



Sopravvivenza e mortalità per causa

Nel presente Rapporto Osservasalute viene analizzato l'andamento della speranza di vita alla nascita e a 65 anni dal 2013 al 2017.

Al 2017, dai dati provvisori, la speranza di vita alla nascita è pari a 80,6 anni per gli uomini e 84,9 anni per le donne. Negli ultimi anni si assiste ad un incremento più favorevole per il genere maschile rispetto alle donne. Il vantaggio femminile rimane, comunque, ancora consistente. La distanza tra i due generi è pari a +4,3 anni a favore delle donne, contro i +4,8 anni del 2013.

Sia per gli uomini che per le donne è la PA di Trento a godere della maggiore longevità (81,6 anni e 86,3 anni, rispettivamente). La Campania, invece, è la regione dove la speranza di vita alla nascita è più bassa (78,9 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne).

Per quanto riguarda la mortalità per causa, vengono presentati i dati del 2015. Trattandosi di un anno di eccezionale mortalità che ha portato ad una diminuzione della speranza di vita, sono stati calcolati i contributi della variazione della mortalità per età e per causa all'incremento della speranza di vita alla nascita tra il 2014 e il 2015.

A livello complessivo, la variazione negativa della sopravvivenza, osservata in Italia tra il 2014 e il 2015, è quantificabile in una perdita di 73 giorni di vita per gli uomini e di 146 giorni per le donne.

Il contributo negativo più rilevante è attribuibile alla classe di età 75 anni ed oltre con 49 giorni persi per gli uomini e 121 giorni per le donne, principalmente a causa di malattie circolatorie e respiratorie: si tratta di cause per le quali, dopo anni di andamento della mortalità decrescente o fluttuante, si è assistito ad un consistente aumento dei tassi nel 2015 rispetto al 2014.

In questa Edizione del Rapporto Osservasalute viene, inoltre, analizzato l'andamento dell'indicatore di mortalità precoce, che fa riferimento all'indicatore *Sustainable Development Goals* fornito dall'Istituto Nazionale di Statistica.

Negli ultimi 12 anni, dal 2004 al 2015, il tasso standardizzato di mortalità precoce a causa di malattie croniche è diminuito del 20% circa. Gli uomini presentano un tasso di mortalità molto più alto delle donne anche se nel corso degli anni il divario di genere è diminuito.

Se negli ultimi anni il trend nazionale e di genere della mortalità precoce è stato sempre decrescente, nel 2015 si è avuta una battuta di arresto: dopo più di un decennio la mortalità non è diminuita.





Livelli e dinamica della sopravvivenza

Significato. La sopravvivenza viene misurata utilizzando come indicatore la speranza di vita (o durata media della vita o vita media) all'età y che rappresenta il numero medio di anni che una persona, che compie

l' y^{mo} compleanno in un certo anno di calendario, potrebbe aspettarsi di vivere se, nel corso della sua esistenza futura, fosse esposta ai rischi di morte osservati in quello stesso anno di calendario a partire dall'età y .

Speranza di vita (o durata media della vita, o vita media)

$$e_y = \frac{\sum_{x=y}^{\omega-1} L_x}{l_y}$$

Significato delle variabili: x =età, varia da y a $\omega-1$ (ω =età massima raggiunta da almeno un componente della popolazione);

L_x =numero di anni vissuti tra le età x e $x+1$ dalla generazione fittizia della tavola di mortalità;

l_y =numero di sopravvissuti all'età y della generazione fittizia della tavola di mortalità.

Validità e limiti. Tra i vantaggi di questo indicatore c'è quello di essere indipendente dalla struttura per età della popolazione, permettendo così di effettuare confronti nel tempo e nello spazio. Occorre, però, sottolineare che esso è il risultato di un modello teorico che presuppone la completa stazionarietà dei rischi di morte alle diverse età. Solo in questa ipotesi, infatti, le persone che compiono una certa età in un certo anno di calendario potrebbero avere la durata media della vita espressa dall'indicatore. Si tratta, in definitiva, di un indicatore calcolato sui contemporanei (persone che vivono oggi alle diverse età), letto come se esprimesse la storia di sopravvivenza di una generazione (persone che oggi hanno una età definita e che, quindi, appartengono ad una stessa generazione).

Descrizione dei risultati

Al 2017, dai dati provvisori, la speranza di vita alla nascita è pari a 80,6 anni per gli uomini e 84,9 anni per le donne (Tabella 1). Nei 5 anni trascorsi dal 2013 al 2017, gli uomini hanno guadagnato 0,8 anni, mentre le donne 0,3 anni. Come ormai è evidente da alcuni anni, le differenze di genere si stanno sempre più riducendo anche se la sopravvivenza è ancora a favore delle donne (+4,3 anni nel 2017 vs +4,8 anni nel 2013).

Le differenze a livello territoriale non si colmano con il passare degli anni: la distanza tra la regione più favorita e quella meno favorita è di 2,7 anni per gli uomini e di 3,0 anni per le donne: sia per i primi che per le seconde è la PA di Trento ad avere il primato per la speranza di vita alla nascita. La regione più sfavorita è, per entrambi i generi, la Campania.

Per gli uomini la PA di Trento presenta un valore pari a 81,6 anni (1,0 anni in più rispetto al dato nazionale), seguita dalla PA di Bolzano, dalla Toscana e dall'Umbria (81,3 anni). La Campania, all'ultimo posto ormai da molti anni, ha una speranza di vita di 78,9 anni (1,7 anni in meno rispetto al dato naziona-

le). Da sottolineare è la distanza di 0,7 anni dalla Valle d'Aosta (79,6 anni) che risulta essere la penultima regione in termini di speranza di vita e di 0,8 anni dalla Sicilia (79,7 anni) che risulta essere, invece, la terzultima.

Per le donne della PA di Trento la speranza di vita alla nascita è pari a 86,3 anni (1,4 anni in più rispetto al dato nazionale), seguita dalla PA di Bolzano (86,2 anni) e dal Veneto (85,7 anni). In ultima posizione è sempre la Campania (83,3 anni), regione nella quale una donna vive 1,6 anni in meno rispetto al dato nazionale. A seguirla è la Sicilia con una speranza di vita pari a 83,7 anni.

Gli uomini del Lazio e della Sardegna sono quelli per i quali, dal 2013 al 2017, sono stati registrati gli incrementi maggiori nella speranza di vita alla nascita (entrambe +1,2 anni vs +0,8 anni del dato nazionale). Il Lazio, così, raggiunge e supera di poco il valore nazionale (80,7 anni vs 80,6 anni) pur essendo partito da una situazione di svantaggio, mentre la Sardegna (80,4 anni vs 80,6 anni) rimane ancora al di sotto del dato italiano. Sono superiori all'incremento del valore nazionale quelli registrati in Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria e Umbria. L'unica regione in cui si registra un andamento opposto è la Valle d'Aosta (-0,1 anni).

