

# MEV(i) ed. 2019 *online*

## Mortalità Evitabile (con intelligenza)

### MEV(i) 2019: la regionalizzazione della mortalità evitabile

La componente della mortalità evitabile che identifica i decessi legati alla qualità dei servizi sanitari è quella che segna le maggiori distanze e divide l'Italia in due: tutte e solo le regioni del centro-nord, Lazio escluso, migliori della media nazionale. Resta tuttavia più elevato il tributo di morte per cause legate agli stili di vita: fumo, alcol, errate abitudini alimentari. Nel complesso, Veneto, Marche, Trentino Alto Adige continuano ad avvicinarsi ai primi posti della classifica. La Campania conferma il primato negativo degli ultimi anni, così come Napoli nella classifica provinciale, con Treviso al primo posto.

#### La classifica regionale

L'edizione 2019 di MEV(i) introduce, oltre l'analisi per genere, anche gli indicatori relativi alla mortalità maschile e femminile complessiva.

La consueta *classifica* relativa ai *giorni di vita perduti per mortalità evitabile pro-capite* dalla popolazione è stata pertanto elaborata per il totale dei deceduti, maschi e femmine, e permette una più immediata sintesi del fenomeno (tavola a destra).

La lettura dell'analogo dato disaggregato per genere (disponibile su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)) permette tuttavia di notare come al dato regionale complessivo i decessi maschili e quelli femminili contribuiscano in misura variabile.

I 101.000 decessi del triennio 2014-2016 - avvenuti prima dei 75 anni di età per cause evitabili e pesati in base alla rispettiva speranza di vita - determinano in media nazionale una perdita di 18,47 giorni pro-capite annui, con una evidente variabilità regionale:

- i valori più bassi in Veneto e nelle Marche sono di 2 giorni inferiori a quello medio nazionale
- a seguire, il Trentino Alto Adige, Umbria, Toscana, Emilia Romagna fanno registrare valori di almeno 1,5 giorni più bassi rispetto al dato italiano
- all'altro capo della classifica Sardegna, Calabria, Valle d'Aosta, Sicilia superano di 1,5-2 giorni il valor medio nazionale
- la Campania conferma l'ultima posizione, già rilevata nelle precedenti edizioni di MEV(i), sensibilmente distaccata rispetto alle precedenti regioni e di oltre 4 giorni superiore alla media italiana.

#### Classifica provinciale all'interno

### Classifica MEV(i) 2019 della mortalità evitabile per regione

**Mortalità evitabile totale (TD), di cui trattabile (AD) o prevenibile (PD)**  
**Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite**

*In parentesi è riportato il posizionamento rispetto alle sole cause trattabili (AD) o prevenibili (PD).*

#	Regione	TD	AD (pos)	PD (pos)
1	Veneto	16,44	8,57 (3)	13,16 (2)
2	Marche	16,45	8,52 (2)	13,27 (3)
3	Trentino A.A.	16,60	7,78 (1)	13,75 (7)
4	Umbria	16,66	9,03 (7)	12,87 (1)
5	Toscana	16,83	8,71 (4)	13,28 (4)
6	Emilia Rom.	16,96	8,80 (5)	13,51 (6)
7	Lombardia	17,28	8,98 (6)	13,86 (8)
8	Liguria	17,43	9,85 (10)	13,48 (5)
9	Friuli V.G.	17,91	9,28 (8)	14,41 (12)
10	Puglia	18,19	10,33 (13)	13,86 (9)
	<b>Italia</b>	<b>18,47</b>	<b>10,14</b>	<b>14,43</b>
11	Molise	18,69	10,74 (14)	13,93 (10)
12	Piemonte	18,71	9,88 (11)	14,94 (15)
13	Abruzzo	18,79	10,74 (15)	14,57 (13)
14	Basilicata	19,43	11,32 (17)	14,34 (11)
15	Lazio	19,50	10,81 (16)	15,29 (17)
16	Sardegna	19,99	10,11 (12)	16,29 (18)
17	Calabria	20,09	12,26 (18)	14,65 (14)
18	Valle d'Aosta	20,39	9,70 (9)	16,58 (19)
19	Sicilia	20,43	12,36 (19)	15,08 (16)
20	Campania	22,70	13,60 (20)	17,24 (20)

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2014-2016

## La regionalizzazione della mortalità

La lettura Eurostat e quella tradizionale della mortalità evitabile hanno una differente modalità di categorizzazione: la seconda obbliga a classificare ciascuna causa di morte in una sola delle tre categorie previste (morte evitabile con interventi di prevenzione primaria, di diagnosi precoce e terapia, di igiene e assistenza sanitaria) mentre quella Eurostat permette invece che parte delle cause siano codificabili sia nell'uno che nell'altro gruppo (trattabili e prevenibili).

L'area della prevenzione primaria è in larga misura legata alle iniziative di informazione ed educazione sanitaria finalizzate a reindirizzare correttamente gli stili di vita; le restanti sezioni, di contro, hanno una maggiore correlazione con la qualità delle cure sanitarie.

Osservando le mappe epidemiologiche consultabili su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it) si nota come l'andamento nord-sud sia particolarmente evidente nel caso delle morti evitabili con interventi di igiene e altra assistenza sanitaria o di quelle trattabili, a seconda della lettura.

