



# Mortalità Evitabile (con intelligenza)

## EuroStat vs MEV(i): stesso risultato nazionale e forti disomogeneità regionali

Anche EuroStat attesta a 100.000 casi la mortalità evitabile e Nebo Ricerche PA traduce l'analisi su base regionale

Il 23 maggio 2016 EuroStat ha diffuso i risultati di un approfondimento sulla *mortalità evitabile* realizzato fra i Paesi dell'Unione Europea e dell'EFTA. Rimandando al sito EuroStat per metodologia e risultati estesi (\*), appare interessante confrontare la sintesi dello studio condotto dall'Istituzione europea con l'esito dell'ultimo *Rapporto MEV(i)* edito da Nebo Ricerche PA lo scorso febbraio.

Tra i molti numeri diffusi da EuroStat, la stampa italiana ha richiamato soprattutto l'attenzione sui decessi che EuroStat definisce *amenable* (o "trattabili") che insieme ai *preventable* (o "prevenibili") concorrono a definire il più vasto ambito della *avoidable mortality*.

Secondo EuroStat le cause "trattabili" hanno determinato in Italia, nel 2013, circa 52.000 decessi. Insieme a questo dato è stata fornita un'altra analisi, non meno interessante, sulle morti "prevenibili", quantificate in quasi 89.700 decessi.

Per una analisi comparata delle evidenze EuroStat e quelle MEV(i) è stata applicata la metodologia EuroStat per calcolare entrambe le casistiche (*amenable* e *preventable*) limitatamente ai decessi avvenuti entro i primi 74 anni di vita, soglia usata nei Rapporti MEV(i) quale discriminante sull'età.

Come ampiamente richiamato dalla stampa nazionale, l'incidenza delle cosiddette morti "trattabili" sul totale dei decessi entro 74 anni si attesta intorno al **33%**. Va tuttavia considerato che l'analogo approfondimento sulla mortalità "prevenibile" porta a stimare in circa 77.600 i decessi riconducibili a questa seconda tipologia.

Parte delle cause di morte sono richiamate sia nell'ambito delle *amenable deaths* che delle *preventable deaths*, e pertanto i due dati non sono semplicemente sommabili, perché ciò comporterebbe il doppio conteggio della casistica comune.

È stato quindi necessario, ricorrendo alla **banca dati MEV(i)**, procedere al "conto consolidato" delle due *viste*, così da ottenere una stima "complessiva" della mortalità evitabile EuroStat.

Tale analisi consente di ottenere, per la fascia di età privilegiata da MEV(i), un totale di 97.500 casi circa, valore prossimo ai quasi 105.000 stimati dal citato Rapporto MEV(i) del febbraio scorso, come si legge nella tavola in basso dove sono inoltre evidenziate le voci che maggiormente determinano le differenze tra i due studi.

### Decessi evitabili 0-74 anni: confronto EuroStat-MEV(i)

Gruppo di cause	Totale (M+F)			
	MEVi	A/P D	di cui AD	di cui PD
Tumori	46.847	46.386	17.503	43.705
- di cui mesotelioma	-	748	-	748
Sistema circolatorio	26.106	26.106	24.684	15.304
Traumatismi e avvelenamenti	9.567	9.404	119	9.404
Apparato respiratorio	5.836	3.852	1.194	3.722
- di cui Pneumop. interst. e altro nac	2.138	1	1	-
Sistema endocrino	4.441	183	183	183
- di cui Diabete mell. non insulino-dip.	4.198	135	135	135
Sistema digerente	4.150	4.097	868	3.229
Malattie infettive	3.514	3.253	3.253	1.706
Altri gruppi (< 1000 casi m+f)	4.518	4.226	3.875	351
<b>Totale generale</b>	<b>104.979</b>	<b>97.507</b>	<b>51.679</b>	<b>77.604</b>
<i>Decessi 0-74 anni (tutte le cause)</i>		157.660		
% su totale decessi 0-74 anni	66,6%	61,8%	32,8%	49,2%

(\* EuroStat - *Amenable and preventable deaths statistics*, maggio 2016  
[http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Amenable\\_and\\_preventable\\_deaths\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Amenable_and_preventable_deaths_statistics)

