possono rendere più semplici le scelte salutari e più difficili quelle dannose, intervenendo anche con normative e regolamenti a tutela della salute dei cittadini, come ad esempio con la „*Missione aria pulita*“, relativa alle limitazioni al traffico invernale nei comuni altoatesini, la recentissima ordinanza del Sindaco di Bolzano<sup>(3)</sup> che, nel rispetto del programma ministeriale „*Guadagnare salute*“, vieta il fumo nelle aree all'aperto, o più in generale quelle a valenza nazionale sull'obbligo del casco per la guida di ciclomotori e motocicli (e per i più giovani anche sulle piste da sci), le cinture di sicurezza, la lotta al fumo passivo, l'abbassamento del limite del tasso alcolemico alla guida, le norme di sicurezza sul lavoro e nei cantieri e così via.

(2) Diese können von der Web-Site der Landesabteilung für Gesundheitswesen ([www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/prevenzione\\_d.htm](http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/prevenzione_d.htm)) herunter geladen werden. Si possono scaricare dal sito internet della Ripartizione provinciale Sanità ([www.provincia.bz.it/sanita/prevenzione\\_i.htm](http://www.provincia.bz.it/sanita/prevenzione_i.htm)).

(3) Verordnung der Gemeinde Bozen vom 18.03.2008  
Ordinanza del 18.03.2008 del Comune di Bolzano

Die 2005 vom Landesassessorat für Gesundheitswesen initiierte und vom ASTAT durchgeführte Erhebung über die Gesundheitsvorsorge<sup>(4)</sup> macht deutlich, dass 96% der Südtiroler Bevölkerung die Vorsorgekampagnen des Landesgesundheitsdienstes befürworten. Über 80% sind überzeugt, dass diese Kampagnen dazu beitragen, bestimmten Krankheiten vorzubeugen und eine gesündere Lebensweise zu fördern. 71% wurden durch die aufgeworfenen Themen (Rauchen, Alkohol am Steuer, AIDS und Doping, Sonnenschutz, Sicherheit im Straßenverkehr, Impfungen und körperliche Betätigung) zum Nachdenken angeregt und bei einem Drittel der Südtiroler haben diese Initiativen sogar einen Wandel des Lebensstils herbeigeführt.

14,9% der vermeidbaren Todesfälle (7,3% bei den Männern und 31,4% bei den Frauen) hätten im Dreijahreszeitraum 2005-07 mithilfe geeigneter Maßnahmen der **Frühd Diagnose und Therapie**, d.h. durch wirksame Vorsorgemaßnahmen und Therapien gegen Neubildungen bekämpft werden können. Das Landesgesundheitsystem hat z.B. ein Screening-Programm erstellt, mit dem alle ansässigen Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren im Zweijahresrhythmus zur Mammographie eingeladen werden. Durch die regelmäßigen Untersuchungen kann die Sterblichkeitsrate bei Brustkrebs in dieser Altersklasse deutlich herabgesetzt werden.

Dall'indagine promossa dall'Assessorato Provinciale alla Sanità e condotta dall'ASTAT nel 2005 sulle iniziative di prevenzione in campo sanitario<sup>(4)</sup> è emerso che il 96% della popolazione altoatesina approva le campagne di prevenzione del Servizio Sanitario Provinciale. Oltre l'80% è convinto che queste campagne aiutino a prevenire determinate malattie e a favorire uno stile di vita più sano; il 71% è stato indotto a riflettere sulle diverse tematiche promosse (quelle contro il fumo e il tabacco, l'alcol per i guidatori, l'AIDS e il doping e quelle in favore della protezione dal sole, sulla sicurezza stradale, sulle vaccinazioni e sull'importanza del movimento) e in un terzo degli altoatesini tali iniziative hanno addirittura promosso un cambiamento delle proprie abitudini di vita.

Il 14,9% dei decessi evitabili nel triennio 2005-07 si sarebbe potuto contrastare con misure di **diagnosi precoce e terapia** (7,3% per gli uomini e 31,4% per le donne), ovvero con tutti quegli interventi preventivi e terapeutici efficaci contro i tumori. Il Sistema Sanitario Provinciale ha messo a punto, ad esempio, un programma di screening mammografico su invito biennale, rivolto a tutte le donne residenti in età compresa tra i 50 e i 69 anni: attraverso questi regolari accertamenti si può ridurre nettamente il tasso di mortalità per tumore alla mammella in questa fascia d'età.