È ragionevole ipotizzare che questo andamento rispecchi, almeno in parte, una differente risposta, a livello regionale, del relativo Servizio Sanitario, che appare più efficace a nord e meno al sud, ipotesi corroborata dal fatto che tale andamento è evidente non solo dalle mappe regionali, che potrebbero mediare situazioni locali eterogenee anche all'interno della medesima regione, ma anche da quelle provinciali, territori che in molti casi peraltro sono sovrapponibili agli ambiti delle ASL.

Rispetto ai circa 101.000 decessi evitabili stimati da MEV(i) per l'anno 2016 (ultimo disponibile), date queste premesse, in termini quantitativi si evidenzia che:

- almeno un terzo delle morti evitabili - secondo entrambe le letture - è da addebitare in via esclusiva a carenze prevenzione primaria; dei 36.000 circa così definiti almeno la metà è rappresentata da morti per tumori maligni dell'apparato respiratorio e degli organi intratoracici e ulteriori 9.000 casi da traumi e avvelenamenti;
- sono circa 13.000 i casi di morte per malattie ischemiche del cuore, che la lettura Eurostat non attribuisce però in via esclusiva alle cause prevenibili;
- oltre quelli già menzionati, ulteriori 10.000 decessi relativi al sistema circolatorio (dei quali 6.500 per malattie cerebrovascolari) sono classificati da entrambe le letture come evitabili perché trattabili;
- legati alla qualità dell'assistenza sanitaria sono pure gli oltre 7.600 casi di morti femminili per tumore della mammella, i quasi 7.200 decessi per tumori maligni dell'apparato digerente, i 4.000 decessi per diabete.

Questo solo per citare i gruppi più numerosi, che raccolgono complessivamente quasi 80.000 casi, dei quali oltre la metà riconducibili a mortalità contrastabile con una più accessibile e appropriata assistenza sanitaria, quest'ultima intesa nell'accezione più ampia del termine (prevenzione, diagnosi, terapia, cura, riabilitazione).

## Infografiche on-line

Con l'edizione 2019 MEV(i) pubblica la nuova versione del sito, con la sezione dedicata alla consultazione online di un'ampia selezione di indicatori del Progetto regionali e provinciali, per genere e totali, per causa e tipologia.

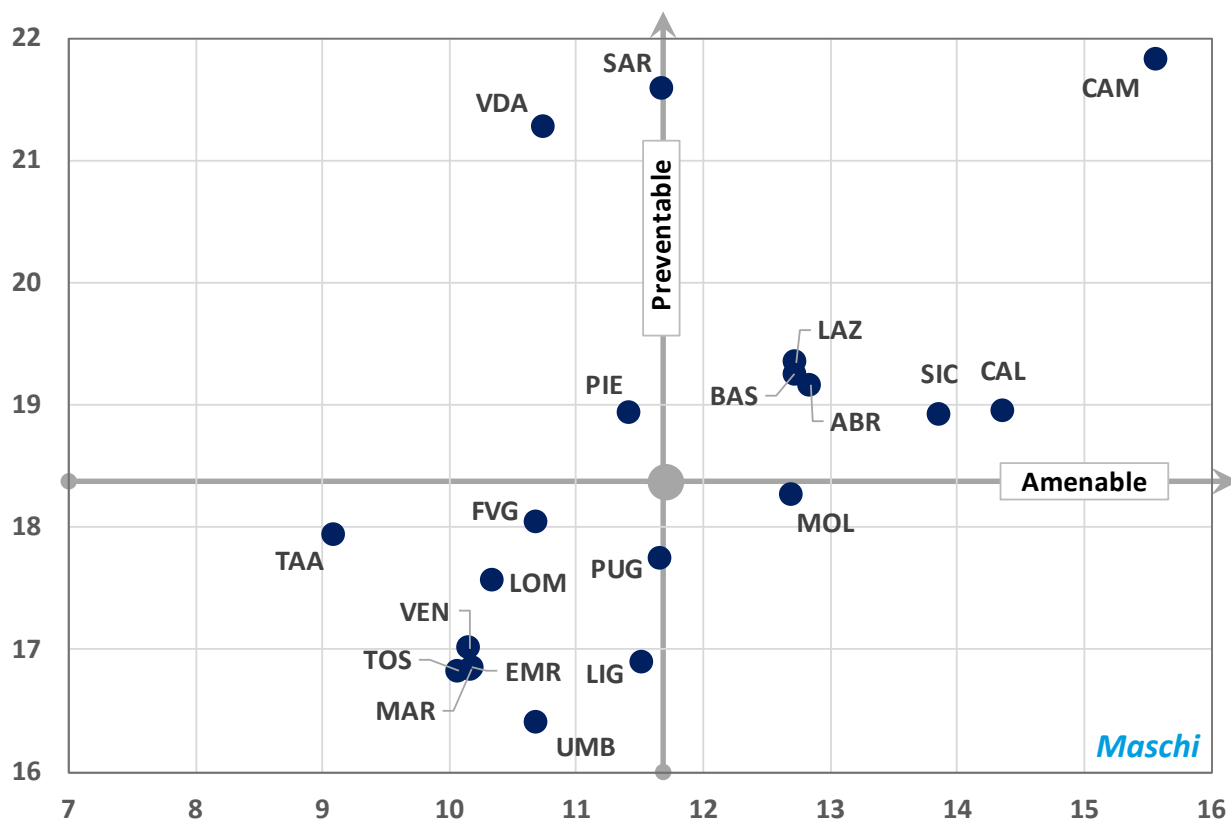
In area download è possibile scaricare dataset di indicatori e materiale bibliografico, oltre alla serie completa dei Rapporti annuali e speciali.



