

# MEV (i) ed. 2014

## Mortalità Evitabile (con intelligenza)

### La classifica MEV(i) 2014 per Regione

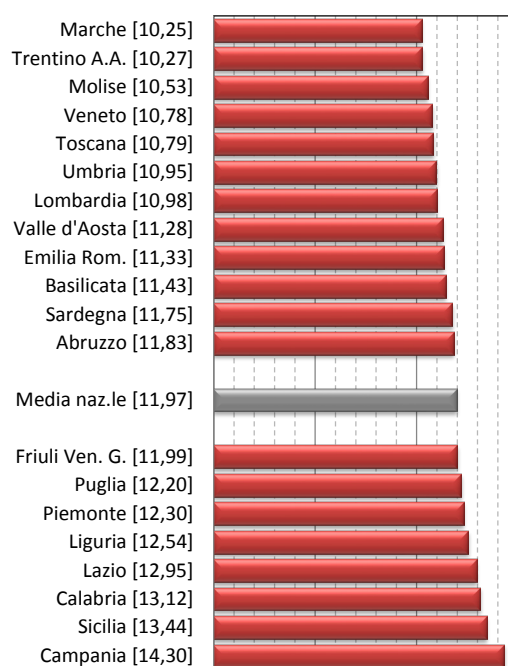
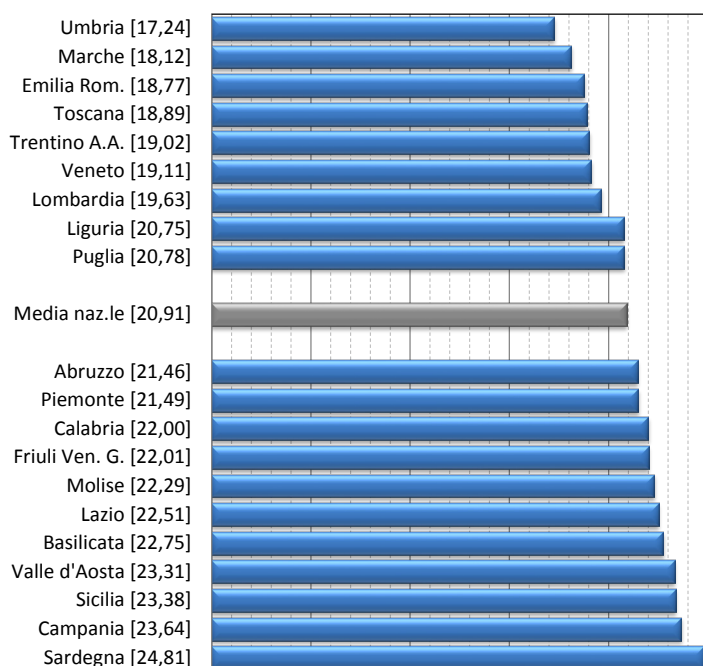
Rispetto al precedente Rapporto MEV(i) l'indicatore di sintesi nazionale della mortalità evitabile risulta sostanzialmente invariato per le femmine e registra una lieve diminuzione per gli uomini: i **giorni di vita persi pro-capite per decessi contrastabili con interventi di sanità pubblica** (prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia e altra assistenza sanitaria) sono rispettivamente quasi 21 per i maschi e 12 per le femmine e attorno a questi valori i dati regionali confermano la rilevante eterogeneità già nota dai precedenti studi.

La classifica *maschile* MEV(i) 2014 ([tavola 1](#)), guidata da **Umbria**, Marche, Emilia Romagna e Toscana, tutte al di sotto dei 19 giorni di vita persi, è chiusa dalla **Sardegna**, con un valore prossimo a 25, preceduta da Campania, Sicilia, Valle d'Aosta (23-24 giorni); la classifica *femminile* vede invece **Marche e Trentino Alto Adige** ai primi posti (con valori appena superiori ai 10 giorni) e la **Campania** all'ultimo (oltre 14 giorni).