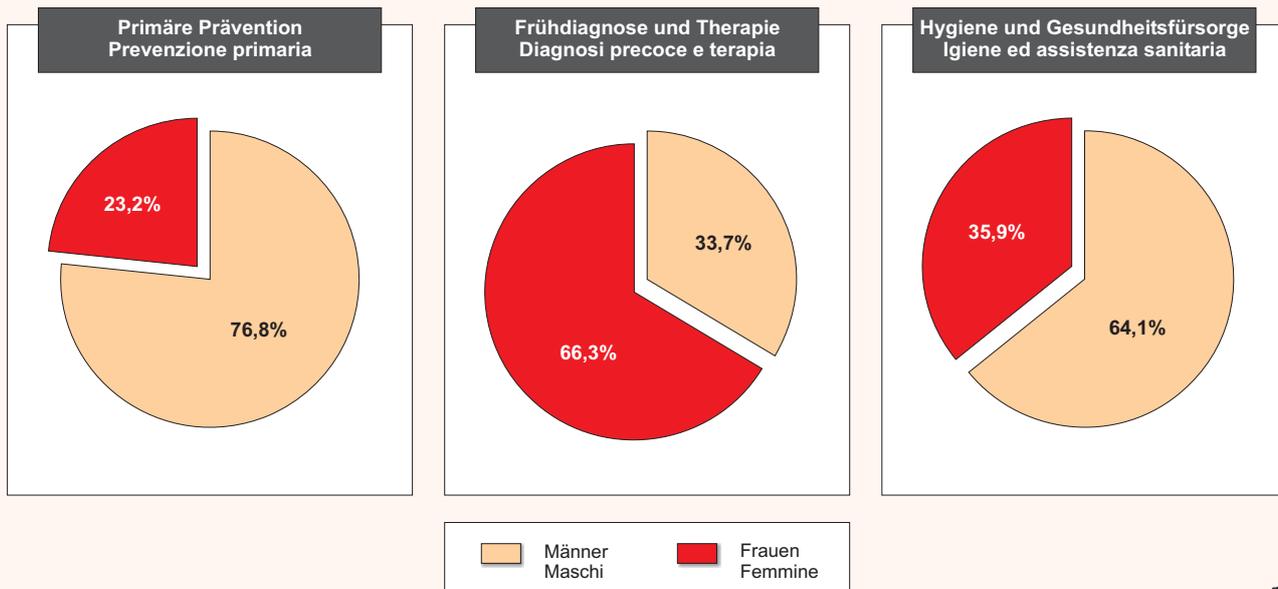
Graf. 2

**Vermeidbare Sterblichkeit nach Bereich und Geschlecht - Dreijahreszeitraum 2005-07**

Prozentuelle Zusammensetzung

**Mortalità evitabile per area di intervento e sesso - Triennio 2005-07**

Composizione percentuale



© astat 2008 - lr



(4) Präventionskampagnen im Gesundheitswesen - 2005, Astat Information Nr. 17 / August 2005  
Campagne di prevenzione in campo sanitario - 2005, Astat Informazioni n. 17 / Agosto 2005

Schließlich hätten durch Maßnahmen im Bereich der **Hygiene und Gesundheitsfürsorge** - wie etwa durch besser abgestimmte und schnellere Erste-Hilfe-Einsätze sowie durch Impfkampagnen - die restlichen 14,2% der vermeidbaren Sterbefälle (13,3% bei den Männern und 16,2% bei den Frauen) bekämpft werden können.

## Vermeidbare Sterblichkeit der Südtiroler Männer italienweit an erster Stelle

Aus dem letzten Gesundheitsatlas<sup>(5)</sup> geht hervor, dass in Italien jährlich etwa 110.000 Todesfälle vermieden werden könnten. Die vermeidbare Sterblichkeit verkürzt die mittlere weibliche Lebensdauer um rund 2,5, die männliche sogar um 4,5 Jahre. Das bedeutet, dass die Lebenserwartung eines Mädchens bei der Geburt von den aktuellen 83,0 auf 85,5 Jahre ansteigen würde. Bei einem Jungen würde sie sogar von 77,1 auf 81,6 Jahre wachsen, wodurch sich die Langlebigkeit der beiden Geschlechter annähern würde.