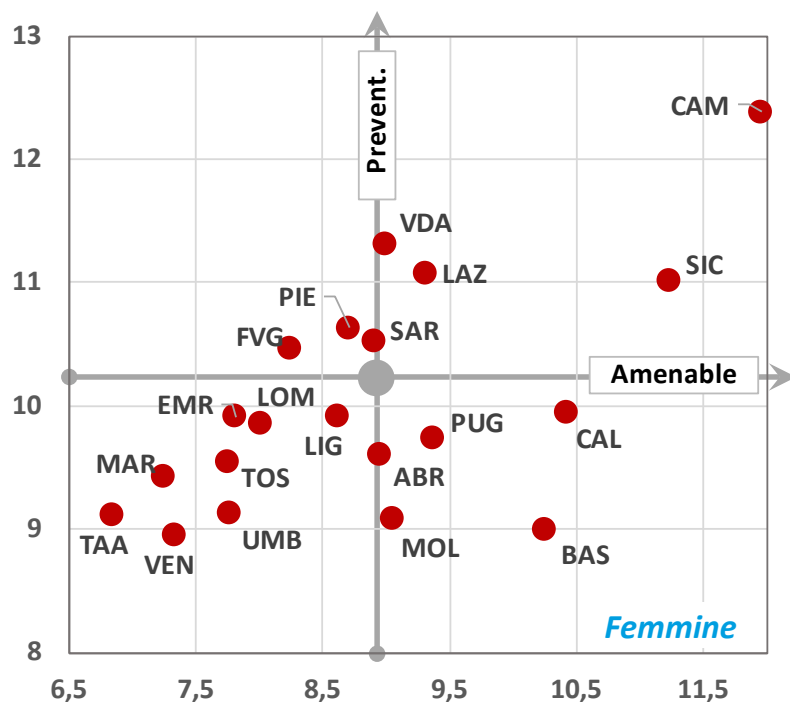
[www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)

## Mortalità per cause trattabili e prevenibili per regione e genere

Classifica MEV(i) 2019 per genere - Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite  
 Il centro degli assi coincide con i valori della media nazionale



Su [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it) sono consultabili i cartogrammi disaggregati per gruppi di cause e tipologia.



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2014-2016

Nei due grafici in questa pagina sono visualizzati gli indicatori relativi alle classifiche regionali per tipologia di mortalità evitabile riportati nella tabella alla pagina precedente (*amenable AD* e *preventable PD*).

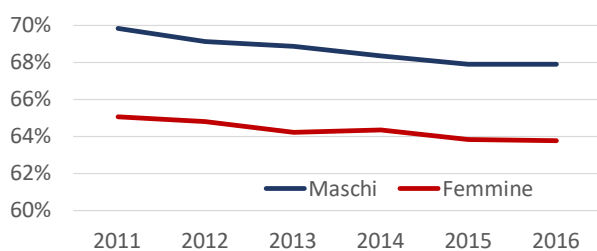
In ciascun grafico la media nazionale delle due componenti (cause trattabili e cause prevenibili) permette di individuare quattro quadranti a seconda che i valori regionali siano entrambi sopra o sotto il valor medio italiano oppure di segno differente.

Nel quadrante in alto a destra (valori oltre la media nazionale per entrambe le componenti) si collocano sia per i maschi che per le femmine Campania, Sicilia, Lazio, mentre in basso a sinistra (valori al di sotto della media nazionale per entrambe le componenti) sono individuabili in tutti e due i grafici Veneto, Marche, Trentino Alto Adige, Umbria, Toscana, Emilia Romagna, Lombardia, Liguria.

## Il quadro di sintesi

Degli oltre 614.000 decessi registrati nel corso del 2016 - dei quali l'Istat ha recentemente rilasciato le statistiche per causa di morte - quasi 153.000 si riferiscono a deceduti prima dei 75 anni di età: di questi ultimi, poco più di 101.000 morti sono classificabili come *evitabili*.

Nel corso degli anni il numero di morti evitabili è sensibilmente diminuito (nel 2011 superavano i 110.000); tuttavia il corrispondente decremento dell'incidenza delle morti evitabili sul totale dei decessi al di sotto dei 75 anni sembra rallentare negli ultimi anni, come evidenziato dal grafico che segue.



## Mortalità evitabile: le letture

La lettura tradizionalmente adottata nei principali lavori italiani sul tema è riconducibile alle tre grandi aree di interventi: prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia, altra assistenza sanitaria. La lettura Eurostat, differentemente da quella convenzionale, classifica ciascuna causa di morte in una o entrambe delle dimensioni adottate (amenable) e prevenibile (preventable), che pertanto non sono sommabili.