La classifica provinciale 

### Tav. 1 - Giorni di vita persi pro-capite per mortalità evitabile

Valori regionali e confronto con la media nazionale, per genere (sx maschi, dx femmine)



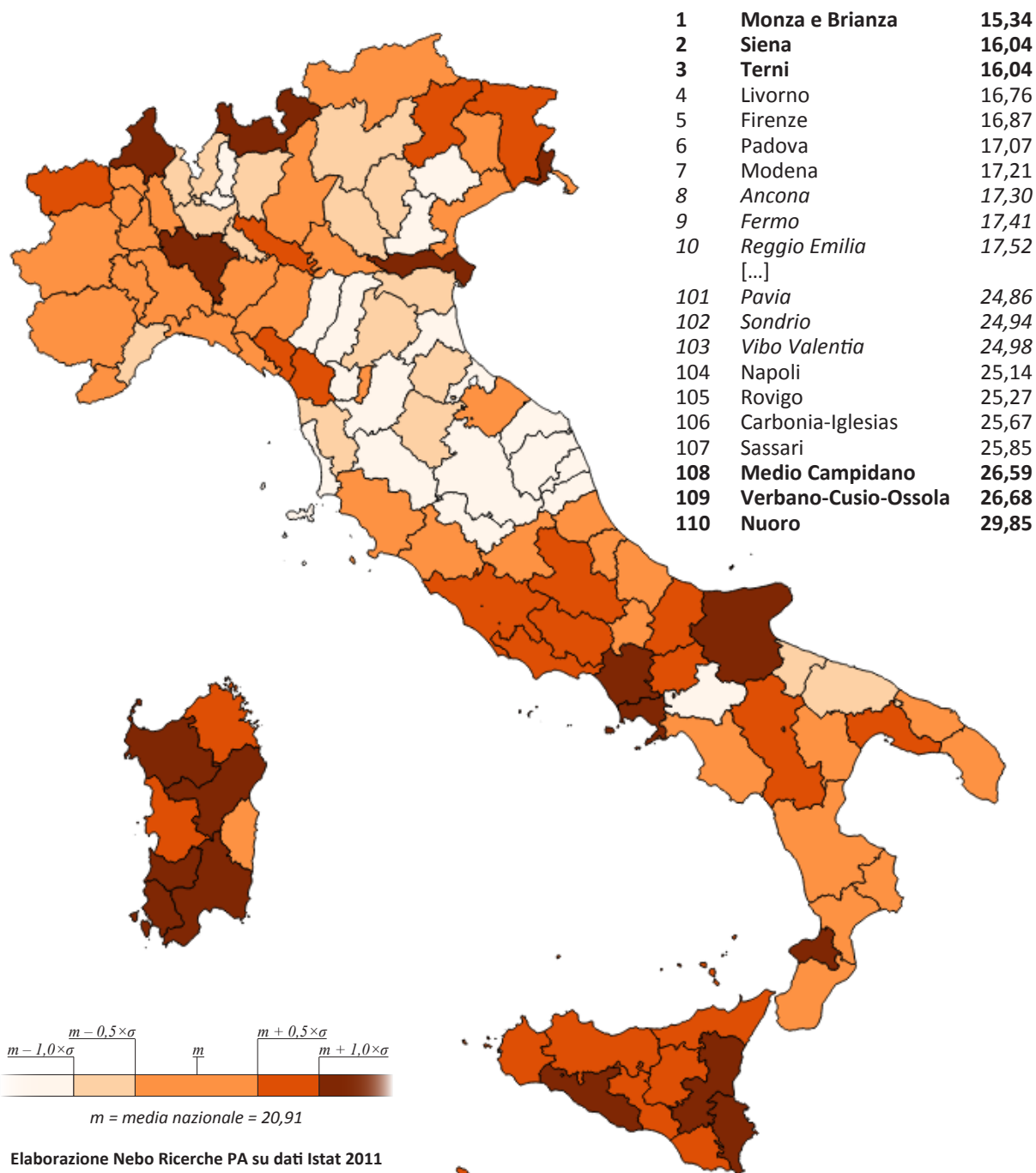
## La classifica MEV(i) 2014 per Provincia

Le mappe della **tavola 2** (a e b, maschi e femmine) sono disegnate in base ai valori dell'indicatore di sintesi della mortalità evitabile elaborato per MEV(i) 2014 disaggregati a livello provinciale, che permettono di visualizzare una interessante variabilità territoriale. All'interno della medesima regione, infatti, coesistono realtà anche piuttosto diversificate (si veda, a titolo di esempio, la Campania, per entrambi i generi).