Eine Analyse über die italienischen Sanitätsbetriebe im Zeitraum 2000-02 (letzte verfügbare Daten) lässt die Region Trentino-Südtirol und insbesondere die Provinz Bozen in einem ungünstigen Licht erscheinen: Die männliche vermeidbare Sterblichkeit im Land ist höher als der gesamtstaatliche Durchschnitt (242,5 Todesfälle je 100.000 ansässige Männer in Südtirol gegenüber 229,1 in Italien); bei den Frauen hingegen liegen die Werte deutlich unter dem Mittelwert (94,1 gegenüber 103,7).

Die größten Unterschiede ergaben sich vor allem bei den männlichen Sterbefällen infolge von **Verletzungen und Vergiftungen**: Die Gesundheitsbezirke von Meran, Brixen und Bruneck rangieren unter den letzten 8 der 188 Gesundheitsbezirke Italiens. Der Sanitätsbetrieb Bruneck bildet mit 96,9 männlichen Todesfällen je 100.000 Einwohner sogar das Schlusslicht der Rangordnung und ist somit weit von den Werten des Spitzenreiters (SE Genua mit 15,0 Todesfällen), aber auch vom gesamtstaatlichen Durchschnitt (37,3 Todesfälle) entfernt. Auch was die weibliche vermeidbare Sterblichkeit in diesem Bereich betrifft, liegt der Sanitätsbetrieb Bruneck an drittletzter Stelle (21,2 Todesfälle)<sup>(6)</sup>.

Provvedimenti di **igiene ed assistenza sanitaria**, come il miglioramento dell'organizzazione e della rapidità degli interventi di pronto soccorso e le campagne di vaccinazione, avrebbero potuto infine evitare il restante 14,2% dei decessi contrastabili, il 13,3% nel caso degli uomini e il 16,2% per le donne.

## Mortalità evitabile dei maschi altoatesini ai vertici della classifica nazionale

Dall'ultimo Atlante Sanitario<sup>(5)</sup> si evince che in Italia sarebbero evitabili circa 110 mila decessi ogni anno. La mortalità evitabile accorcia la vita media femminile di 2,5 anni, quella maschile addirittura di 4,5 anni: ciò significa che la speranza di vita alla nascita di una neonata passerebbe dagli attuali 83,0 anni a 85,5, ma nel caso di un maschietto salirebbe da 77,1 a ben 81,6 anni, riducendo così in parte la differenza di longevità tra i generi.

Dall'analisi sulle USL italiane, nel triennio 2000-02 (ultimo dato disponibile) emerge un quadro sfavorevole per la regione Trentino-Alto Adige ed in particolare per la provincia di Bolzano: la mortalità evitabile maschile risulta localmente più elevata della media nazionale (242,5 decessi ogni 100.000 uomini residenti in provincia di Bolzano, contro 229,1 nazionali); quella femminile presenta invece valori decisamente più contenuti (94,1 contro 103,7).

Sono soprattutto i decessi degli uomini per **traumatismi e avvelenamenti** a fare la grande differenza: i comprensori sanitari di Merano, Bressanone e Brunico si classificano tra i peggiori ultimi 8 delle 188 micro-aree sanitarie italiane. In particolare, l'azienda di Brunico è con 96,9 decessi di maschi ogni 100.000 abitanti il fanalino di coda di tutta la classifica, ben lontana dai 15,0 decessi dell'USL genovese - che si trova invece al vertice della graduatoria - e dai 37,3 decessi della media italiana. Il comprensorio sanitario di Brunico è inoltre al terz'ultimo posto anche per quanto riguarda la mortalità femminile per lo stesso tipo di causa evitabile (21,2)<sup>(6)</sup>.

(5) Atlante 2007 - ERA, Epidemiologia e Ricerca Applicata - Mortalità evitabile per genere e Usl (Oberstes Institut für Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem ISTAT, einigen Universitäten und Forschungszentren - [www.atlantesanitario.it](http://www.atlantesanitario.it)). Letzte verfügbare Daten: Dreijahreszeitraum 2000-02  
Atlante 2007 - ERA, Epidemiologia e Ricerca Applicata - Mortalità evitabile per genere e Usl (Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con ISTAT, università e centri studi e ricerche - [www.atlantesanitario.it](http://www.atlantesanitario.it)). Ultimi dati disponibili: triennio 2000-02