Per entrambe le letture, in ogni caso, una morte è considerata evitabile se, alla luce di conoscenze mediche e tecnologia oppure della comprensione delle determinanti della salute al momento della morte, tutte o la maggior parte delle morti per quella causa (applicando limiti di età diversificati se appropriato) potrebbero essere evitate attraverso cure sanitarie più adeguate o interventi di sanità pubblica nel senso più ampio.

### Codifica convenzionale

Decessi maschi	Totale	Amenable	Prevent.
Prevenzione primaria	37.924	12.283	36.503
Diagnosi precoce e terapia	6.105	5.570	5.672
Altra assistenza sanitaria	20.611	13.956	10.187
<b>Totale morti evitabili</b>	<b>64.640</b>	<b>31.809</b>	<b>52.362</b>
Altri decessi < 75 anni	30.487		
Decessi di 75enni e oltre	200.127		
<b>Totale decessi maschi 2016</b>	<b>295.254</b>		

### Letture Eurostat

Decessi femmine	Totale	Amenable	Prevent.
Prevenzione primaria	13.743	3.795	13.417
Diagnosi precoce e terapia	11.497	11.325	11.178
Altra assistenza sanitaria	11.440	8.881	4.476
<b>Totale morti evitabili</b>	<b>36.680</b>	<b>24.001</b>	<b>29.071</b>
Altri decessi < 75 anni	20.807		
Decessi di 75enni e oltre	261.566		
<b>Totale decessi femm. 2016</b>	<b>319.053</b>		

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2016

## La classifica provinciale

Con questa edizione il Rapporto MEV(i) introduce la classifica unica, aggregando i dati relativi a maschi e femmine, pur mantenendo tra gli indicatori elaborati anche quelle per genere ([www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it)).

La classifica generale, senza distinzione per genere, si rivela di particolare interesse per focalizzare con maggior evidenza i grandi segnali sul territorio, in senso positivo o meno, che emergono dall'indicatore.

I giorni perduti pro-capite per mortalità evitabile, indice adottato ai fini della redazione della classifica, sono condizionati sia dal tasso di incidenza dei casi sulla popolazione residente sia dall'età alla morte, che permette di "pesare" ciascun decesso in funzione della aspettativa di vita perduta.

Va pertanto tenuto conto, per la lettura della classifica generale e di quelle per genere, del minor tributo dato alla mortalità evitabile dalla componente femminile, sia per il numero di decessi (tra i decessi evitabili il rapporto maschi:femmine è di circa 2:1), che per l'età più avanzata al decesso delle donne rispetto agli uomini.

Tra le principali evidenze della classifica:

- Treviso, Siena, Firenze, Rimini, Monza-Brianza si attestano su valori inferiori rispetto alla media nazionale, attestata a 18,5, di 3 giorni o più;
- è necessario superare un quarto della classifica per trovare una provincia del sud Italia, Bari, con un dato migliore di 2 giorni rispetto alla media nazionale;
- in coda alla classifica la provincia di Napoli, con un valore di oltre 5 giorni superiore a quello nazionale, preceduta da Caserta, con un valore quasi sovrapponibile, e da 6 province delle isole.

La lettura della classifica per tipologia di causa, unitamente ad altri indicatori MEV(i), conferma particolari evidenze anche a livello provinciale e consente specifici approfondimenti; ad esempio:

- la divergenza nord-sud degli indici legati alle cause di morte evitabili con una maggiore qualità dell'assistenza sanitaria, quali le cause trattabili (lettura Eurostat) o quelle evitabili con interventi di igiene e assistenza sanitaria (lettura convenzionale);
- l'assenza di un gradiente geografico nel caso dei giorni perduti per morti contrastabili con diagnosi precoce e terapia, soprattutto nel caso delle femmine, dove incidono nettamente i tumori di genere;
- il posizionamento in classifica della provincia di Rieti (102°) sconta le gravi conseguenze del sisma dell'estate del 2016, ultimo anno del triennio elaborato per questo Rapporto; le infografiche on-line relative ai decessi per traumatismi, tra i quali sono classificate le morti per terremoto, evidenziano chiaramente il valore del tutto anomalo di questa Provincia dovuto all'evento (soprattutto per le femmine) e che pertanto incide sensibilmente sul quadro generale della mortalità evitabile.

## Classifica 2019 della mortalità evitabile per provincia

Mortalità evitabile totale (TD), di cui trattabile (AD) o prevenibile (PD) - Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite  
In parentesi è riportato il posizionamento rispetto alle sole cause trattabili (AD) o prevenibili (PD).