La sovrapposizione dei due grafici è solo parziale, ma è evidente come i valori migliori (tonalità di colore più chiara) siano per i maschi così come per le femmine per lo più ricorrenti nelle Marche, in Umbria e in Toscana.

Accanto ai cartogrammi è esposto l'elenco delle dieci Province in cui sono stati rilevati i valori più contenuti rispetto alla media nazionale e delle dieci per le quali invece sono stati riscontrati quelli più elevati, con una escursione che evidenzia, nei casi più estremi, misure massime che quasi doppiano le minime.

Tav. 2a - **Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile - Maschi**  
Cartogramma con indicazione delle prime e delle ultime 10 province della classifica MEV(i) 2014



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011

Le elaborazioni complete ed altri materiali  
sono disponibili sul sito dedicato  
[www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it).

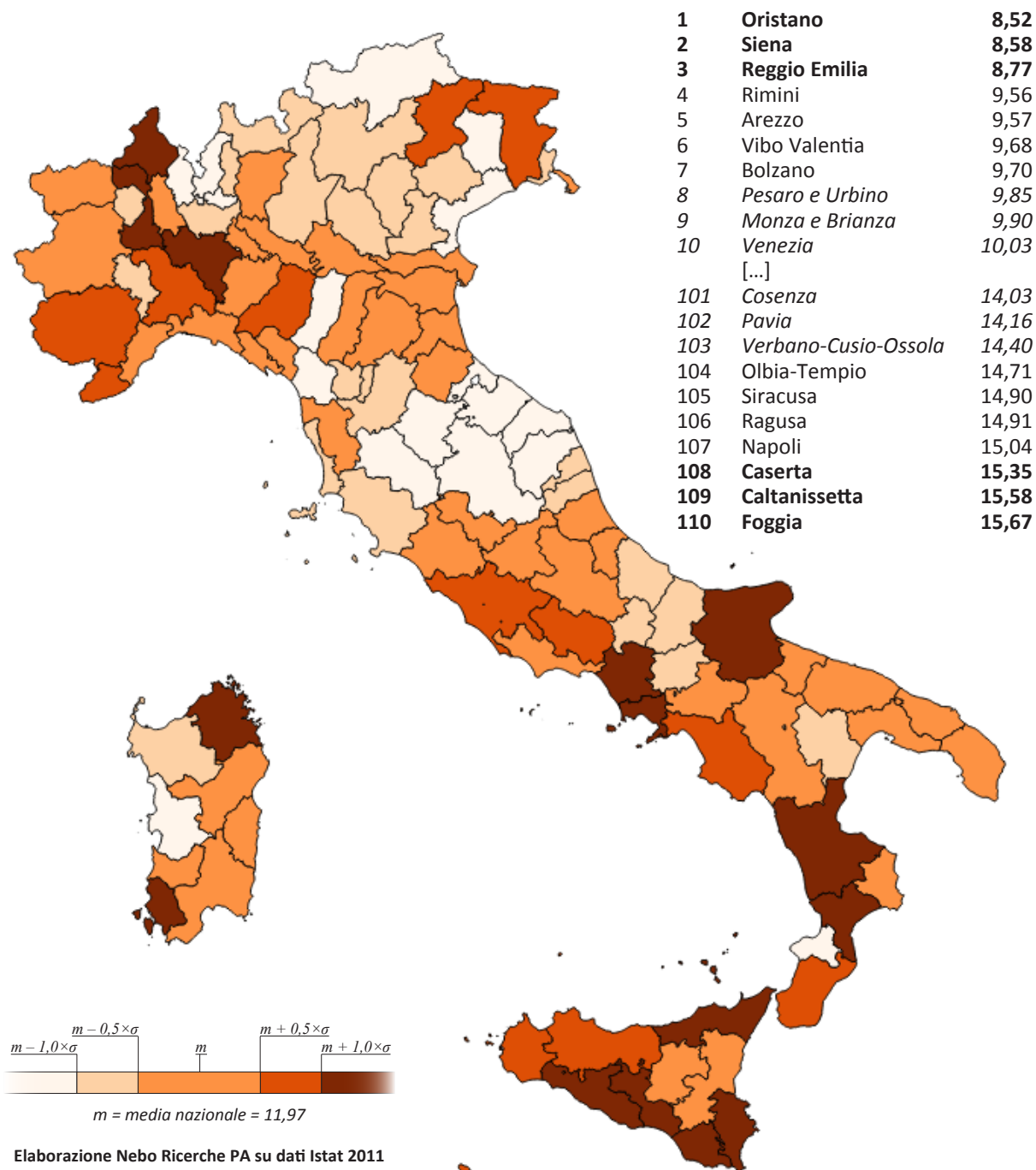
L'assenza di una corrispondenza fra le due mappe della **tavola 2** è rilevabile anche osservando che solo tre Province si collocano tra le prime dieci in entrambe le classifiche (Monza-Brianza, Siena, Reggio Emilia), così come solo tre Province si collocano per tutti e due i generi fra le ultime (Pavia, Napoli, Verbano-Cusio-Ossola).

