

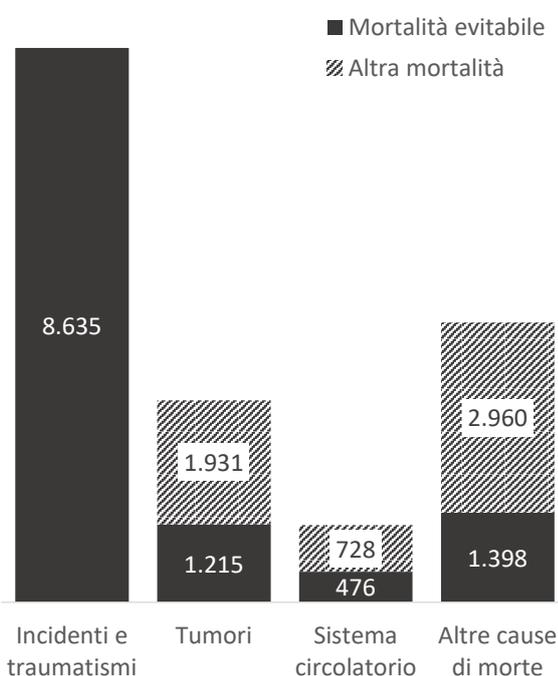
MEV(i) speciale età giovanili 2016

Mortalità Evitabile (con intelligenza)

Ogni settimana oltre 40 bambini e ragazzi morti per cause evitabili

Dal 2009 al 2013 sono 11.700 i deceduti fra i 5 e i 29 anni per incidenti, suicidi, tumori e altre cause contrastabili con interventi di prevenzione, ma con un andamento generale in diminuzione.

Decessi in età 5-29 anni per gruppi di cause
Periodo 2009-2013



Maschi vs Femmine

La casistica dei decessi per genere tra i 5 e i 29 anni mostra che oltre il 70% dei morti sono maschi.

Tale valore sale al 75% analizzando le sole morti evitabili e supera l'80% per i decessi avvenuti per incidenti e traumatismi con punte dell'85% nella fascia 25-29 anni.

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat

Nel periodo 2009-2013 l'Italia ha visto morire oltre **17.300 ragazzi e bambini dai 5 ai 29 anni**, la metà dei quali a causa di incidenti, suicidi, aggressioni e altri traumi e un quarto per diagnosi legate a tumori (18%) e malattie del sistema circolatorio (7%).

L'analisi di questo Rapporto finalizzata a identificare i decessi contrastabili con interventi di prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia e altra assistenza sanitaria induce a considerare *evitabili* in particolare:

- la totalità degli **8.600** decessi per incidenti, suicidi, aggressioni e altri traumi
- uno su tre dei restanti 8.700 morti in età 5-29 anni, vale a dire circa **3.100** morti per tumori, malattie del sistema circolatorio e altre cause.

Nel complesso, quindi, **le vite perdute di bambini e giovani per cause evitabili ammontano a 11.700**.

Ciò equivale a dire che negli anni dal 2009 al 2013 **oltre 40 bambini e ragazzi sono morti mediamente ogni settimana** per cause efficacemente contrastabili con interventi di prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia, altra assistenza sanitaria.

Lo Speciale MEV(i) dedicato alle *età giovanili* evidenzia, nel quinquennio analizzato, tre aspetti principali:

- a) un andamento delle morti tra i 5 e i 29 anni in sensibile **diminuzione**
- b) una **elevata incidenza di decessi evitabili**, soprattutto tra adolescenti e giovani adulti, fra i quali i soli **incidenti e traumatismi** causano almeno la metà di tutte le morti
- c) la necessità, pur in presenza delle positive ricadute di iniziative e campagne degli ultimi anni, di proseguire e intensificare le iniziative di **informazione** e di **educazione sanitaria** finalizzate a prevenire le situazioni di rischio analizzate.

Andamento per anno e area geografica Mortalità generale in età 5-29 anni

La casistica dei decessi per le età 5-29 anni nel corso del quinquennio considerato è caratterizzata da un andamento complessivamente decrescente, come attestano i tassi standardizzati per macro-area territoriale e per ciascun anno.