(6) Die Erhebung betrifft die anwesende Bevölkerung: Berücksichtigt werden alle im Einzugsgebiet erfolgten Todesfälle, unabhängig vom Wohnsitz der Verstorbenen. Im Falle des Sanitätsbetriebs Bruneck werden die Werte durch die starke Präsenz von Touristen und die entsprechend hohe Anzahl von Todesfällen, vor allem infolge von Unfällen im Straßenverkehr und auf der Skipiste, erheblich beeinflusst.  
La rilevazione riguarda la popolazione presente: sono compresi tutti i decessi che avvengono sul territorio, indipendentemente dalla residenza dei deceduti. Nel caso particolare del comprensorio sanitario di Brunico, i tassi sono notevolmente influenzati dalla numerosa presenza di turisti e dai relativi decessi, soprattutto in seguito ad incidenti sulla strada e sulle piste da sci.

Was die Südtiroler Männer etwas aufatmen lässt, sind die guten Ergebnisse bei der primären Prävention von **bösartigen Neubildungen der Atmungsorgane**: Die vermeidbare Sterblichkeit weist in diesem Bereich relativ niedrige Werte auf, vor allem in den Gesundheitsbezirken Brixen (31,2 männliche Todesfälle je 100.000 Ansässige), Bozen (28,1) und Bruneck (28,0); mit den Plätzen 9, 5 und 4 liegen sie in der gesamtstaatlichen „männlichen“ Rangordnung an vorderster Front (gesamtstaatlicher Durchschnitt 50,1).

A risollevare in parte le sorti degli uomini altoatesini sono invece i buoni dati che derivano in fatto di prevenzione primaria per i **tumori maligni dell'apparato respiratorio**: la mortalità evitabile per questa causa presenta valori piuttosto contenuti, soprattutto per i comprensori sanitari di Bressanone (31,2 decessi di uomini ogni 100.000 abitanti), Bolzano (28,1) e Brunico (28,0) che si classificano ai vertici della graduatoria maschile nazionale, rispettivamente al 9°, al 5° e al 4° posto (media italiana 50,1).