Un ulteriore esempio delle differenze riscontrabili nell'andamento territoriale dell'indicatore per i due generi è evidente dal posizionamento di segno opposto che assumono alcune provincie, come accade nel caso di

Vibo Valentia, tra le prime dieci nel caso delle femmine, tra le ultime invece nella classifica maschile.

Dai dati si può inoltre notare, come emergeva già dal Rapporto MEV(i) 2013 e dai precedenti studi in materia di mortalità evitabile, che il fenomeno della mortalità evitabile ha un peso sensibilmente maggiore tra i maschi piuttosto che tra le femmine: nel primo caso i valori vanno da un minimo poco oltre 15 a un massimo di 30, nel secondo invece da 8,5 a quasi 16, con un rapporto dei valori maschi/femmine dell'ordine di circa 2 a 1.

Tav. 2b - **Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile - Femmine**  
Cartogramma con indicazione delle prime e delle ultime 10 provincie della classifica MEV(i) 2014



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011

Le elaborazioni complete ed altri materiali  
sono disponibili sul sito dedicato  
[www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it).

## Cause di morte

Tradizionalmente la “mortalità evitabile” è definita a seconda del tipo di intervento finalizzato a contrastare efficacemente il fenomeno; i decessi sono pertanto classificati, a partire dalla causa di morte, secondo tre gruppi principali, di seguito sinteticamente descritti.

### Prevenzione primaria

A questo gruppo afferiscono i decessi legati essenzialmente agli stili di vita (ad esempio, consumo di alcol e tabacco, alimentazione, ecc.): epatiti, HIV/AIDS; tumori maligni di labbra, cavità orale, faringe, esofago, stomaco, trachea, bronchi, polmoni, vescica, occhio e annessi oculari; deficienze nutrizionali; malattie ischemiche del cuore, embolia polmonare, cardiomiopatia alcolica; gastrite alcolica e malattia epatica cronica e cirrosi; malattie sessualmente trasmesse; traumatismi e avvelenamenti.

### Diagnosi precoce e terapia

Nella seconda voce sono classificate le cause di morte contrastabili con diagnosi e trattamento tempestivi, e in particolare i tumori maligni di colon, retto e giunzione

rettosigmoidea, ano; della pelle; della mammella della donna; dell'utero; del testicolo; della tiroide.