"A/P D" = somma consolidata di  
 "amenable deaths" (AD) e "preventable deaths" (PD)  
 Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013

La lettura comparata di codifica e criteri di inclusione o esclusione (cfr la nota a pag. 4) evidenzia che l'analisi MEV(i) rappresenta, in estrema sintesi, un compendio delle due codifiche EuroStat con alcune variazioni talvolta rilevanti, quali:

- l'assenza nella classificazione MEV(i) del gruppo relativo al Mesotelioma
- il differente criterio sulle età nel caso del Diabete mellito; per entrambe le classificazioni EuroStat e per tutti i codici ICD previsti la classe entro la quale individuare i decessi evitabili è 0-49; nel caso di MEV(i) invece tale limitazione è prevista nel solo caso del diabete mellito insulino-dipendente;
- l'assenza nelle classificazioni EuroStat delle pneumopatie che interessano prevalentemente l'interstizio e altre voci quantitativamente minori inerenti l'apparato respiratorio presenti invece nello studio MEV(i).

Ulteriori differenti limitazioni riguardano le età; nel caso dell'analisi EuroStat, ad esempio, i decessi per cause afferenti al gruppo Traumatismi e avvelenamenti vengono inclusi indipendentemente dalle età, mentre MEV(i) fissa a 74 anni la soglia massima per qualsiasi voce considerata. Nella presente nota, come già richiamato, al fine di rendere confrontabili i due studi è stata scartata la casistica oltre i 74 anni, che per MEV(i) appunto non viene mai analizzata.

## Il dettaglio regionale

### Tassi standardizzati per genere e tipologia: "amenable" (trattabili) e "preventable" (prevenibili)

La differente dimensione delle due classificazioni utilizzate da EuroStat, *amenable (AD)* e *preventable (PD)*, ha suggerito di elaborare a livello delle regioni italiane un indicatore di sintesi che tenesse conto della struttura per età della popolazione nelle varie aree del Paese, vale a dire il tasso standardizzato di mortalità per ciascuna delle due codifiche, oltre alla percentuale di decessi evitabili sul totale delle morti in età inferiore a 75 anni.

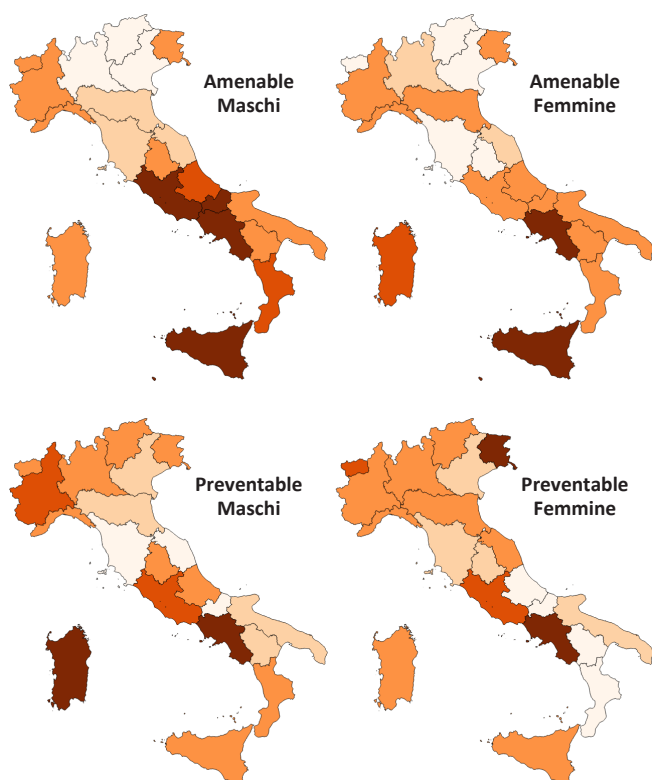
Le mappe in basso evidenziano livelli più alti delle *Amenable deaths* nel centro-sud del Paese, soprattutto nel caso dei maschi, mentre per le *Preventable deaths* è forse più difficile individuare un andamento geografico.