Per le donne è il Friuli Venezia Giulia la regione in cui si è registrato il maggior aumento di sopravvivenza (+0,8 anni), seguita dal Lazio (+0,7 anni) e dalla PA di Bolzano (+0,6 anni). L'incremento meno marcato, invece, si è osservato in Valle d'Aosta, Marche e Basilicata i cui valori sono rimasti ai livelli del 2013. Dai dati provvisori, nel 2017 un uomo all'età di 65 anni ha ancora davanti a sé 19,0 anni di vita ed una donna 22,2 anni (Tabella 2). Per gli uomini di 65 anni la PA di Trento è in testa alla classifica (20,0 anni). Seguono la PA di Bolzano (19,7 anni) e a parimerito l'Emilia-Romagna e le Marche (19,5 anni). Per le donne, il primato spetta alla PA di Bolzano e alla PA




SOPRAVVIVENZA E MORTALITÀ PER CAUSA

121

di Trento (entrambe 23,2 anni), seguite dal Veneto e dal Friuli Venezia Giulia (22,7 anni). La Campania è fortemente distaccata dalle altre regioni con valori della speranza di vita a 65 anni pari a 17,9 anni per gli uomini e a 20,8 anni per le donne.

Tra gli anziani, l'evoluzione dal 2013 al 2017 indica un aumento della sopravvivenza più marcato per gli uomini rispetto alle donne (+0,4 anni vs +0,2 anni). La distanza tra i due generi è ancora ampia e dei 4,3 anni che separano la durata media della vita di donne ed uomini, ben 3,2 anni sono imputabili a queste età.

Per gli uomini, sono la PA di Trento (+1,0 anni) e il

Lazio (+0,8 anni) le regioni nelle quali, dal 2013 al 2017, sono stati registrati gli incrementi maggiori della speranza di vita a 65 anni. Al contrario, il Molise ha perso 0,2 anni e la Valle d'Aosta è rimasta ferma al valore del 2013.

Per le donne, l'aumento maggiore si è registrato nel Friuli Venezia Giulia e nel Lazio (entrambe +0,5 anni vs +0,2 anni del dato nazionale), mentre per le Marche la speranza di vita è addirittura diminuita (-0,3 anni), anche se partendo da una situazione di grande vantaggio rimane ancora sopra il valore nazionale.

Tabella 1 - *Speranza di vita (valori in anni) alla nascita e variazione (valori assoluti) per genere e per regione - Anni 2013-2017*

Regioni	Maschi						Femmine					
	2013	2014	2015	2016	2017*	Δ (2017-2013)	2013	2014	2015	2016	2017*	Δ (2017-2013)
Piemonte	79,7	80,2	79,9	80,4	80,5	0,8	84,6	85,0	84,5	84,9	84,8	0,2
Valle d' Aosta	79,7	79,7	78,8	79,4	79,6	-0,1	84,6	84,6	83,6	84,5	84,6	0,0
Lombardia	80,3	80,8	80,6	81,0	81,2	0,9	85,1	85,5	85,1	85,5	85,5	0,4
Bolzano-Bozen	80,8	81,2	80,8	81,1	81,3	0,5	85,6	85,5	85,7	85,9	86,2	0,6
Trento	80,8	81,3	81,2	81,4	81,6	0,8	85,8	86,1	85,8	86,3	86,3	0,5
Veneto	80,3	80,8	80,7	81,0	81,2	0,9	85,3	85,7	85,3	85,7	85,7	0,4
Friuli Venezia Giulia	79,5	80,1	79,9	80,4	80,6	1,1	84,7	85,1	85,0	85,4	85,5	0,8
Liguria	79,5	80,1	79,9	80,5	80,5	1,0	84,5	85,0	84,6	85,1	85,0	0,5
Emilia-Romagna	80,5	81,0	80,9	81,2	81,2	0,7	85,1	85,4	85,0	85,3	85,4	0,3
Toscana	80,5	81,0	80,6	81,2	81,3	0,8	85,1	85,5	85,1	85,5	85,4	0,3
Umbria	80,3	80,9	80,6	81,1	81,3	1,0	85,3	85,6	85,3	85,6	85,4	0,1
Marche	80,7	81,0	80,7	81,1	81,1	0,4	85,5	85,7	85,3	85,8	85,5	0,0
Lazio	79,5	80,0	80,1	80,6	80,7	1,2	84,2	84,7	84,5	84,9	84,9	0,7
Abruzzo	79,8	80,2	80,2	80,6	80,5	0,7	84,8	85,1	84,6	85,2	85,1	0,3
Molise	79,7	79,7	79,6	80,1	79,9	0,2	84,6	84,9	84,8	85,2	84,9	0,3
Campania	78,1	78,5	78,3	78,9	78,9	0,8	83,0	83,3	82,8	83,4	83,3	0,3
Puglia	80,2	80,5	80,3	80,8	80,7	0,5	84,6	84,9	84,5	85,0	84,8	0,2
Basilicata	79,5	79,9	79,7	80,3	80,1	0,6	84,7	84,9	84,4	84,7	84,7	0,0
Calabria	79,4	79,6	79,6	80,0	80,0	0,6	84,3	84,6	84,3	84,7	84,5	0,2
Sicilia	79,0	79,5	79,4	79,8	79,7	0,7	83,4	83,8	83,4	83,9	83,7	0,3
Sardegna	79,2	79,7	79,8	80,2	80,4	1,2	85,0	85,3	84,8	85,2	85,1	0,1
Italia	79,8	80,3	80,1	80,6	80,6	0,8	84,6	85,0	84,6	85,0	84,9	0,3

*Dati provvisori.

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat disponibili sul sito www.demo.istat.it. Anno 2018.





Tabella 2 - Speranza di vita (valori in anni) all'età di 65 anni e variazione (valori assoluti) per genere e per regione - Anni 2013-2017