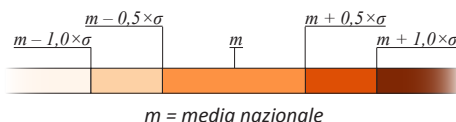
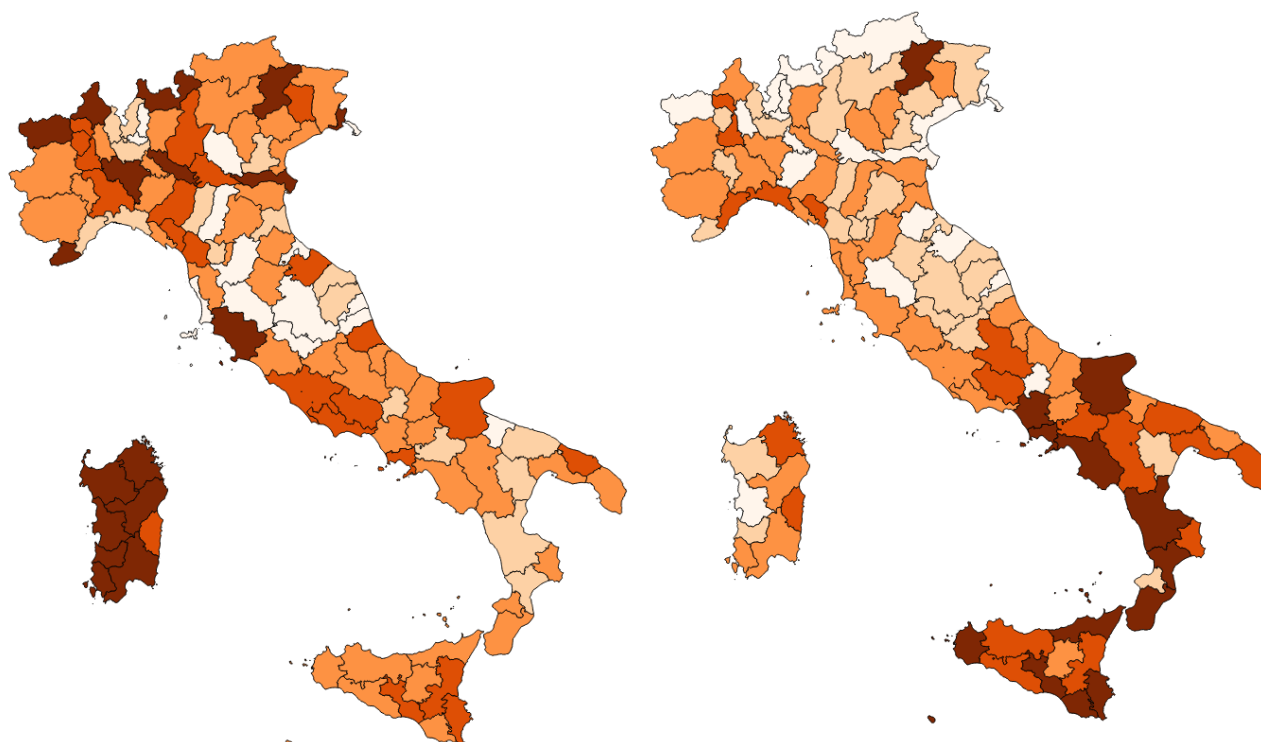
### Igiene e assistenza sanitaria

La terza sezione comprende le restanti cause di morte contrastabili con interventi e prestazioni sanitarie differenti da quelle sopra menzionate, quali, ad esempio, le malattie prevenibili con la vaccinazione, le morti evitabili con una migliore gestione delle cronicità, i decessi legati alla cosiddetta “malasanità” e così via.

L'analisi della mortalità evitabile a livello regionale e sub-regionale consente di cogliere interessanti differenze anche a livello di specifici gruppi di cause. A solo titolo di esempio, nella **tavola 3** sono riportati due cartogrammi, riferiti a due dei gruppi appena descritti, uno relativo ai maschi, l'altro alle femmine.

La figura consente di cogliere una differente distribuzione dei valori più o meno elevati e lascia intuire un andamento geografico che nella figura di sinistra evidenzia qualche criticità nel centro-nord e in Sardegna, mentre al contrario nella figura di destra sono individuabili nel meridione numerose province che presentano i valori più alti dell'indicatore considerato.

Tav. 3 - **Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile: due esempi**  
 Cartogramma a sinistra: decessi contrastabili con interventi di prevenzione primaria, maschi;  
 a destra: decessi contrastabili con interventi di igiene e assistenza sanitaria, femmine



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011

## Classificazione ICD/MEV(i)

Il presente lavoro utilizza lo stesso impianto metodologico del precedente **Rapporto 2013**.

Per ogni approfondimento si rimanda pertanto al sito **www.mortalitaevitabile.it**, dove è reso disponibile il documento dedicato a *materiali e metodi*, che include lo schema di codifica adottato per MEV(i) a partire dalla ICD10 (International Classification of Diseases).