Nella pagina successiva i tassi standardizzati sono riportati in grafici a dispersione che consentono di cogliere il posizionamento relativo tra le varie Regioni; queste ultime sono pertanto distribuite in quattro settori a seconda che presentino entrambi i valori superiori alla media italiana (in alto a destra) oppure entrambi i valori più bassi del dato nazionale (in basso a sinistra) o, ancora, valori discordanti rispetto a quello medio generale, individuato dall'incrocio dei due assi evidenziati.

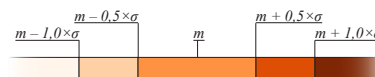
Sia per le mappe che per i grafici a dispersione si ricorda di tener conto della sensibile differenza tra gli ordini di grandezza dei tassi fra i due generi.

## Mortalità evitabile per tipologia (amenable/preventable) e regione

### Tassi standardizzati per 100.000 per genere e percentuale complessiva su totale decessi - Età 0-74 anni



Regione	Amenable			Preventable		
	Tassi std M	Tassi std F	% su 0-74	Tassi std M	Tassi std F	% su 0-74
Piemonte	81,7	55,2	33,1	144,9	68,2	50,8
Valle d'Aosta	76,1	40,0	30,3	140,1	72,0	52,2
Lombardia	70,5	50,0	31,6	133,5	64,5	51,9
Trentino A.A.	63,8	45,2	30,3	132,6	61,7	53,4
Veneto	67,1	46,9	30,1	127,2	58,4	49,0
Friuli V. Giulia	80,5	54,2	31,2	138,7	76,0	50,2
Liguria	79,6	56,2	31,4	137,1	64,4	46,7
Emilia Rom.	73,3	51,8	33,0	126,8	66,3	50,7
Toscana	70,6	45,9	31,0	122,2	61,1	48,4
Umbria	79,1	47,7	34,0	132,6	60,6	51,6
Marche	71,5	48,1	33,5	123,6	61,8	50,7
Lazio	90,7	57,0	34,1	147,0	68,4	50,1
Abruzzo	89,0	55,7	35,5	138,8	56,7	48,3
Molise	91,2	53,0	34,4	125,3	54,5	43,8
Campania	106,0	69,3	34,2	166,6	77,4	48,2
Puglia	76,4	57,3	33,4	130,6	59,6	47,3
Basilicata	83,3	53,7	33,1	130,7	50,4	44,3
Calabria	88,6	56,6	33,0	136,3	51,5	43,5
Sicilia	92,9	65,0	35,0	141,5	64,4	45,8
Sardegna	82,0	58,3	31,3	161,6	68,4	51,3
<b>Italia</b>	<b>80,5</b>	<b>54,8</b>	<b>32,8</b>	<b>138,0</b>	<b>64,8</b>	<b>49,2</b>