Regioni	Maschi						Femmine					
	2013	2014	2015	2016	2017*	Δ (2017-2013)	2013	2014	2015	2016	2017*	Δ (2017-2013)
Piemonte	18,5	18,8	18,5	18,9	19,0	0,5	22,0	22,2	21,8	22,2	22,1	0,1
Valle d'Aosta	18,9	19,3	18,2	18,9	18,9	0,0	22,2	22,3	21,6	22,1	22,3	0,1
Lombardia	18,7	19,2	18,9	19,3	19,3	0,6	22,4	22,8	22,2	22,7	22,6	0,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>19,3</i>	<i>19,6</i>	<i>19,5</i>	<i>19,7</i>	<i>19,7</i>	<i>0,4</i>	<i>22,9</i>	<i>23,0</i>	<i>22,9</i>	<i>23,3</i>	<i>23,2</i>	<i>0,3</i>
<i>Trento</i>	<i>19,0</i>	<i>19,4</i>	<i>19,5</i>	<i>19,8</i>	<i>20,0</i>	<i>1,0</i>	<i>23,0</i>	<i>23,2</i>	<i>22,9</i>	<i>23,2</i>	<i>23,2</i>	<i>0,2</i>
Veneto	18,7	19,2	19,0	19,3	19,4	0,7	22,5	22,8	22,4	22,8	22,7	0,2
Friuli Venezia Giulia	18,4	18,9	18,6	19,0	19,0	0,6	22,2	22,6	22,4	22,7	22,7	0,5
Liguria	18,4	18,8	18,7	19,0	18,9	0,5	22,0	22,4	22,0	22,5	22,4	0,4
Emilia-Romagna	19,0	19,3	19,2	19,6	19,5	0,5	22,4	22,7	22,2	22,5	22,5	0,1
Toscana	18,9	19,4	19,0	19,5	19,4	0,5	22,3	22,6	22,3	22,7	22,5	0,2
Umbria	18,9	19,4	19,1	19,5	19,4	0,5	22,6	22,9	22,6	22,8	22,6	0,0
Marche	19,1	19,4	19,2	19,5	19,5	0,4	22,8	23,0	22,6	22,8	22,5	-0,3
Lazio	18,4	18,8	18,8	19,1	19,2	0,8	21,7	22,2	21,9	22,2	22,2	0,5
Abruzzo	18,7	18,9	18,9	19,2	19,1	0,4	22,1	22,5	22,0	22,6	22,3	0,2
Molise	19,0	18,6	18,7	19,0	18,8	-0,2	22,3	22,7	22,2	22,8	22,5	0,2
Campania	17,4	17,7	17,5	18,0	17,9	0,5	20,7	21,0	20,5	21,0	20,8	0,1
Puglia	18,8	19,0	18,9	19,3	19,2	0,4	22,0	22,2	21,8	22,3	22,0	0,0
Basilicata	18,7	19,0	18,7	19,0	19,0	0,3	22,0	22,3	21,8	22,1	22,1	0,1
Calabria	18,5	18,7	18,6	18,9	18,8	0,3	21,8	22,0	21,7	22,2	21,8	0,0
Sicilia	18,1	18,3	18,2	18,6	18,3	0,2	21,1	21,3	21,0	21,5	21,2	0,1
Sardegna	18,9	19,1	19,1	19,2	19,1	0,2	22,6	22,7	22,4	22,8	22,6	0,0
Italia	18,6	18,9	18,7	19,1	19,0	0,4	22,0	22,3	21,9	22,3	22,2	0,2

*Dati provvisori.

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat disponibili sul sito www.demo.istat.it. Anno 2018.





Contributo della mortalità per età e causa alla dinamica della sopravvivenza

Significato. Per scomporre la variazione della speranza di vita alla nascita osservata al tempo 1 e al tempo 2 nei contributi dovuti alle variazioni della mortalità alle diverse età e per causa, si adotta il modello proposto da John Pollard (1).

L'indicatore esprime il numero di anni guadagnati (o perduti) in un certo intervallo di tempo grazie alla diminuzione (o all'aumento) della mortalità nella classe di età $x, x+k$ e per causa i .

Il modello parte dalla considerazione che la differenza tra due speranze di vita può essere scomposta in:

$$e_0^2 - e_0^1 = \int_0^{\infty} (\sum_i \mu_x^{1,i} - \sum_i \mu_x^{2,i}) w_x dx = \int_0^{\infty} \sum_i (\mu_x^{1,i} - \mu_x^{2,i}) w_x dx$$

dove $\mu_x^{1,i}$ e $\mu_x^{2,i}$ rappresentano, rispettivamente, la forza istantanea di mortalità della causa i all'età x e

$w_x = \frac{1}{2}({}_x p_0^2 e_x^1 + {}_x p_0^1 e_x^2)$, con ${}_x p_0^1$ e ${}_x p_0^2$ coincidenti alle probabilità di sopravvivere dalla nascita all'età x nelle due popolazioni e_x^1 e e_x^2 corrispondenti alle speranze di vita all'età x nelle due popolazioni.

Ai fini operativi, ricordando che il tasso di mortalità è una buona stima della forza istantanea corretta per l'ampiezza dell'intervallo, l'integrale può essere approssimato come segue:

$$e_0^2 - e_0^1 \cong \sum_i ({}_1 m_0^{1,i} - {}_1 m_0^{2,i}) w_0 + 4({}_4 m_1^{1,i} - {}_4 m_1^{2,i}) w_3 + 5({}_5 m_5^{1,i} - {}_5 m_5^{2,i}) w_{7,5} + \dots + 5({}_5 m_x^{1,i} - {}_5 m_x^{2,i}) w_{x+2,5} + \dots$$

Contributo della mortalità per età e causa di decesso alla variazione della speranza di vita alla nascita

$${}_k c_x^i := k({}_k m_x^{1,i} - {}_k m_x^{2,i}) w_{x+k/2}$$

${}_k c_x^i$: contributo della generica classe di età $x, x+k$ e della causa i alla variazione della speranza di vita alla nascita tra il tempo 1 e il tempo 2;

${}_k m_x^{1,i}$ e ${}_k m_x^{2,i}$: tassi di mortalità della causa i nella generica classe di età $x, x+k$, al tempo 1 e al tempo 2;

$w_{x+k/2} = \frac{1}{2}({}_{x+k/2} p_0^2 e_{x+k/2}^1 + {}_{x+k/2} p_0^1 e_{x+k/2}^2)$ con ${}_{x+k/2} p_0^1$ e ${}_{x+k/2} p_0^2$: probabilità di sopravvivere dalla nascita all'età $x+k/2$, al tempo 1 e al tempo 2;

$e_{x+k/2}^1$ e $e_{x+k/2}^2$: speranze di vita all'età $x+k/2$, al tempo 1 e al tempo 2 per $x=0$ e $w_0 = \frac{1}{2}(p_0^2 e_0^1 + p_0^1 e_0^2)$

Validità e limiti. Nonostante la relativa complessità del calcolo, l'indicatore è facilmente comprensibile e consente di valorizzare il ruolo giocato dalla dinamica della mortalità per età sull'allungamento della vita. Il limite, derivante dalla relativa approssimazione della scomposizione che si determina nel passaggio dal continuo al discreto della variabile età, è trascurabile ai fini descrittivi.

Descrizione dei risultati

A livello complessivo, la variazione negativa della sopravvivenza in Italia, osservata tra il 2014 e il 2015, è quantificabile in una perdita di 73 giorni di vita per gli uomini e di 146 giorni per le donne (Tabella 1). La scomposizione di tale variazione nei contributi per età attraverso il modello di Pollard evidenzia come la riduzione nel numero dei giorni di vita sia osservabile in tutte le classi di età considerate, con l'unica eccezione della classe di età 0-18 anni nelle femmine. Il contributo negativo più rilevante è attribuibile alla classe di età 75 anni ed oltre con 49 giorni persi negli uomini e 121 giorni nelle donne, circa i due terzi dei quali a carico dei grandi anziani (85 anni ed oltre). Tale risultato è conse-

guenza del consistente aumento della mortalità osservato nel 2015 nella popolazione anziana.