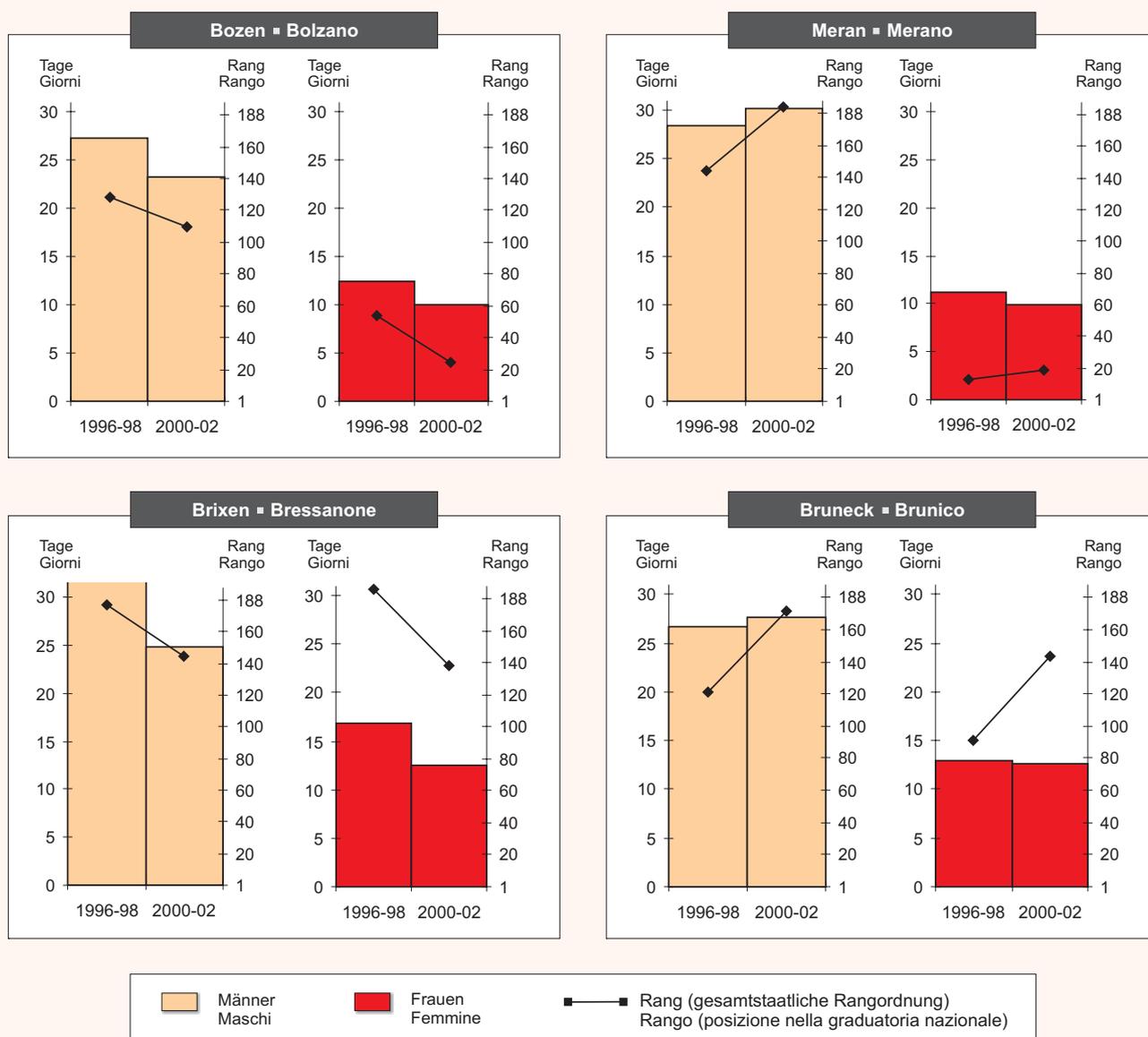
Graf. 3

**Wegen vermeidbarer Sterblichkeit verlorene Lebensstage nach Geschlecht und Gesundheitsbezirk - Dreijahreszeiträume 1996-1998 und 2000-2002**

Pro-Kopf-Werte und Rang (gesamtstaatliche Rangordnung) (a)

**Giorni di vita perduti per mortalità evitabile per sesso e comprensorio sanitario - Trienni 1996-1998 e 2000-2002**

Valori pro-capite e rango (posizione nella graduatoria nazionale) (a)



(a) Position in der Rangordnung der 188 italienischen Sanitätsbetriebe, wobei diese in aufsteigender Reihenfolge aufscheinen, nach Anzahl der wegen vermeidbarer Sterblichkeit verlorenen Lebensstage; an der Spitze der Rangordnung befinden sich die Sanitätsbetriebe mit den besten Werten, am Schluss jene mit der höchsten Zahl an verlorenen Lebenstagen aufgrund vermeidbarer Sterblichkeit: steigt die Anzahl der verlorenen Tage, verschlechtert sich der Rang.

Posizione nella graduatoria delle 188 aziende sanitarie nazionali in ordine crescente di numero di giorni di vita perduti per cause di morte evitabili; ai vertici della graduatoria si trovano le situazioni migliori, in coda quelle con un numero più elevato di giorni perduti per mortalità evitabile: quando aumentano i giorni perduti, peggiora la posizione nella graduatoria.



Bei den Frauen hingegen weichen die Werte der vermeidbaren Sterblichkeit sowohl auf Landesebene als auch in den einzelnen Gesundheitsbezirken relativ wenig vom gesamtstaatlichen Durchschnitt ab.

Angesichts der hier beschriebenen geschlechtsspezifischen Unterschiede ist es klar, warum Südtirol auch in der gesamtstaatlichen Rangordnung der wegen vermeidbarer Sterblichkeit verlorenen Lebenstage bei den Männern das Schlusslicht bildet: Südtiroler Männer verlieren jährlich 25,9 Tage. Dieser Wert ist vor allem durch die negativen Zahlen der Gesundheitsbezirke Bruneck (27,6 verlorene Tage, 172. Rang) und Meran (30,1 verlorene Tage, 184. Rang) bedingt.

Die Südtirolerinnen hingegen belegen mit 10,8 verlorenen Lebenstagen wegen vermeidbarer Sterblichkeit die ersten Plätze in der Rangordnung. Diese gute Position ist vor allem den Gesundheitsbezirken Bozen (10,0 verlorene Tage, 24. Rang) und Meran (9,9 verlorene Tage, 19. Rang) zu verdanken.