È inoltre interessante notare come i valori tendano a convergere, negli anni, anche se con alcune incertezze, verso il dato medio nazionale, passato a sua volta da 25,4 a 19,8 per 100.000 residenti.

Anche la "distanza" tra i valori delle ripartizioni geografiche sembra diminuire nel tempo: a fronte di una differenza di 5,7 punti tra i tassi massimo e minimo rilevati nel 2009 (27,7 vs 22,0), la variazione per il 2013 è di circa 2 punti (21,1 vs 19,1).

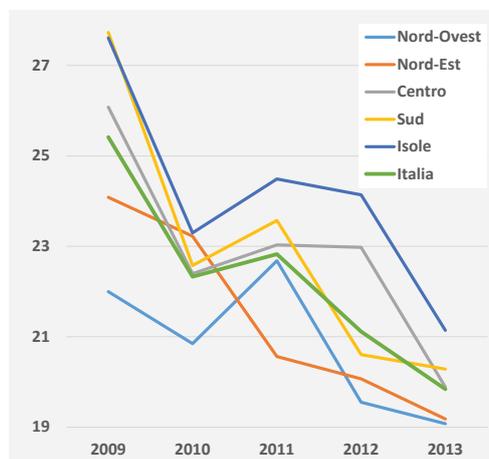
L'andamento generale è dominato, tuttavia, come desumibile grazie ai grafici costruiti sul numero grezzo dei decessi, dal gruppo relativo a *incidenti e traumatismi*, il principale per numerosità.

In questo gruppo, inoltre, appare particolarmente evidente la diminuzione dal 2009 al 2010 per l'area meridionale; va detto che consultando altri documenti statistici un analogo decremento è osservabile negli anni precedenti al 2009 per le altre aree geografiche ed è presumibilmente legato alle disposizioni in materia di sicurezza introdotte nel 2006 (cinture obbligatorie per i passeggeri).

Va senza dubbio sottolineata la minore numerosità dei restanti gruppi rispetto a quello appena menzionato; i grafici tuttavia forniscono interessanti spunti oltre che per l'entità dei rispettivi fenomeni anche per i relativi andamenti, diversi fra i tre raggruppamenti e, all'interno di ciascuno, non sempre omogenei fra le aree territoriali.

Decessi 5-29 anni per macro-aree anni 2009-2013

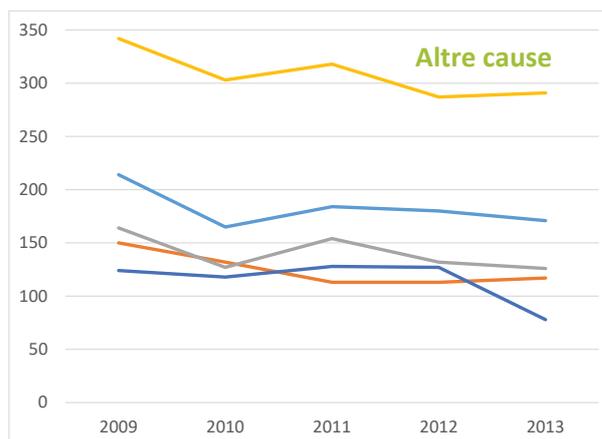
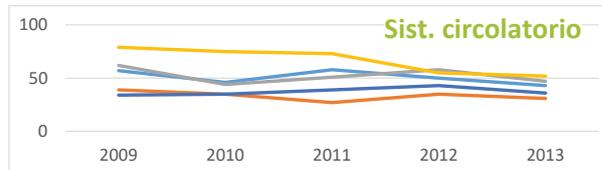
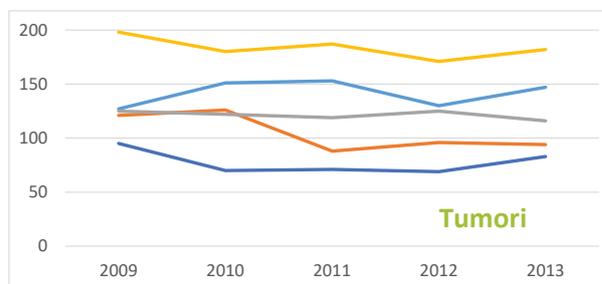
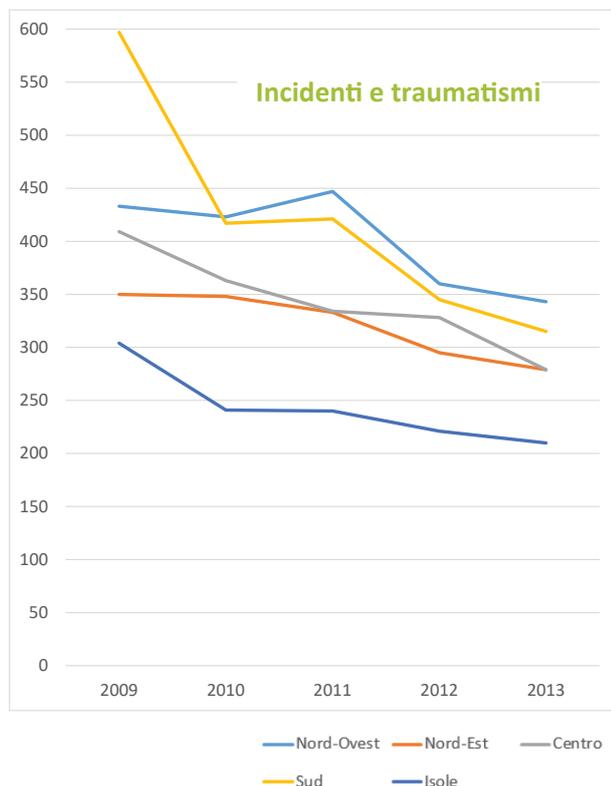
tassi standardizzati e variazione media annua
popolazione standard europea, × 100.000