### Maschi + Femmine

#	Provincia	TD	AD (pos)	PD (pos)
1	Treviso	14,97	7,50 (1)	12,24 (4)
2	Siena	15,14	7,60 (3)	12,02 (1)
3	Firenze	15,33	7,74 (4)	12,16 (2)
4	Rimini	15,41	8,03 (5)	12,54 (6)
5	Monza-Brianza	15,53	8,31 (11)	12,43 (5)
6	Modena	15,65	8,39 (12)	12,17 (3)
7	Trento	15,68	7,55 (2)	12,89 (13)
8	La Spezia	16,01	8,27 (9)	12,66 (8)
9	Vicenza	16,02	8,53 (18)	12,97 (17)
10	Prato	16,04	8,28 (10)	12,93 (14)
11	Pesaro-Urbino	16,13	8,04 (6)	13,35 (27)
12	Verona	16,26	8,60 (21)	12,61 (7)
13	Padova	16,29	8,79 (25)	12,95 (15)
14	Fermo	16,31	8,50 (17)	13,20 (24)
15	Milano	16,37	8,79 (26)	13,11 (18)
16	Perugia	16,39	8,63 (22)	12,76 (9)
17	Ancona	16,40	8,64 (23)	13,13 (21)
18	Forlì-Cesena	16,40	8,50 (16)	12,85 (11)
19	Como	16,46	8,81 (27)	13,13 (22)
20	Pisa	16,57	8,88 (31)	12,96 (16)
21	Macerata	16,58	8,59 (20)	13,12 (19)
22	Reggio Emilia	16,81	8,45 (14)	13,12 (20)
23	Lecco	16,85	8,22 (8)	13,43 (28)
24	Ravenna	16,87	8,43 (13)	13,34 (26)
25	Bologna	16,99	8,99 (34)	13,64 (31)
26	Pordenone	17,01	8,45 (15)	13,90 (37)
27	Ascoli Piceno	17,04	8,94 (33)	13,78 (34)
28	Bari	17,06	9,86 (57)	12,87 (12)
29	Arezzo	17,18	8,83 (28)	13,30 (25)
30	Pistoia	17,18	8,58 (19)	14,25 (47)
31	Varese	17,26	9,40 (44)	13,69 (33)
32	Venezia	17,32	8,86 (29)	13,88 (36)
33	Terni	17,46	10,18 (64)	13,19 (23)
34	Imperia	17,55	9,47 (46)	13,84 (35)
35	Genova	17,59	10,26 (65)	13,57 (29)
36	Parma	17,60	9,05 (35)	14,24 (46)
37	Bolzano	17,63	8,05 (7)	14,70 (65)
38	Massa-Carrara	17,73	9,37 (42)	13,66 (32)
39	Isernia	17,78	10,68 (75)	12,79 (10)
40	Brescia	17,83	8,72 (24)	14,48 (54)
41	Bergamo	17,83	8,88 (32)	14,46 (53)
42	Mantova	17,86	9,35 (40)	13,91 (38)
43	Savona	17,92	10,16 (63)	13,57 (30)
44	Lecce	17,93	9,69 (52)	14,02 (42)
45	Lodi	17,95	9,06 (36)	14,53 (56)
46	Livorno	17,95	9,64 (51)	13,99 (41)
47	Udine	18,03	9,40 (43)	14,18 (44)
48	Barletta-AT	18,03	10,37 (68)	13,97 (40)
49	Torino	18,06	9,45 (45)	14,59 (61)
50	Teramo	18,15	10,72 (77)	14,21 (45)
51	Trieste	18,24	9,88 (58)	14,81 (67)
52	Novara	18,24	9,76 (55)	14,48 (55)
53	Piacenza	18,39	9,19 (37)	15,06 (75)
54	Grosseto	18,40	9,49 (47)	14,37 (50)
55	Belluno	18,43	8,87 (30)	15,11 (78)