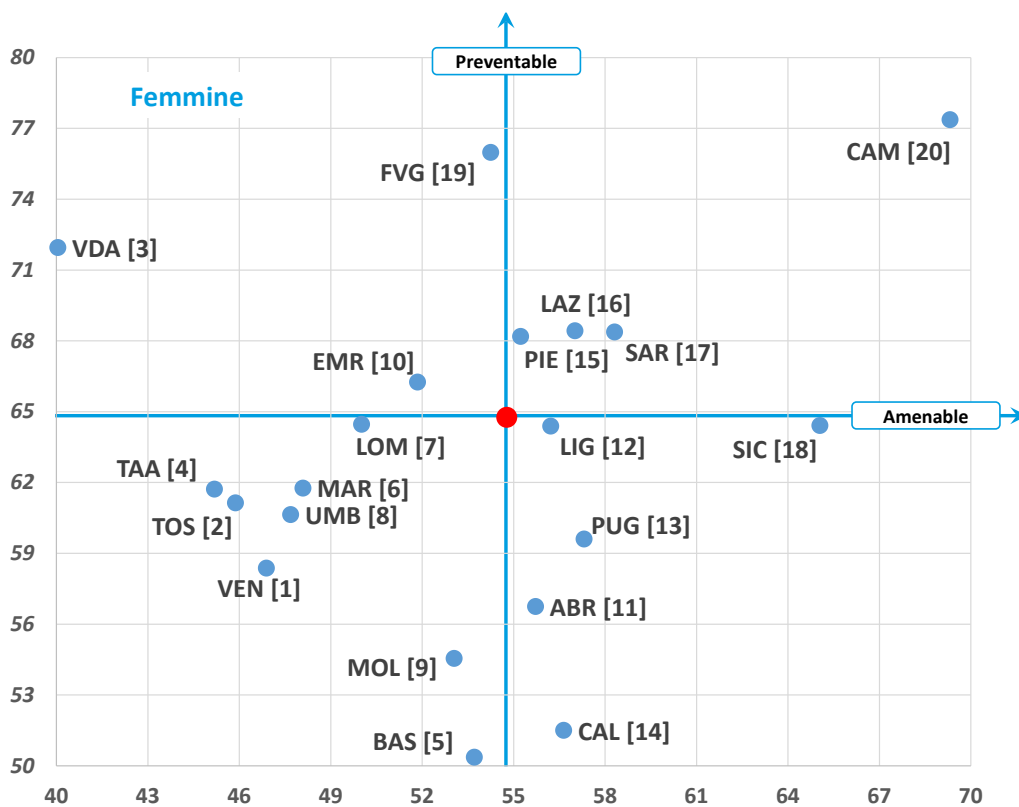
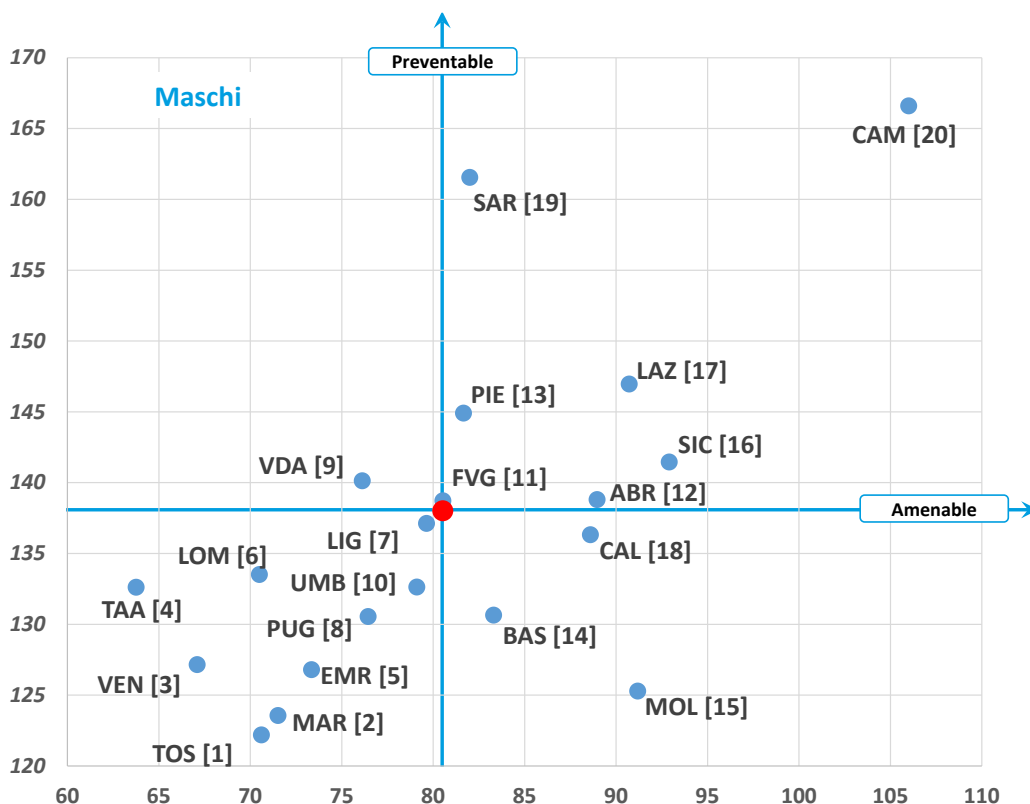


Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013

**Mortalità evitabile per tipologia (amenable/preventable), genere e regione**

Tassi standardizzati per 100.000 - Età 0-74 anni

In **rosso** la media nazionale - Tra parentesi quadre [] è riportato il posizionamento di ciascuna regione nella classifica stilata dall'ultimo Rapporto MEV(i) (\*).