L'analisi dei contributi per età alla variazione della speranza di vita alla nascita a livello regionale (Tabella 2), evidenzia una generalizzata riduzione nel numero dei giorni di vita sia prima dei 75 anni che dopo questa età, con perdite generalmente più elevate tra le donne. Poche le eccezioni rispetto a questa situazione: negli uomini, Lazio e Sardegna (unici casi nei quali la speranza di vita risulta in crescita tra il 2014 ed il 2015) mostrano contributi positivi in entrambe le fasce di età, mentre il Molise presenta un guadagno di 86 giorni di vita nella classe di età 0-74 anni a fronte, però, di 136 giorni persi per le età oltre i 75 anni; nelle donne, la PA di Bolzano rappresenta l'unico caso in cui si osserva un aumento della speranza di vita alla nascita, per il quale risulta determinante il guadagno di giorni di vita (186 giorni) nella classe di età 0-74 anni a fronte della riduzione osservata nella classe di età 75 anni ed oltre (-114 giorni); altre regioni per le quali si osservano contributi positivi (seppur di minor entità) nella classe 0-74 anni sono la Lombardia, il Friuli Venezia Giulia, l'Emilia-Romagna e il Molise.





Con riferimento alla classe di età 75 anni ed oltre, nella quale il contributo alla variazione negativa della sopravvivenza è mediamente più rilevante, si nota come, tra gli uomini, tutte le regioni del Nord-Ovest presentano contributi negativi al di sopra del dato nazionale; tra le donne tale fenomeno si osserva in maniera più frequente nelle regioni del Mezzogiorno. L'analisi dei contributi delle singole cause di morte alla variazione della speranza di vita alla nascita permette di evidenziare il ruolo avuto dalle variazioni della mortalità per specifiche cause nell'evoluzione della sopravvivenza.

Il Grafico 1 e il Grafico 2 riportano i contributi a livello nazionale per grandi raggruppamenti di cause e genere, rispettivamente, per le classi di età 0-74 anni e 75 anni ed oltre. I contributi risultano negativi per quasi tutte le più frequenti cause di morte, per effetto dell'incremento dei livelli di mortalità. In entrambe le classi di età i contributi più rilevanti si osservano per le malattie circolatorie e respiratorie: si tratta di cause per le quali dopo anni di andamento della mortalità decrescente, nel caso delle malattie circolatorie, o fluttuante nel caso delle malattie respiratorie, si è assistito ad un consistente aumento dei tassi nel 2015 rispetto al 2014. Con riferimento al complesso delle malattie circolatorie è interessante notare come, nella classe di età 0-74 anni, il contributo negativo alla sopravvivenza sia di maggior entità per gli uomini rispetto alle donne (13 giorni vs 6 giorni), mentre nella classe di età 75 anni ed oltre si osservi una situazione opposta con le donne che mostrano un contributo negativo nettamente maggiore rispetto agli uomini (44 giorni vs 18 giorni). Tale differenza può spiegarsi con la maggior frequenza di cause circolatorie (in particolare le cardiopatie ischemiche) negli uomini prima dei 75 anni di età, a fronte di una più elevata frequenza di malattie circolatorie (in particolare le malattie cerebrovascolari e ipertensive) tra le donne dai 75 anni in poi. Nella classe di età 75 anni ed oltre, va segnalato anche il contributo negativo della demenza e della malattia di Alzheimer (18 giorni nelle donne vs 6 giorni negli uomini), anch'esso legato ad un pronunciato aumento della mortalità per questa causa, molto frequente nella popolazione anziana, tra il 2014 ed il 2015. Gli unici casi in cui si osserva un contributo positivo alla variazione della sopravvivenza sono rappresentati dai tumori negli uomini in entrambe le classi di età considerate (come effetto della progressiva riduzione dei tassi di mortalità) e dalle cause esterne nelle donne di età <75 anni.

L'esame dei contributi della mortalità per causa a livello regionale, in generale, non evidenzia *pattern* territoriali ben definiti, ma piuttosto alcune specificità regionali. Con riferimento alle malattie circolatorie (gruppo di cause di morte che fornisce il maggiore contributo negativo alla variazione della sopravvivenza tra il 2014 e il 2015) nella fascia di età 0-74 anni, i

casi in cui si osservano contributi negativi notevolmente al di sopra del valore nazionale sono: negli uomini (Tabella 3) le PA di Bolzano (44 giorni) e Trento (67 giorni), la Toscana (30 giorni), l'Umbria (27 giorni), le Marche (23 giorni) e la Basilicata (42 giorni); nelle donne (Tabella 4) la Calabria (29 giorni), l'Abruzzo (28 giorni), la Basilicata (23 giorni) e la Puglia (18 giorni). Sempre nella fascia di età 0-74 anni, il contributo alla sopravvivenza della mortalità per le malattie respiratorie in termini di giorni di vita persi risulta sensibilmente al di sopra del valore nazionale per gli uomini, in Valle d'Aosta (51 giorni), Molise (43 giorni) e Basilicata (22 giorni), mentre per le donne in Emilia-Romagna (31 giorni), Sardegna (14 giorni) e PA di Trento (13 giorni).

Nella classe di età 75 anni ed oltre, per gli uomini (Tabella 5) sono le regioni del Nord a presentare con maggiore frequenza contributi negativi più elevati rispetto al livello nazionale per quasi tutte le principali cause di morte, con rare eccezioni tra le regioni centro-meridionali: nel caso delle malattie circolatorie, il Piemonte (27 giorni), la PA di Bolzano (48 giorni), il Friuli Venezia Giulia (24 giorni), la Toscana (27 giorni) e il Molise (40 giorni); nel caso delle malattie respiratorie, il Piemonte (16 giorni), la Lombardia (18 giorni), il Veneto (13 giorni), la Liguria (13 giorni), la Toscana (17 giorni) e la Puglia (19 giorni). Nel caso della demenza e della malattia di Alzheimer le riduzioni più importanti, in termini di giorni persi, si osservano in Puglia (12 giorni) e in Friuli Venezia Giulia (10 giorni). Per le donne della stessa fascia di età (Tabella 6) si osservano contributi negativi notevolmente più elevati rispetto a quelli che si osservano per gli uomini, in particolare nel caso delle malattie circolatorie. In tale gruppo di cause le riduzioni più forti si sono registrate in Valle d'Aosta (85 giorni), Campania (82 giorni) e Lombardia (71 giorni). Nel caso delle malattie respiratorie i contributi negativi più rilevanti si osservano, prevalentemente, nel Nord del Paese: Piemonte (20 giorni), Valle d'Aosta (54 giorni), Lombardia (28 giorni), PA di Bolzano (68 giorni) ed Emilia-Romagna (39 giorni). Allo stesso modo, anche per la demenza e la malattia di Alzheimer tra le regioni del Nord si osservano con maggior frequenza contributi negativi superiori al valore nazionale, in particolar modo per Valle d'Aosta (50 giorni), Lombardia (33 giorni) e PA di Bolzano (37 giorni).