### Maschi + Femmine

#	Provincia	TD	AD (pos)	PD (pos)
56	Gorizia	18,52	9,57 (49)	15,41 (88)
57	Pescara	18,66	10,51 (73)	14,54 (57)
58	Chieti	18,74	10,47 (71)	14,62 (62)
59	Olbia-Tempio	18,81	10,26 (66)	15,09 (76)
60	Cagliari	18,89	9,55 (48)	15,26 (83)
61	Verbano-CO	18,90	9,35 (39)	15,43 (89)
62	Cuneo	18,97	10,13 (60)	14,68 (64)
63	Campobasso	19,02	10,76 (79)	14,36 (49)
64	Rovigo	19,04	9,96 (59)	15,28 (84)
65	Asti	19,05	9,81 (56)	15,31 (86)
66	Ragusa	19,06	11,27 (88)	14,39 (51)
67	Taranto	19,13	11,03 (83)	14,66 (63)
68	Roma	19,23	10,71 (76)	15,11 (77)
69	Brindisi	19,24	10,92 (81)	14,55 (59)
70	Oristano	19,32	10,28 (67)	15,16 (79)
71	Foggia	19,35	11,05 (84)	14,40 (52)
72	Catanzaro	19,36	12,17 (98)	14,07 (43)
73	Ogliastra	19,39	9,30 (38)	16,84 (101)
74	Potenza	19,42	11,39 (90)	13,94 (39)
75	Matera	19,45	11,19 (86)	15,05 (74)
76	Trapani	19,47	11,76 (95)	14,33 (48)
77	Lucca	19,59	10,38 (69)	15,35 (87)
78	L'Aquila	19,61	11,34 (89)	14,88 (68)
79	Vibo Valentia	19,63	11,92 (96)	14,54 (58)
80	Ferrara	19,63	10,15 (62)	15,88 (96)
81	Agrigento	19,77	11,68 (93)	14,91 (69)
82	Viterbo	19,86	10,86 (80)	15,65 (91)
83	Avellino	19,86	12,45 (100)	14,72 (66)
84	Cosenza	20,08	12,30 (99)	14,56 (60)
85	Latina	20,13	11,07 (85)	15,48 (90)
86	Cremona	20,20	10,59 (74)	15,73 (92)
87	Palermo	20,29	12,01 (97)	14,96 (70)
88	Enna	20,34	12,86 (107)	14,97 (71)
89	Alessandria	20,34	11,40 (91)	15,83 (94)
90	Crotone	20,36	11,69 (94)	15,30 (85)
91	Frosinone	20,38	11,54 (92)	15,80 (93)
92	Vercelli	20,39	11,21 (87)	15,99 (97)
93	Valle d'Aosta	20,39	9,70 (54)	16,58 (99)
94	Benevento	20,42	12,54 (101)	15,01 (72)
95	Pavia	20,47	10,42 (70)	16,59 (100)
96	M. Campidano	20,57	9,64 (50)	17,63 (107)
97	Sondrio	20,57	9,35 (41)	16,92 (102)
98	Salerno	20,58	12,73 (103)	15,18 (80)
99	Biella	20,64	10,15 (61)	17,15 (105)
100	R. Calabria	20,68	12,56 (102)	15,05 (73)
101	Catania	20,72	12,75 (104)	15,18 (81)
102	Rieti	20,76	9,70 (53)	17,14 (104)
103	Messina	20,81	12,85 (106)	15,19 (82)
104	Siracusa	21,08	12,80 (105)	15,86 (95)
105	Sassari	21,15	10,48 (72)	17,62 (106)
106	Carbonia I	21,22	10,75 (78)	17,04 (103)
107	Nuoro	22,12	10,99 (82)	17,86 (108)
108	Caltanissetta	22,28	13,51 (108)	16,11 (98)
109	Caserta	23,71	14,26 (110)	17,95 (109)
110	Napoli	23,82	14,00 (109)	18,37 (110)

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2014-2016

## Le classifiche per genere

Dalle classifiche per genere, disponibili integralmente [www.mortalitaevitabile.it](http://www.mortalitaevitabile.it), sito dedicato al Progetto MEV(i), sono state estratte per la tavola in basso le prime e le ultime dieci posizioni.

Si può notare come la stessa provincia possa essere caratterizzata da indicatori maschili e femminili non necessariamente omogenei in termini di posizionamento:

- è il caso di Rimini e di Firenze, rispettivamente al 1° e al 3° posto nella classifica maschile, ma oltre il 10° in quella femminile,
- di contro, Vicenza e Prato, al 2° e al 4° posto nella classifica femminile, risultano oltre il 10° posto in quella maschile;
- 7 delle 10 province in coda alla classifica maschile non sono in analoghe posizioni in quella femminile,
- Caltanissetta, Napoli e Caserta sono invece in entrambe le classifiche nelle ultime 5 posizioni.

Nella classifica maschile la distanza fra il primo e l'ultimo posto è di poco meno di 12 giorni, mentre in quella femminile è di circa 8. Si tratta di sensibili differenze, tenuto conto della dimensione dell'indicatore, che derivano da differenze altrettanto rilevanti riscontrabili sia nel caso delle morti trattabili che di quelle prevenibili.

La classifica fornisce solo una misura complessiva del fenomeno, sul quale resta consigliabile, data la differenza epidemiologia delle popolazioni maschile e femminile, un opportuno approfondimento a livello locale legato alle specifiche cause che concorrono alla dimensione dell'indicatore.

Una interessante vista è quella limitata alle sole Città Metropolitane (CM), riassunta nella tabella che segue, che vede la già citata Firenze al 3° posto delle classifiche generale e maschile e al 12° in quella femminile.

A seguire Milano, che si posiziona al 15° posto, dove il posizionamento nelle classifiche per genere è sensibilmente diverso, come in altre province di questa selezione, con un massimo a Genova, al 29° posto per i maschi e al 71° per le femmine.

Venezia è l'unica CM per la quale i giorni perduti pro-capite per mortalità evitabile dalla popolazione femminile determinano una posizione migliore rispetto a quella maschile (31ª e 35ª rispettivamente).

Vale la pena notare come tra le prime sette CM vi siano solo Province del centro-nord, ad esclusione di Bari; nella seconda metà della classifica si nota infine come Roma sia posizionata tra le province meridionali.

	M+F pos.	M pos.	F pos.
Firenze	15,3 (3)	18,9 (3)	11,6 (12)
Milano	16,4 (15)	20,2 (9)	12,4 (33)
Bologna	17,0 (25)	20,8 (19)	13,0 (54)
Bari	17,1 (28)	21,4 (27)	12,4 (35)
Venezia	17,3 (32)	21,9 (35)	12,4 (31)
Genova	17,6 (35)	21,5 (29)	13,5 (71)
Torino	18,1 (49)	22,6 (44)	13,3 (65)
Cagliari	18,9 (60)	24,2 (63)	13,2 (64)
Roma	19,2 (68)	23,9 (58)	14,5 (93)
Palermo	20,3 (87)	24,7 (73)	15,7 (104)
R. Calabria	20,7 (100)	26,1 (97)	14,8 (97)
Catania	20,7 (101)	25,2 (83)	16,0 (107)
Messina	20,8 (103)	25,4 (86)	15,9 (105)
Napoli	23,8 (110)	29,3 (108)	18,1 (110)

## Classifica 2019 per provincia e genere: prime e ultime 10 posizioni

**Mortalità evitabile totale (TD), di cui trattabile (AD) o prevenibile (PD) - Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite**  
In parentesi è riportato il posizionamento rispetto alle sole cause trattabili (AD) o prevenibili (PD).