Aus dem gesamtstaatlichen Vergleich geht hervor, dass sich im Verhältnis zum Dreijahreszeitraum 1996-98 die Lage in den Gesundheitsbezirken Meran und Bruneck vor allem bei den Männern verschlechtert (Zunahme der verlorenen Tage wegen vermeidbarer Sterblichkeit und somit Verschlechterung der Position), während die Sanitätsbetriebe Bozen und Brixen bei beiden Geschlechtern mehr und mehr an Boden gewinnen.

*Michela Zambiasi*

## Glossar

**Vermeidbare Sterblichkeit:** Indikator der öffentlichen Gesundheit, der eine Reihe von Sterbefällen als vermeidbar einstuft, die durch einige Todesursachen in bestimmten Altersklassen bedingt sind und die durch primäre Prävention, Frühdiagnose und Therapie sowie durch Hygiene und Gesundheitsfürsorge bekämpft werden könnten.

**Rohe Sterberate:** Verhältnis zwischen den Todesfällen in einem bestimmten Zeitraum und der durchschnittlichen Bevölkerung, die dem Sterberisiko ausgesetzt ist.

**Lebenserwartung:** durchschnittliche Anzahl der Jahre, die Personen über einem bestimmten Alter voraussichtlich noch leben werden; insbesondere verwendet man die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt (durchschnittliche Lebensdauer) als synthetischen Index, um die Sterblichkeit zu beschreiben und zu vergleichen.

**Verlorene Lebenstage wegen vermeidbarer Sterblichkeit pro Kopf:** Verhältnis zwischen der Summe der standardisierten Todesfälle nach einzelnen Altersklassen, multipliziert mit der betreffenden Lebenserwartung für 365 Tage und der Gesamtbevölkerung im Alter von 0 bis 74 Jahren des betreffenden Dreijahreszeitraums. Die angewandte Formel ist folgende:

$$\frac{\sum (D_{std} \times e_x) \times 365}{P_{0-74}}$$

Per il genere femminile, invece, i tassi totali di mortalità evitabile della provincia di Bolzano, nel suo complesso e nel dettaglio delle quattro aziende sanitarie, presentano valori che si discostano relativamente poco dalla media nazionale.

Alla luce di questa differenza tra i generi, è facile intuire perché la provincia di Bolzano sia il fanalino di coda della graduatoria nazionale anche per i giorni di vita perduti per mortalità evitabile maschile: per gli uomini altoatesini, che perdono annualmente 25,9 giorni, il peso negativo deriva soprattutto dai comprensori sanitari di Brunico (con 27,6 giorni perduti è al 172° posto) e di Merano (con 30,1 giorni perduti è al 184° posto).

Per le altoatesine, con 10,8 giorni perduti per mortalità evitabile, si raggiungono invece i vertici della classifica, grazie al comprensorio sanitario di Bolzano (con 10,0 giorni si colloca al 24° posto) e soprattutto a quello di Merano (con 9,9 giorni perduti è al 19° posto).

Rispetto al triennio 1996-98, in un contesto di confronti nazionali, emerge come proprio nei comprensori sanitari di Merano e Brunico la situazione sia in peggioramento - aumentano i giorni perduti per mortalità evitabile e peggiora la posizione in classifica - soprattutto per i maschi, mentre le aziende sanitarie di Bolzano e Bressanone conquistano più o meno lentamente terreno per entrambi i generi.

## Glossario

**Mortalità evitabile:** è un indicatore nella sanità pubblica, che considera contrastabili con prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia ed igiene ed assistenza sanitaria tutta una serie di decessi derivati da alcune cause di morte in determinate classi di età.

**Tasso grezzo di mortalità:** individua il rapporto tra i decessi che si verificano in un dato periodo di tempo e la popolazione media esposta al rischio di subire l'evento morte.

**Speranza di vita:** rappresenta il numero medio di anni che restano da vivere ai sopravvissuti ad una certa età; in particolare si utilizza la speranza di vita alla nascita (vita media) come indice sintetico per descrivere e confrontare i livelli di mortalità.

**Giorni di vita perduti per mortalità evitabile pro-capite:** è il rapporto tra la somma per singole classi di età dei decessi standard moltiplicati per la relativa speranza di vita sui 365 giorni e la popolazione totale nella fascia di età 0-74 anni del triennio considerato; si calcola con la seguente formula:

$$\frac{\sum (D_{std} \times e_x) \times 365}{P_{0-74}}$$