In conclusione, l'analisi dei contributi per età e causa alla diminuzione della sopravvivenza tra il 2014 e il 2015 ha evidenziato il ruolo avuto dal deciso aumento della mortalità tra gli anziani (75 anni ed oltre) e della mortalità per le principali cause di morte, in special modo le malattie circolatorie, le malattie respiratorie, le demenze e la malattia di Alzheimer, per le quali i contributi negativi alla variazione della sopravvivenza dai 75 anni di vita in poi risultano con maggior frequenza





SOPRAVVIVENZA E MORTALITÀ PER CAUSA

125

più elevati nelle regioni del Nord. Alla base di tali risultati vi è l'effetto, nel 2015, di eventi congiunturali di grande impatto sulla salute, quali l'ondata di freddo e l'influenza particolarmente virulenta durante i mesi

invernali in aggiunta all'ondata di calore nel periodo estivo, di cui hanno fatto le spese principalmente i soggetti più fragili appartenenti per lo più alla fascia più anziana della popolazione.

Tabella 1 - Speranza di vita (valori in anni) alla nascita, variazione (valori assoluti) e contributi (valori assoluti in anni e giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita per genere e per classe di età - Anni 2014-2015

Regioni	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Speranza di vita alla nascita				
2014	80,3	85,0		
2015	80,1	84,6		
	Variazione in anni		Variazione in giorni	
Incremento totale	-0,2	-0,4	-73	-146
	Contributi assoluti in anni		Contributi assoluti in giorni	
Classi di età				
0-18	-0,005	0,008	-2	3
19-64	-0,034	-0,043	-12	-16
65-74	-0,027	-0,034	-10	-12
75+	-0,134	-0,331	-49	-121
75-84	-0,044	-0,113	-16	-41
85+	-0,090	-0,217	-33	-79

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.

Tabella 2 - Speranza di vita (valori in anni) alla nascita e contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita per genere, classe di età e per regione - Anni 2014-2015

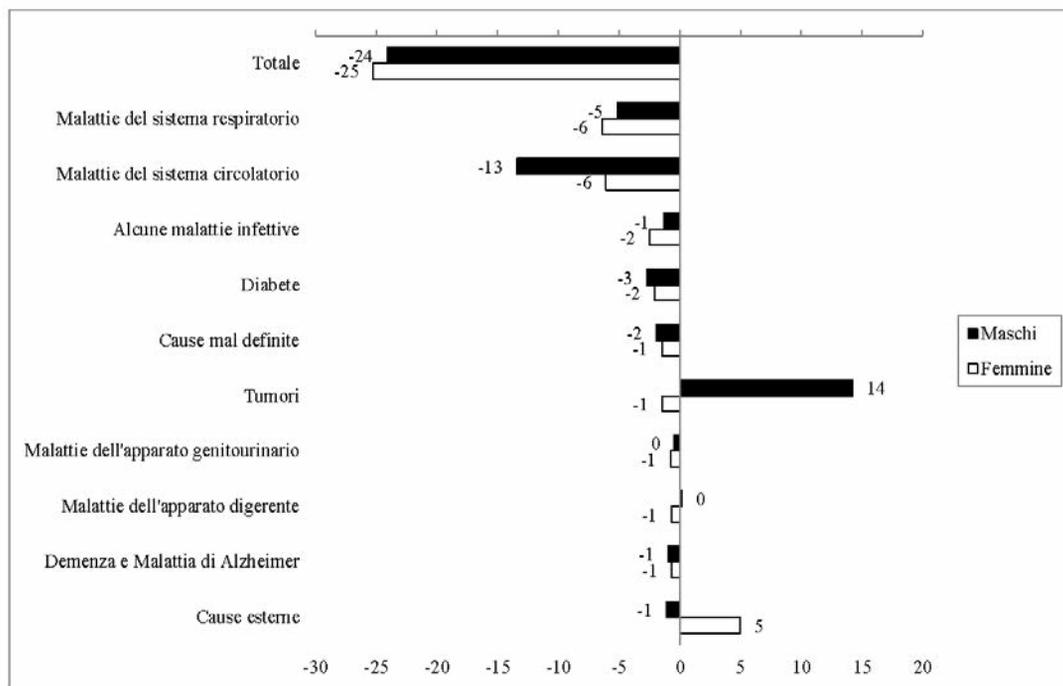
Regioni	Speranza di vita				Contributi della mortalità					
	Maschi		Femmine		Maschi			Femmine		
	2014	2015	2014	2015	0-74	75+	Totale	0-74	75+	Totale
Piemonte	80,2	79,9	85,0	84,5	-44	-65	-109	-76	-106	-183
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	79,7	78,8	84,6	83,6	-94	-235	-329	-88	-277	-365
Lombardia	80,8	80,6	85,5	85,1	-6	-67	-73	42	-188	-146
Bolzano-Bozen	81,2	80,8	85,5	85,7	-98	-49	-147	186	-114	72
Trento	81,3	81,2	86,1	85,8	-59	22	-36	-52	-58	-109
Veneto	80,8	80,7	85,7	85,3	-8	-28	-36	-43	-103	-146
Friuli Venezia Giulia	80,1	79,9	85,1	85,0	-25	-47	-72	11	-48	-37
Liguria	80,1	79,9	85,0	84,6	-8	-65	-73	-73	-73	-146
Emilia-Romagna	81,0	80,9	85,4	85,0	-13	-23	-36	35	-181	-146
Toscana	81,0	80,6	85,5	85,1	-57	-88	-145	-17	-129	-146
Umbria	80,9	80,6	85,6	85,3	-71	-39	-110	-33	-77	-110
Marche	81,0	80,7	85,7	85,3	-79	-31	-110	-29	-117	-146
Lazio	80,0	80,1	84,7	84,5	26	12	38	-24	-49	-73
Abruzzo	80,2	80,2	85,1	84,6	0	0	0	-70	-113	-183
Molise	79,7	79,6	84,9	84,8	86	-122	-36	14	-50	-36
Campania	78,5	78,3	83,3	82,8	-33	-40	-73	-36	-146	-182
Puglia	80,5	80,3	84,9	84,5	-11	-62	-73	-20	-126	-146
Basilicata	79,9	79,7	84,9	84,4	-62	-11	-73	-52	-130	-182
Calabria	79,6	79,6	84,6	84,3	0	0	0	-25	-84	-109
Sicilia	79,5	79,4	83,8	83,4	-16	-21	-37	-66	-80	-146
Sardegna	79,7	79,8	85,3	84,8	13	24	37	-6	-177	-183
Italia	80,3	80,1	85,0	84,6	-24	-49	-73	-25	-121	-146

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.