Maschi					Femmine				
#	Provincia	TD	AD (pos)	PD (pos)	#	Provincia	TD	AD (pos)	PD (pos)
1	Rimini	18,60	8,77 (5)	15,16 (3)	1	Treviso	10,23	6,37 (1)	8,21 (1)
2	Siena	18,88	8,38 (2)	15,02 (1)	2	Vicenza	10,65	7,16 (12)	8,28 (2)
3	Firenze	18,92	8,30 (1)	15,24 (4)	3	Trento	10,70	6,53 (3)	8,57 (4)
4	Modena	19,06	9,26 (9)	15,05 (2)	4	Prato	11,13	7,11 (9)	9,01 (14)
5	Treviso	19,26	8,48 (4)	15,87 (6)	5	Siena	11,17	6,75 (4)	8,81 (8)
6	Monza-Brianza	19,28	8,89 (7)	15,68 (5)	6	Pesaro-Urbino	11,19	6,41 (2)	9,18 (23)
7	Ancona	20,12	9,38 (14)	16,14 (9)	7	La Spezia	11,24	6,99 (6)	8,66 (6)
8	Trento	20,13	8,42 (3)	16,75 (20)	8	Fermo	11,31	7,27 (17)	9,17 (22)
9	Milano	20,21	9,60 (19)	16,40 (15)	9	Ascoli Piceno	11,47	7,18 (13)	9,33 (26)
10	Verona	20,31	9,56 (18)	15,98 (7)	10	Monza-Brianza	11,48	7,63 (29)	8,92 (11)
101	Crotone	26,88	13,69 (97)	20,41 (96)	101	Salerno	15,08	10,83 (99)	10,68 (85)
102	M. Campidano	27,41	10,54 (50)	23,60 (109)	102	Gorizia	15,11	9,45 (81)	11,79 (105)
103	Vercelli	27,52	13,85 (100)	21,03 (97)	103	Ragusa	15,12	11,69 (106)	10,33 (74)
104	Sondrio	27,53	10,89 (57)	23,54 (108)	104	Palermo	15,68	10,89 (101)	11,02 (92)
105	Sassari	27,60	11,58 (71)	23,37 (107)	105	Messina	15,85	11,56 (104)	11,50 (104)
106	Carbonia I	28,09	12,12 (78)	22,67 (103)	106	Caltanissetta	15,98	11,81 (107)	11,04 (93)
107	Caltanissetta	28,39	15,09 (108)	21,04 (98)	107	Catania	15,99	11,56 (105)	11,47 (102)
108	Napoli	29,32	15,42 (109)	23,11 (106)	108	Siracusa	16,82	12,43 (108)	12,25 (108)
109	Caserta	29,60	15,54 (110)	22,95 (105)	109	Caserta	17,42	12,79 (110)	12,63 (109)
110	Nuoro	30,29	12,93 (92)	24,14 (110)	110	Napoli	18,10	12,45 (109)	13,46 (110)

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2014-2016

## Note metodologiche

Il Progetto MEV(i) si fonda su un Database dei decessi per provincia, genere, classe di età e causa di morte, corredato di originali ed esclusive classificazioni della ICD - tra le quali quelle per tipologia di mortalità evitabile - e basato su una architettura flessibile, pensata per rispondere anche a nuove e diverse esigenze.

La Banca Dati MEV(i) si inserisce nel più ampio contesto del Sistema Informativo Nebo che, in occasione del recente anniversario dell'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, ha consentito di realizzare il *Rapporto Sanità* che racconta i primi 40 anni del SSN tramite i principali indicatori di struttura, disponibile su [www.programmazione sanitaria.it](http://www.programmazione sanitaria.it).

### Gli indicatori MEV(i)

#### Giorni perduti pro-capite

È l'indicatore adottato per la classifica annualmente proposta da MEV(i) e fornisce una misura del tempo non vissuto (perduto) dai deceduti per cause evitabili rispetto alla propria aspettativa di vita. Per consentire confronti geografici l'ammontare di tutto il tempo non vissuto è per ciascun territorio ripartito sulla relativa popolazione (entro i 74 anni), standardizzato ed espresso in giorni. Attribuire un peso ai morti in ragione della loro speranza di vita al momento del decesso è finalizzato a creare un'ulteriore sbilanciamento in favore dei territori dove l'età alla morte tra i decessi evitabili è comunque più avanzata.

#### Anni perduti per deceduto

Costruito secondo una metodologia del tutto analoga al precedente, questo indicatore fornisce una misura del numero di anni mediamente persi dai deceduti rispetto alla speranza di vita all'età della morte.