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013

(\*) Il Rapporto MEV(i) 2016 e i precedenti sono disponibili su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)

## Il dettaglio per genere

### Incidenza sul totale decessi in età 0-74 anni per genere di "Amenable deaths" (trattabili) e "Preventable deaths" (prevenibili)

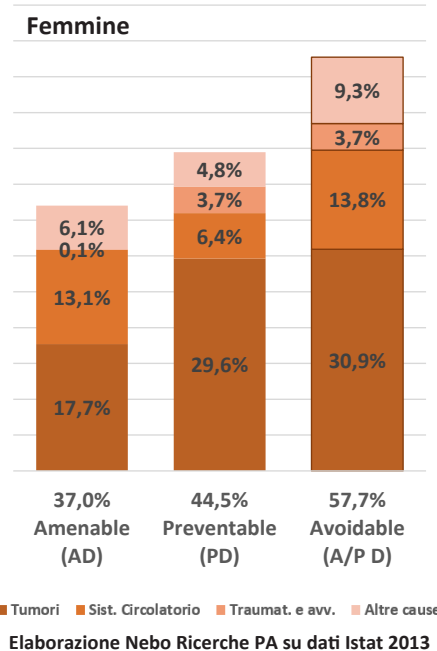
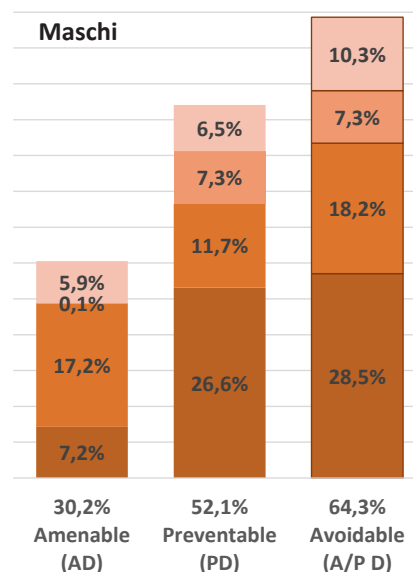
Un ulteriore approfondimento realizzato è stato indirizzato alla distribuzione per genere, sempre con riferimento alla fascia di età 0-74 anni e con l'evidenziazione dei principali gruppi di cause di morte in termini di numerosità.

L'esperienza MEV(i) e le precedenti analisi in materia di mortalità evitabile, infatti, evidenziano una sensibile differenza del fenomeno fra i due generi, che appare di particolare interesse anche secondo la definizione adottata da EuroStat.

Elaborando i dati in base alle due classificazioni *amenable* (AD) e *preventable* (PD) in funzione del genere e con riferimento, oltre che al fenomeno nel suo complesso, anche ai principali aggregati di cause di morte, si ottengono i grafici a destra.

I grafici, che mostrano l'indicatore relativo all'incidenza sul totale dei decessi entro i 74 anni delle due tipologie di mortalità (nello specifico caso disaggregate per grandi gruppi di cause di morte), suggerisce alcune considerazioni:

- l'analisi EuroStat conferma quanto già sottolineato dal Rapporto MEV(i) circa una maggiore incidenza della mortalità evitabile fra i maschi (64,3%) piuttosto che fra le femmine (57,7%);
- nel caso delle cause trattabili l'incidenza è maggiore per le femmine che per i maschi (37% vs 30%), ma mentre per le prime le cause che contribuiscono in un caso su due sono riconducibili ai tumori, per i secondi invece oltre la metà dei decessi sono dovuti a malattie del sistema circolatorio;
- i decessi dovuti a cause prevenibili evidenziano invece una incidenza sensibilmente superiore fra i maschi (52%, contro il 45% delle femmine); da notare come per le femmine in 2 casi su 3 si tratti di tumori, così come i tumori rappresentano la quota maggiormente rilevante anche fra i maschi, anche se in misura sensibilmente più contenuta (circa il 50%).