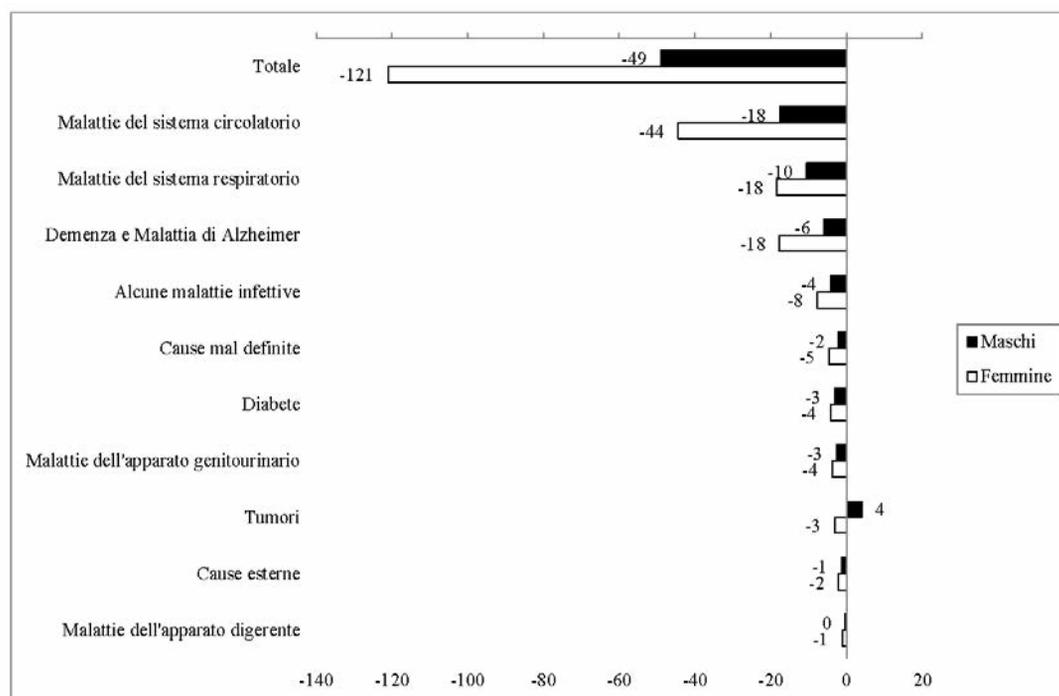


Grafico 1 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 0-74 anni per causa di morte e genere - Anni 2014-2015



Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.

Grafico 2 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 75 anni ed oltre per causa di morte e genere - Anni 2014-2015



Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.



SOPRAVVIVENZA E MORTALITÀ PER CAUSA

127

Tabella 3 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 0-74 anni per causa di morte e per regione. Maschi - Anni 2014-2015

Regioni	Alcune malattie infettive	Malattie apparato genito-urinario	Cause mal definite	Cause esterne	Tumori	Diabete	Malattie sistema circolatorio	Malattie sistema respiratorio	Malattie apparato digerente	Demenza e Malattia Alzheimer	Totale
Piemonte	0	0	-2	-6	8	-4	-2	-3	-3	-3	-44
Valle d'Aosta	-83	0	28	209	-273	2	74	-51	-96	0	-94
Lombardia	0	1	-7	-5	17	-1	-10	-4	4	-1	-6
Bolzano-Bozen	-2	-3	-3	-20	8	20	-44	-16	3	7	-97
Trento	-2	5	9	-4	15	0	-67	3	-2	4	-59
Veneto	-9	-2	-2	21	20	-4	-8	-11	1	1	-8
Friuli Venezia Giulia	-10	-1	-4	1	4	-6	-4	-18	2	0	-25
Liguria	-13	-1	-15	16	22	1	-5	-3	-10	2	-8
Emilia-Romagna	6	0	-2	-7	2	-6	1	-3	2	0	-14
Toscana	-9	-3	2	-6	23	6	-30	-4	-2	-3	-57
Umbria	1	1	12	-12	-3	-4	-27	-19	-2	0	-71
Marche	-9	-5	3	-18	26	-5	-23	0	-5	-5	-79
Lazio	-2	-2	1	-3	-5	2	8	5	3	-1	25
Abruzzo	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Molise	-10	2	4	34	48	-14	83	-43	3	1	85
Campania	-3	0	-5	-13	17	-4	-18	-2	4	-2	-33
Puglia	0	-4	-4	-6	20	7	-5	-6	-1	-2	-11
Basilicata	-1	12	-1	37	32	6	-42	-22	-21	1	-62
Calabria	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Sicilia	-4	-1	0	-2	7	-3	-13	-1	-1	0	-16
Sardegna	2	-1	3	-2	1	1	12	5	-3	-1	13
Italia	-1	0	-2	-1	14	-3	-13	-5	0	-1	-24

n.d. = non disponibile.

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.

Tabella 4 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 0-74 anni per causa di morte e per regione. Femmine - Anni 2014-2015

Regioni	Alcune malattie infettive	Malattie apparato genito-urinario	Cause mal definite	Cause esterne	Tumori	Diabete	Malattie sistema circolatorio	Malattie sistema respiratorio	Malattie apparato digerente	Demenza e Malattia Alzheimer	Totale
Piemonte	-2	-1	-1	3	-31	-2	0	-5	-6	2	-76
Valle d'Aosta	-4	-14	5	0	63	2	-54	-6	-13	11	-88
Lombardia	-1	0	0	15	23	-1	1	-7	3	1	42
Bolzano-Bozen	7	6	11	-18	113	-7	31	54	8	2	187
Trento	5	3	-7	0	-4	-2	-19	-13	2	-6	-52
Veneto	0	-1	-2	11	-18	-3	-5	-9	0	2	-43
Friuli Venezia Giulia	4	-1	3	8	1	2	-3	-1	-5	0	12
Liguria	1	1	-12	-9	-34	-4	2	6	1	-2	-73
Emilia-Romagna	-1	-3	-3	1	28	0	26	-31	-10	-5	35
Toscana	1	4	4	8	-21	4	0	-7	-1	2	-17
Umbria	2	-2	-1	-7	44	3	-10	-4	-4	1	-32
Marche	-3	-2	-2	7	-2	-2	-15	-7	-1	-1	-30
Lazio	0	0	0	0	-11	-3	-4	-5	1	-2	-23
Abruzzo	-3	-1	3	6	0	2	-28	-4	-15	1	-70
Molise	0	1	1	-1	30	0	8	-2	-5	-2	14
Campania	-6	-2	-6	1	15	-6	-7	-4	5	-2	-36
Puglia	-12	-4	1	1	25	1	-18	0	3	-3	-20
Basilicata	-10	-4	10	17	-33	2	-23	-6	-20	2	-52
Calabria	3	5	-2	11	-15	-6	-29	-1	6	-1	-26
Sicilia	-7	-3	-4	2	-3	-2	-15	-2	-3	-2	-67
Sardegna	-6	-5	13	44	-46	-5	-7	-14	13	2	-5
Italia	-2	-1	-1	5	-1	-2	-6	-6	-1	-1	-25

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.