## Casistica analizzata

Lo studio della c.d. *mortalità evitabile* si basa sull'analisi dei decessi per causa rilevati e diffusi annualmente dall'Istat. I dati di mortalità utilizzati in questa sede sono relativi al 2011, ultimo disponibile, e acquisiti in forma disaggregata per provincia di residenza dei deceduti, classe di età quinquennale e causa di morte.

Per quanto riguarda il dettaglio provinciale, nell'anno 2010 il numero delle province è passato da 107 a 110 con l'entrata a regime delle tre nuove province (Monza-Brianza, Fermo, Barletta-Andria-Trani). Le elaborazioni sono state realizzate stimando i dati relativi all'anno 2009 in funzione delle 110 attuali province.

L'analisi della mortalità evitabile è stata condotta sulla quota di deceduti residenti in Italia avvenuti entro il 75° anno di età, in linea con i precedenti studi e con i principali riferimenti bibliografici internazionali.

Data la sensibile differenza nella distribuzione per età fra i generi ciò ha comportato la selezione di circa un caso su 3 per i maschi e uno su 5 per le femmine, per complessivi 162.000 decessi studiati sui 590.000 totali avvenuti nell'anno 2011, ultimo disponibile.

Tra i decessi inclusi nell'analisi quasi 110.000 sono classificabili, per causa ed età, come "evitabili"; di questi, circa la metà si riferiscono a cause di morte contrastabili con interventi di *prevenzione primaria*, un terzo a decessi afferenti al gruppo *igiene e assistenza sanitaria* e i restanti dovuti a mortalità evitabili con *diagnosi precoce e terapia*.

Il fenomeno ha una maggiore rilevanza fra i maschi piuttosto che tra le femmine e va inoltre notato come degli oltre 70.000 decessi evitabili maschili quasi il 60% sia legato a cause afferenti al gruppo *prevenzione primaria*, vale a dire contrastabili in larga parte con migliori stili di vita (tavole 4 e 5).

## Indicatore di sintesi

Analogamente alla precedente edizione, l'indicatore di sintesi di MEV(i) - standardizzato ed espresso in *giorni di vita perduti pro-capite* rispetto alla popolazione - è basato sul calcolo della *speranza di vita* per genere ed età al netto delle morti evitabili, adottata quale termine di confronto per quantificare la distanza tra l'età al decesso e la speranza di vita alla medesima età.

Tale elaborazione è stata condotta per il complesso dei decessi evitabili e distintamente per le tre tipologie di riferimento (prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia, igiene e assistenza sanitaria), oltre che per i principali gruppi diagnostici (tumori, sistema circolatorio, traumatismi e avvelenamenti, restanti cause).

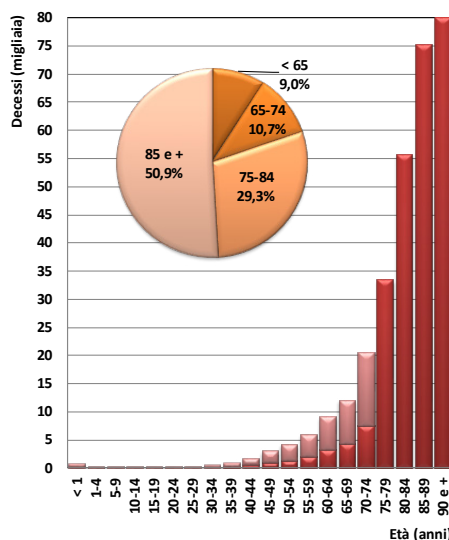
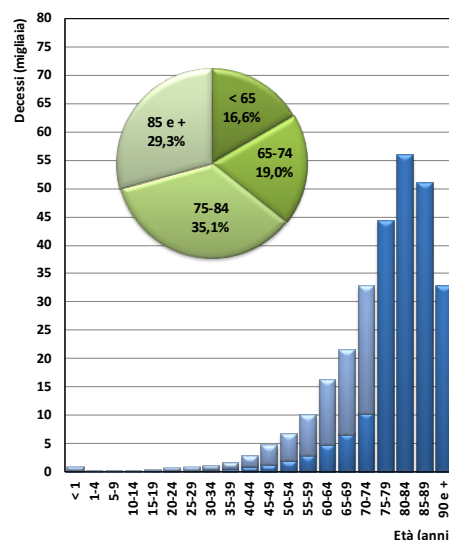
Tav. 4 - **Mortalità totale ed evitabile**