## Il riepilogo per età

### Incidenza sul totale decessi per grandi classi di età di "Amenable deaths" (trattabili) e "Preventable deaths" (prevenibili)

La tavola in basso riepiloga i principali valori elaborati in base alla classificazione EuroStat: su una casistica generale di 595.948 deceduti in Italia nel corso del 2013, 109.383 sono considerati *evitabili* perché dovuti a cause considerate *amenable* o *preventable* (o entrambe).

Si noti come l'incidenza sul totale dei decessi avvenuti nella stessa classe di età per le fasce 0-49 e 50-74 anni presenti differenze intorno a 1-2 punti percentuali per entrambe le classificazioni.

La distanza è tuttavia maggiore al "consolidamento" (*avoidable*), effetto dovuto sia alle cause selezionate in ciascuna classificazione che alle soglie di età imposte (cfr oltre).

I quasi 12.000 decessi oltre i 74 anni, esclusi dalle elaborazioni presenti in questa nota, sono riconducibili nella quasi totalità dei casi a cause del gruppo *traumatici e avvelenamenti*.

Classificazione	Età (in anni)				Totale
	0-49	50-74	0-74	>74	
"Amenable"	7.102	44.577	51.679	318	51.997
"Preventable"	10.808	66.796	77.604	11.874	89.478
"Avoidable"	14.119	83.388	97.507	11.876	109.383
<b>Tutte le cause</b>	<b>20.980</b>	<b>136.680</b>	<b>157.660</b>	<b>438.288</b>	<b>595.948</b>
"Amenable"	33,9%	32,6%	32,8%	0,1%	8,7%
"Preventable"	51,5%	48,9%	49,2%	2,7%	15,0%
"Avoidable"	67,3%	61,0%	61,8%	2,7%	18,4%

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013

## Nota metodologica

Le tavole in questa pagina consentono di confrontare direttamente le classificazioni adottate da EuroStat e da Nebo Ricerche PA per la valutazione della mortalità evitabile; il grafico in particolare mostra: in *azzurro* le sole cause afferenti esclusivamente alle *amenable deaths* (colonna "AD" della tavola), che incidono per circa 13% sul complesso dei deceduti entro i 74 anni di età; in *verde* le cause presenti solo tra le *preventable deaths* (colonna "PD"), equivalenti al 29%; con la *trama azzurro-verde* sono identificate le cause richiamate in entrambe le classificazioni, che rappresentano il 20%.

### Classificazione EuroStat vs MEV(i) - Tavola sinottica

Cause afferenti alle classificazioni EuroStat "Amenable e Preventable Deaths" (AD/PD) e MEV(i) Mortalità evitabile

Si rimanda alle rispettive metodologie per il dettaglio dei codici ICD10 e degli eventuali criteri restrittivi previsti per età e genere