Tabella 5 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 75 anni ed oltre per causa di morte e per regione. Maschi - Anni 2014-2015

Regioni	Alcune malattie infettive	Malattie apparato genito-urinario	Cause mal definite	Cause esterne	Tumori	Diabete	Malattie sistema circolatorio	Malattie sistema respiratorio	Malattie apparato digerente	Demenza e Malattia Alzheimer	Totale
Piemonte	-5	-3	-1	0	-3	-2	-27	-16	1	-5	-65
Valle d' Aosta	-19	-13	-17	-76	14	-38	47	-6	-7	-94	-235
Lombardia	-3	-5	-2	-2	-4	-4	-14	-18	1	-8	-66
Bolzano-Bozen	-3	24	3	2	2	-11	-48	-1	-12	13	-50
Trento	0	-5	-3	-10	21	-5	0	7	-2	2	22
Veneto	-8	-3	-3	-2	20	-2	-14	-13	3	-3	-28
Friuli Venezia Giulia	-2	4	-3	2	0	0	-24	-7	-4	-10	-48
Liguria	-1	-6	-7	2	-15	-4	-7	-13	-3	-4	-65
Emilia-Romagna	-4	-2	0	1	9	-3	-7	-6	-3	-3	-23
Toscana	-5	-5	-6	0	-8	-1	-27	-17	-5	-4	-88
Umbria	-9	-2	-3	-6	9	-5	-10	-5	1	-9	-38
Marche	0	-1	-1	-1	8	-1	-18	-4	0	-8	-30
Lazio	4	1	1	-1	-16	2	7	5	0	6	12
Abruzzo	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Molise	-7	0	3	-4	-55	-8	-40	-4	-17	-7	-122
Campania	-5	-3	0	-4	3	-5	-18	-4	1	-4	-39
Puglia	-7	-2	-1	-2	7	-8	-12	-19	0	-12	-62
Basilicata	-7	-2	0	-2	12	-1	-9	-6	10	-8	-12
Calabria	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Sicilia	0	-1	-2	-1	2	0	-12	-5	1	-2	-21
Sardegna	3	2	1	1	-2	4	6	1	-3	3	23
Italia	-5	-3	-3	-1	4	-3	-18	-10	0	-6	-49

n.d. = non disponibile.

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.

Tabella 6 - Contributi (valori in giorni) della mortalità alla variazione della speranza di vita alla nascita nella popolazione di età 75 anni ed oltre per causa di morte e per regione. Femmine - Anni 2014-2015

Regioni	Alcune malattie infettive	Malattie apparato genito-urinario	Cause mal definite	Cause esterne	Tumori	Diabete	Malattie sistema circolatorio	Malattie sistema respiratorio	Malattie apparato digerente	Demenza e Malattia Alzheimer	Totale
Piemonte	-5	-2	-8	-3	0	-1	-36	-20	1	-19	-106
Valle d' Aosta	-6	-31	15	-6	17	0	-85	-54	-20	-50	-277
Lombardia	-11	-2	-8	0	-12	-5	-71	-28	0	-33	-187
Bolzano-Bozen	-10	6	10	8	14	13	-30	-68	21	-37	-114
Trento	-8	7	-11	0	-19	-1	-42	-1	14	9	-59
Veneto	-10	-4	-1	-1	-2	-3	-34	-16	0	-18	-103
Friuli Venezia Giulia	-3	1	-1	1	-8	-3	-19	-5	-2	-3	-48
Liguria	-11	-7	-7	-3	1	-6	-12	-8	-3	-12	-73
Emilia-Romagna	-24	-14	-1	-3	0	2	-59	-39	-9	-16	-181
Toscana	-11	-2	-10	-6	15	-6	-47	-26	-2	-23	-128
Umbria	-7	-1	-5	-6	4	0	-22	-10	1	-20	-78
Marche	-8	-1	1	-3	-3	-11	-46	-14	5	-10	-116
Lazio	-2	-4	-2	-1	0	-1	-16	-9	-1	-8	-50
Abruzzo	-9	-7	-13	-3	3	2	-27	-11	-3	-32	-113
Molise	1	0	-1	0	-5	0	-23	-9	0	-7	-50
Campania	-4	-3	-2	-4	-12	-6	-82	-15	-2	-14	-146
Puglia	-8	-2	2	-3	-6	-11	-38	-21	0	-21	-126
Basilicata	-11	-2	-7	-11	0	-13	-48	-7	-6	-12	-131
Calabria	4	-8	-5	-1	8	-4	-36	-17	-1	-9	-84
Sicilia	-1	-1	-5	-1	-5	-5	-41	-10	2	-12	-80
Sardegna	-14	-4	0	2	-21	-2	-59	-20	-7	-13	-177
Italia	-8	-4	-4	-2	-3	-4	-45	-18	-1	-18	-121

Fonte dei dati: Elaborazione su dati Istat. Anno 2017.



Mortalità precoce

Significato. Per calcolare il tasso di mortalità precoce (*Sustainable Development Goals Indicator 3.4.1*) si sono prese in considerazione le principali cause di morte della fascia di età 30-69 anni che sono: tumori maligni, diabete mellito, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche (codici ICD-10: C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98). Tale tasso è dovuto, principalmente, alle malattie croniche e la morte che si verifica in questa classe di età è considerata prematura.

A causa dell'invecchiamento della popolazione, le malattie croniche hanno assunto un peso sempre più

rilevante per la mortalità.

In generale, come tutti i tassi, rappresenta il numero di decessi che si osserverebbe, per quelle specifiche cause e in quelle classi di età, in una popolazione di 10.000 persone con una struttura per età uguale a quella considerata nella *European Standard Population*-Edizione 2013, proposta dall'Ufficio Statistico dell'Unione Europea (Eurostat). I dati analitici utilizzati nel calcolo sono rappresentati, per ogni anno di osservazione, dai quozienti specifici per classi di età quinquennali, genere e causa.

Tasso di mortalità precoce*

$$T_r^i = 10.000 * \sum_{x=1}^{\omega} D_{x,r}^i / \sum_{x=1}^{\omega} P_{x,r}$$

Significato delle variabili: $D_{x,r}^i$ rappresenta il numero dei decessi all'età x per causa i nella provincia o regione r ;

$P_{x,r}$ rappresenta l'ammontare della popolazione di età x nella provincia o regione r .

Validità e limiti. Come tutti i tassi standardizzati, anche quello di mortalità precoce per causa non rappresenta una misura reale del fenomeno, in quanto indica il valore che il tasso di mortalità per una certa causa di morte assumerebbe qualora la struttura per età della popolazione considerata fosse uguale a quella della popolazione scelta come standard. Come pregio, il tasso standardizzato consente di effettuare confronti, tanto temporali che territoriali, al netto dell'influenza delle strutture demografiche reali delle popolazioni messe a confronto.