Valori assoluti e composizione percentuale, per genere

	Val. ass.	%	%
<b>Maschi</b>			
- Prevenzione primaria	40.766	57,9	
- Diagnosi precoce e terapia	5.789	8,2	
- Igiene e assistenza sanitaria	23.889	33,9	
<b>Tot. decessi evitabili &lt; 75 anni</b>	<b>70.444</b>	<b>100,0</b>	<b>24,6</b>
<i>Decessi &lt; 75 anni altre cause</i>	<i>31.436</i>		<i>11,0</i>
<i>Decessi in età 75 anni e oltre</i>	<i>184.232</i>		<i>64,4</i>
<b>Mortalità totale</b>	<b>286.112</b>		<b>100,0</b>
<b>Femmine</b>			
- Prevenzione primaria	13.653	35,1	
- Diagnosi precoce e terapia	11.549	29,7	
- Igiene e assistenza sanitaria	13.683	35,2	
<b>Tot. decessi evitabili &lt; 75 anni</b>	<b>38.885</b>	<b>100,0</b>	<b>12,8</b>
<i>Decessi &lt; 75 anni altre cause</i>	<i>21.234</i>		<i>7,0</i>
<i>Decessi in età 75 anni e oltre</i>	<i>244.381</i>		<i>80,3</i>
<b>Mortalità totale</b>	<b>304.500</b>		<b>100,0</b>

Tav. 5 - **Decessi per genere e classi di età**

Valori assoluti (barre) con evidenza in chiaro delle morti per cause evitabili e composizione percentuale (torta)



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011

## Database degli indicatori

Di seguito è riportato l'elenco degli indicatori elaborati, alcuni dei quali proposti in queste pagine, disponibili per **provincia e regione** nell'area download del sito [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it).

### Indicatori demografici

Sono calcolati facendo riferimento alla popolazione residente in Italia al 30/06/2011, e vengono calcolati per ciascun genere e livello territoriale disponibile:

- Indice di vecchiaia:  $(P > 64 \text{ anni} / P < 15 \text{ anni}) \times 100$   
dove  $P$  = popolazione per la fascia di età indicata
- Composizione percentuale per età:  $(P_x / PTOT) \times 100$   
dove  $P_x$  = pop. per  $x=0-14, 15-64, >64, >74$  e  $>84$  anni  
 $PTOT$  = popolazione totale

### Giorni perduti pro-capite

Utilizzando il procedimento schematizzato in basso, viene calcolato il numero dei giorni di vita perduti per cause evitabili pro-capite per tutti i livelli territoriali disponibili (nazionale, regionale e provinciale) e con riferimento separatamente ai decessi avvenuti nel solo anno 2011 e nel triennio 2009-2011.

$$\text{Giorni perduti standard} = \frac{\sum_x (m_x^{std} \times e_{nev}^x) \times 365}{P_{0-74}}$$

dove:

$$m_x^{std} = m_x \times \frac{p_x^{std}}{p_{0-74}^{std}}$$

$e_{nev}^x$  = speranza di vita escluse cause evitabili all'età  $x$

$m_x$  = tasso specifico di mortalità all'età  $x$

$p_x^{std}$  = Popolazione standard europea classe di età  $x$

$p_{0-74}^{std}$  = Popolazione standard europea età 0 - 74 anni

$P_{0-74}$  = Popolazione età 0 - 74 anni

I giorni perduti pro-capite sono elaborati complessivamente e con la seguente disaggregazione:

- *per tipo*
  - Prevenzione primaria
  - Diagnosi precoce e terapia
  - Igiene e assistenza sanitaria
- *per gruppo*
  - Tumori
  - Sistema circolatorio
  - Traumatismi e avvelenamenti
  - Altre cause evitabili

### Tassi standardizzati di mortalità

I tassi di mortalità standardizzati (secondo le tipologie indicate oltre) sono calcolati per ciascun genere e livello territoriale disponibile.

$$T^{std} = \sum_x (m_x \times \left( \frac{p_x^{std}}{p_{0-74}^{std}} \right))$$

dove:

$T^{std}$  = Tasso standardizzato

$m_x$  = tasso specifico di mortalità classe di età  $x$

$p_x^{std}$  = Pop. standard europea di età  $x$

$p_{0-74}^{std}$  = Pop. standard europea età 0 - 74 anni

#### Tassi std di mortalità evitabile (0-74 anni) per tipo

- Totale
- Prevenzione primaria
- Diagnosi precoce e terapia
- Igiene e assistenza sanitaria

#### Tassi std di mortalità per gruppi di cause

- *per tipologia*
  - decessi 0-74 anni, cause evitabili
  - decessi 0-74 anni, tutte le cause (escl. evitabili)
  - decessi >74 anni, tutte le cause
- *per gruppo di cause*
  - Tumori
  - Tumori maligni apparato digerente e peritoneo
  - Tumori mal. app. respiratorio e org. Intratoracici
  - Tumori della donna (mammella e organi genitali)
  - Altri tumori
  - Sistema circolatorio
  - Malattie ischemiche del cuore
  - Malattie cerebrovascolari
  - Altre malattie del sistema circolatorio
  - Traumatismi e avvelenamenti
  - Malattie dell'apparato digerente
  - Malattie infettive e parassitarie
  - Malattie dell'apparato respiratorio
  - Malattie sistema genito-urinario
  - Alcune condizioni morbose di origine perinatale
  - Disturbi psichici
  - Mal. sistema nervoso e organi dei sensi
  - Mal. endocrine, nutriz. e metaboliche
  - Malformazioni congenite
  - Malattie sangue, organi ematopoietici e dist. imm.
  - Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
  - Complicanze gravidanza, parto e puerperio
  - Malattie sist. osteomuscolare e tessuto connettivo
  - Malattie cute e tessuto sottocutaneo

# MEV(i)

Mortalità Evitabile (con intelligenza)

## Nebo Ricerche PA

Trasformare milioni di numeri in prodotti di conoscenza scientificamente fondati ed agevolmente fruibili è la missione aziendale di Nebo Ricerche PA, nata nel 1990, specializzata nella realizzazione di rapporti di ricerca, cruscotti di monitoraggio e modelli di navigazione quantitativa su web.

La sempre maggiore consapevolezza della necessità di dotarsi di procedure operative direzionali lascia emergere, soprattutto in un contesto di pesante e prolungata crisi, l'opportunità di sfruttare al meglio flussi informativi per la trasformazione di elementi grezzi in indicatori di sintesi da adottare ai diversi livelli di responsabilità e comunicazione.

Coniugando la vocazione scientifica della migliore tradizione accademica nei settori della ricerca sanitaria ed economica con l'attitudine alla produttività tipicamente privata, Nebo si occupa di ideare e realizzare modelli di indicatori, anche ricorrendo alla costruzione di chiavi di lettura ad hoc e di classificazioni originali orientate a massimizzare e ottimizzare l'uso dei dati in molteplici contesti di differente complessità.

## Gruppo di lavoro

Natalia Buzzi  
*Direttore Scientifico*  
Nebo Ricerche PA

Giuseppe Cananzi  
*Dirigente Ufficio XVI RGS-IGOP*  
Ministero dell'Economia e delle Finanze

Iolanda Mozzetta  
*Ricercatore senior*  
Nebo Ricerche PA

Massimo Maurici  
*Ricercatore conf. e Professore aggregato*  
Dip. Biomed. e Prev. Università Tor Vergata

Elio Tondo  
*Responsabile IT*  
Nebo Ricerche PA

informazioni: [mevi@nebo.it](mailto:mevi@nebo.it)  
[www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)

## Progetto Grafico

Ornella Fassio  
*Graphic Designer DesignOF*  
[www.designof.it](http://www.designof.it)



**Gestione dati e Servizi web**  
Nebo Ricerche PA  
Via Candia 101 - 00192 Roma  
06 3975 1674 • [www.nebo.it](http://www.nebo.it)

Il presente rapporto e la base dati degli indicatori elaborati sono disponibili su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it). Dei prodotti del Progetto MEV(i) sono autorizzate diffusione e riproduzione a fini non commerciali e a condizione che ne sia citata la fonte.