#### Tassi per 100.000 residenti

Permettono di confrontare l'incidenza dei casi di morte fra i diversi territori per le diverse cause considerate.

#### Le analisi sono condotte sui decessi:

fino a 74 anni (per cause e tipologie evitabili; per altre cause, escluse le evitabili)

di 75 anni e oltre (per cause - la fascia è esclusa in ogni caso dalla mortalità evitabile).

n.b.

Tutti gli indicatori sono standardizzati con la popolazione standard europea.

### Classificazione MEV(i) delle cause di morte

A partire dalla ICD, le cause di morte sono ricondotte ai seguenti gruppi e sottogruppi. Ciascuna causa è inoltre codificata in base a più classificazioni, tra le quali le due relative alla mortalità evitabile adottate da MEV(i).

#### Tumori

- Tum. mal. apparato digerente e peritoneo
- Tum. mal. app. respiratorio e org. intratoracici
- Tum. della donna (mammella e organi genitali)
- Altri tumori (esclusi i precedenti)

#### Sistema circolatorio

- Malattie ischemiche del cuore
- Malattie cerebrovascolari
- Altre malattie del sistema circolatorio

#### Traumatismi e avvelenamenti

#### Malattie dell'apparato digerente

#### Malattie infettive e parassitarie

- Setticemia, tubercolosi e altre mal. batteriche
- Epatite B e C, mal. da HIV e altre da contatto
- Altre inf. evitabili (alimenti.; da veicoli o vettori)
- Altre malattie infettive e parassitarie

#### Malattie dell'apparato respiratorio

- Polmonite, bronchite, influenza e alte vie resp.
- Altre malattie dell'apparato respiratorio

#### Altre cause di morte

- Malattie del sistema genito-urinario
- Disturbi psichici
- Malattie sist. nervoso e degli organi dei sensi
- Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
- Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
- Materno-infantile e malformazioni congenite
- Altri gruppi minori (sangue\*, osteo\*, cute\*)

## Decessi per causa, tipo e genere - Anno 2016 e confronto con totali 2011-2015

Cause di morte	0-74 anni			75 anni e più	Totale	0-74 anni			75 anni e più	Totale
	totale	evitabili				totale	evitabili			
Tumori	43.387	62,6%	56.209	99.596	31.296	62,7%	47.896	79.192		
Mal. sist. circolatorio	22.242	75,5%	73.628	95.870	10.316	73,0%	114.366	124.682		
Traumatismi e avvel.	7.041	100,0%	6.496	13.537	2.202	100,0%	7.988	10.190		
Mal. app. digerente	4.481	60,8%	6.542	11.023	2.277	53,6%	9.185	11.462		
Mal. infettive	1.958	87,2%	3.877	5.835	1.166	80,4%	5.728	6.894		
Mal. app. respiratorio	4.156	98,2%	20.722	24.878	2.037	96,8%	19.465	21.502		
Altre cause	11.862	43,4%	32.653	44.515	8.193	39,0%	56.938	65.131		
<b>Totale anno 2016</b>	<b>95.127</b>	<b>68,0%</b>	<b>200.127</b>	<b>295.254</b>	<b>57.487</b>	<b>63,8%</b>	<b>261.566</b>	<b>319.053</b>		
» 2015	98.994	67,9%	206.026	305.020	59.754	63,8%	277.685	337.439		
» 2014	97.012	68,3%	190.496	287.508	58.021	64,3%	249.764	307.785		
» 2013	98.690	68,9%	189.197	287.887	58.970	64,2%	249.091	308.061		
» 2012	101.806	69,2%	191.619	293.425	60.514	64,8%	255.957	316.471		
» 2011	101.880	69,9%	184.234	286.114	60.119	65,1%	244.381	304.500		

# MEV(i)

Mortalità Evitabile (con intelligenza)

## **Nebo Ricerche PA**

Da oltre vent'anni Nebo Ricerche PA è impegnata nei settori della ricerca sanitaria ed economica, coniugando la vocazione scientifica della migliore tradizione accademica con l'attitudine alla produttività tipicamente privata.

*La Società si occupa di ideare e realizzare modelli di indicatori di supporto alle decisioni, con particolare cura per gli aspetti di rilevazione e reperimento di informazioni quali-quantitative, architettura e gestione di banche dati e relativa interrogazione e interpretazione, 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**

*Responsabile Scientifico  
Nebo Ricerche PA*

### **Iolanda Mozzetta**

*Ricercatore senior  
Nebo Ricerche PA*

### **Giuseppe Cananzi**

*Dirigente Ufficio XIV RGS-IGOP  
Ministero Economia e Finanze*

### **Massimo Maurici**

*Ricercatore conf. e Professore aggr.  
Dip. Biomed. e Prev. - Univ. Tor Vergata*

### **Elio Tondo**

*Responsabile IT  
Nebo Ricerche PA*

informazioni: [mevi@nebo.it](mailto:mevi@nebo.it)

### **Progetto Grafico**

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



Nebo Ricerche PA  
[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), che ospita anche i precedenti Rapporti e un'ampia Sezione dedicata a Materiali e Metodi. 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.