Descrizione dei risultati

Attualmente, le malattie croniche sono la principale causa di morte nel mondo e secondo il Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 15 milioni di persone muoiono prematuramente ogni anno proprio a causa di queste malattie. Per questo motivo, si è ritenuto importante vedere cosa accade in Italia alla popolazione di età 30-69 anni e analizzarne la mortalità per le malattie croniche. In generale, le malattie croniche hanno origine in età giovanile e restano latenti anche per decenni prima di manifestarsi clinicamente. Dato il lungo decorso, presentano diverse opportunità di prevenzione. I principali fattori di rischio sono conosciuti e modificabili, come l'alimentazione poco sana, il consumo di tabacco, l'abuso di alcol e la mancanza di attività fisica. Il rapporto dell'OMS mette in evidenza come sia necessario ridurre tale mortalità e monitora gli sforzi (e i risultati) che i singoli Paesi mettono in campo per contrastare queste malattie. Sebbene il Servizio Sanitario Nazionale italiano sia concentrato più sulle

malattie acute, l'Italia è, comunque, tra i Paesi più attivi nel contrastare tali malattie con politiche di prevenzione e di monitoraggio delle persone già malate: negli ultimi 12 anni il tasso standardizzato di mortalità precoce a causa di malattie croniche è diminuito di circa il 20%, passando da un valore di circa 290 a circa 230 per 10.000. Gli uomini presentano un tasso di mortalità molto più alto delle donne (Tabella 1), anche se nel corso degli anni il divario di genere è diminuito. Se negli ultimi anni il trend nazionale e di genere della mortalità precoce è stato sempre decrescente, nel 2015 si è avuta una battuta di arresto: dopo più di un decennio la mortalità non è diminuita.

Le differenze a livello territoriale non si sono colmate con il passare degli anni, anzi la distanza tra Nord e Mezzogiorno è aumentata (Tabella 2). Nel 2015, la PA di Trento ha presentato il valore più basso (195,6 per 10.000), mentre la Campania quello più alto (297,3 per 10.000), con un tasso del 22% circa superiore di quello nazionale e del 14% circa più alto rispetto alle altre regioni del Mezzogiorno: la Campania, quindi, come per la speranza di vita, risulta distaccata dalle altre regioni. Oltre alla PA di Trento, le regioni con la mortalità precoce più bassa sono state l'Umbria (204,7 per 10.000), l'Emilia-Romagna (205,8 per 10.000) e il Veneto (206,9 per 10.000); quelle con la mortalità più alta, oltre la Campania, sono state la Sicilia (254,7 per 10.000) e la Sardegna (249,2 per 10.000). Il Lazio presenta un tasso abbastanza alto, pari a 245,3 per 10.000, più vicino alle regioni del Mezzogiorno che a quelle del Centro. Nel corso degli anni (2004-2015), tutte le regioni hanno ridotto la mortalità precoce per le malat-





tie croniche, alcune in maniera più significativa (Umbria e Lombardia) di altre (Sicilia e Sardegna). Se paragoniamo il 2015 con l'anno precedente, solo per le regioni del Nord il tasso è sì è ridotto, anche se lie-

vemente, mentre per le regioni del Centro o del Mezzogiorno è rimasto invariato e in alcuni casi è leggermente aumentato (per esempio in Sardegna).

Tabella 1 - Tasso (standardizzato per 10.000) di mortalità precoce per genere - Anni 2004-2015

Genere	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Maschi	386,7	375,0	362,4	352,2	344,4	338,5	326,5	323,9	316,9	303,3	295,6	295,6
Femmine	201,4	198,7	192,5	192,7	188,3	188,3	181,7	183,1	182,5	175,0	172,0	172,9

Fonte dei dati: Istat. "Indagine sui decessi e cause di morte". Anno 2017.

Tabella 2 - Tasso (standardizzato per 10.000) di mortalità precoce per regione - Anni 2004-2015

Regioni	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Piemonte	298,6	287,9	281,4	270,4	266,4	265,4	257,7	259,4	247,7	242,8	234,9	236,9
Valle d'Aosta	328,4	321,1	283,9	307,6	256,1	259,6	256,3	257,0	256,5	223,1	265,0	245,1
Lombardia	295,7	285,5	275,8	267,6	257,6	259,8	246,7	239,3	235,5	223,0	219,7	217,4
Bolzano-Bozen	266,1	246,7	250,0	236,8	231,3	236,9	226,6	217,5	219,4	215,7	209,2	209,8
Trento	275,6	280,0	261,6	260,4	235,7	241,7	247,5	234,6	222,3	196,1	183,7	195,6
Veneto	272,3	263,9	258,0	250,7	247,9	234,6	224,4	224,8	222,6	211,8	208,1	206,9
Friuli Venezia Giulia	301,6	287,9	293,9	272,0	280,6	263,6	256,8	258,7	241,3	243,6	225,3	225,4
Liguria	275,7	279,0	267,2	252,2	271,4	266,8	248,0	261,0	244,4	235,8	226,0	221,5
Emilia-Romagna	274,0	261,0	258,9	255,7	241,1	238,4	237,5	228,5	230,0	219,1	210,2	205,8
Toscana	268,7	265,4	255,1	253,7	248,1	239,2	227,6	226,4	231,5	215,5	212,4	214,2
Umbria	280,4	266,9	240,8	242,8	243,2	235,7	232,7	213,7	232,6	208,7	205,0	204,7
Marche	244,8	236,7	229,6	221,1	240,2	233,1	214,6	223,2	218,2	213,1	200,2	209,8
Lazio	299,2	291,8	280,2	272,4	273,6	269,1	265,6	265,9	265,8	248,0	241,6	245,3
Abruzzo	264,9	259,2	249,6	248,2	239,9	245,5	242,9	238,8	234,5	227,9	230,0	225,9
Molise	291,2	274,1	274,9	243,6	274,6	251,4	255,7	238,7	244,2	233,5	234,8	222,1
Campania	347,2	345,0	329,6	335,3	320,5	317,3	311,5	313,3	301,4	298,3	294,8	297,3
Puglia	268,9	260,2	257,2	254,5	242,3	238,4	230,3	238,2	231,4	223,5	223,7	221,3
Basilicata	302,8	273,4	268,8	266,4	248,8	254,7	242,1	230,8	231,0	227,1	231,2	234,3
Calabria	284,1	275,8	259,9	263,3	258,1	270,2	251,0	247,6	258,2	238,1	242,1	243,0
Sicilia	296,3	299,3	287,0	293,1	281,4	281,5	267,1	273,1	273,0	259,3	253,7	254,7
Sardegna	286,7	297,0	282,0	269,4	268,4	268,1	258,6	262,8	253,0	258,1	235,9	249,2
Italia	289,9	283,1	274,0	269,2	263,2	260,4	251,2	250,6	247,0	236,7	231,5	232,0

Fonte dei dati: Istat. "Indagine sui decessi e cause di morte". Anno 2017.