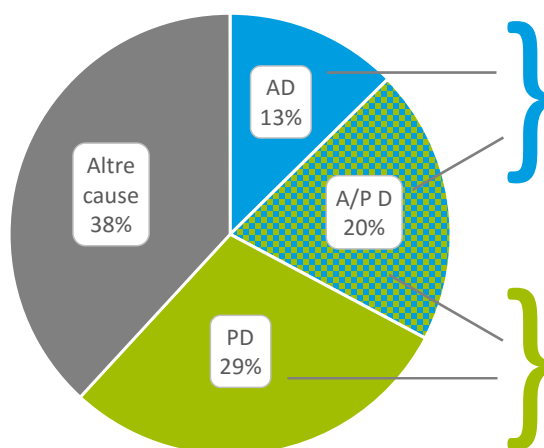
Gruppo	AD	PD	MEV(i)	Gruppo	AD	PD	MEV(i)
Tuberculosis	X	X	X	Hypertensive diseases	X	-	X
Selected invasive bacterial and protozoal infections	X	-	X	Ischaemic heart disease	X	X	X
Hepatitis C	X	X	X	DVT with pulmonary embolism	-	X	X
HIV/AIDS	X	X	X	Cerebrovascular diseases	X	-	X
				Aortic aneurysm and dissection	-	X	X
Malignant neoplasm				Influenza (including swine flu)	X	X	X
- lip, oral cavity, pharynx	-	X	X	Pneumonia	X	X	X
- oesophagus	-	X	X	Chronic obstructive pulmonary disorder	-	X	X
- stomach	-	X	X	Asthma	X	-	X
- colon, rectum	X	X	X	Gastric and duodenal ulcer	X	-	X
- liver	-	X	X	Acute abdomen, appendicitis, intestinal obstruction, cholecystitis/lithiasis, pancreatitis, hernia	X	-	X
- trachea, bronchus, lung	-	X	X	Nephritis and nephrosis	X	-	X
- melanoma skin	X	X	X	Obstructive uropathy and prostatic hyperplasia	X	-	X
- mesothelioma	-	X	X	Complications of perinatal period	X	-	X
- breast	X	X	X	Congenital malformat., deformat. and chromosomal anomalies	X	-	X
- cervix uteri	X	X	X	Transport Accidents	-	X	X
- bladder	X	-	X	Accidental Injury	-	X	X
- thyroid gland	X	-	X	Suicide and self inflicted injuries	-	X	X
- Hodgkin's disease	X	-	X	Homicide/Assault	-	X	X
- leukaemia	X	-	X	Misadventures to patients during surgical and medical care	X	X	X
Benign neoplasms	X	-	X				
Diabetes mellitus	X	X	X				
Alcohol related diseases (excluding external causes)	-	X	X				
Illicit drug use disorders	-	X	X				
Epilepsy and status epilepticus	X	-	X				
Rheumatic and other valvular heart disease	X	-	X				

### Mortalità 0-74 anni per tipologia, secondo la classificazione EuroStat

"Amenable Deaths" (AD), "Preventable Deaths" (PD) e secondo entrambe le modalità (A/P) e per altre cause di morte

Le morti trattabili e quelle prevenibili sono dimensioni diverse della **mortalità evitabile (avoidable)**.

Una morte è considerata evitabile se, alla luce delle conoscenze mediche e della tecnologia o alla luce della comprensione delle determinanti della salute al momento della morte, tutte o la maggior parte delle morti per questa causa (applicando limiti di età se appropriato) potrebbe essere evitata attraverso cure sanitarie di buona qualità (mortalità trattabile) o interventi di sanità pubblica nel senso più ampio (mortalità prevenibile).



Una morte è **trattabile (amenable)** se, alla luce della scienza medica e della tecnologia al momento della morte, tutte o quasi le morti per questa causa potrebbero essere evitate attraverso assistenza sanitaria di buona qualità (ONS, 2011).

Una morte è **prevenibile (preventable)** se, alla luce della comprensione delle determinanti della salute al momento della morte, tutte o la maggior parte delle morti per questa causa (applicando limiti di età se appropriato) potrebbe essere evitata da interventi di sanità pubblica nel senso più ampio (ONS, 2011).

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013

# 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.

## Il Progetto MEV(i)

«L'idea di legare la mortalità evitabile all'intelligenza nasce dalla riflessione che la salvaguardia dello stato di salute possa essere affrontata in un'ottica di problem solving, sia a livello del singolo che nel più ampio contesto della sanità pubblica, sfruttando quindi anche la capacità logica di ciascun attore del sistema.

MEV(i) rappresenta uno strumento a supporto di cittadini, operatori, decisori per meglio orientarsi nella direzione della tutela della salute prima ancora che nella cura della malattia, scelta economicamente ma soprattutto individualmente e socialmente più vantaggiosa. E più intelligente, appunto.»

*da Prefazione al 1° Rapporto MEV(i)  
di Natalia Buzzi, direttore scientifico  
Nebo Ricerche PA*

*Per richieste, approfondimenti  
e informazioni: [mevi@nebo.it](mailto:mevi@nebo.it)  
[www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)*



**Nebo Ricerche PA**  
Roma - [www.nebo.it](http://www.nebo.it)  
06 3975 1674

Il Rapporto MEV(i) e la relativa Base Dati Indicatori sono disponibili su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it).  
Nebo Ricerche PA srl, unica titolare del Progetto MEV(i) - Mortalità evitabile (con intelligenza), autorizza diffusione e riproduzione dei prodotti della ricerca a condizione che ne sia citata la fonte.