Area	2009	2010	2011	2012	2013	VM
N-O	22,0	20,8	22,7	19,5	19,1	-3,5%
N-E	24,1	23,2	20,6	20,1	19,2	-5,5%
Centro	26,1	22,4	23,0	23,0	19,9	-6,6%
Sud	27,7	22,6	23,6	20,6	20,3	-7,5%
Isole	27,6	23,3	24,5	24,1	21,1	-6,5%
Italia	25,4	22,3	22,8	21,1	19,8	-6,0%

Decessi 5-29 anni - anni 2009-2013 per macro-aree e gruppi di cause

Valori assoluti



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat

Mortalità generale ed evitabile per età - Periodo 2009-2013

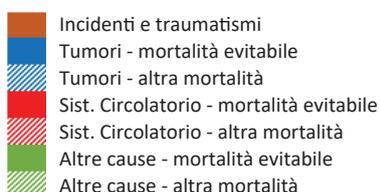
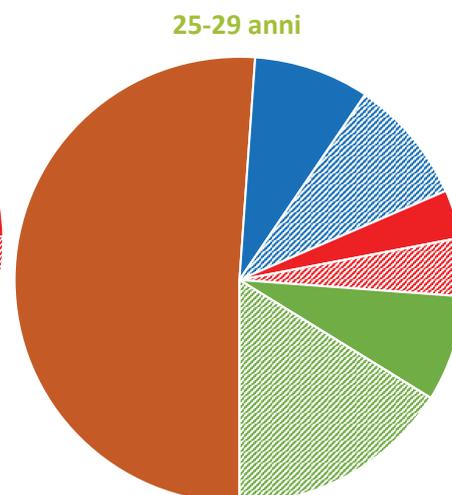
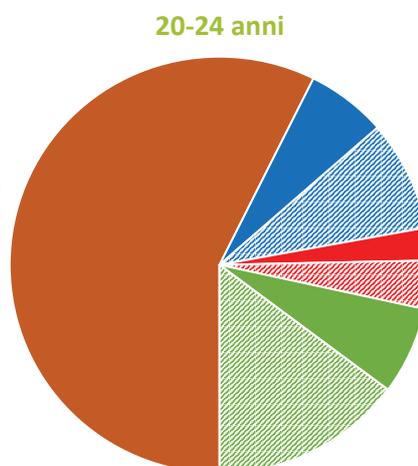
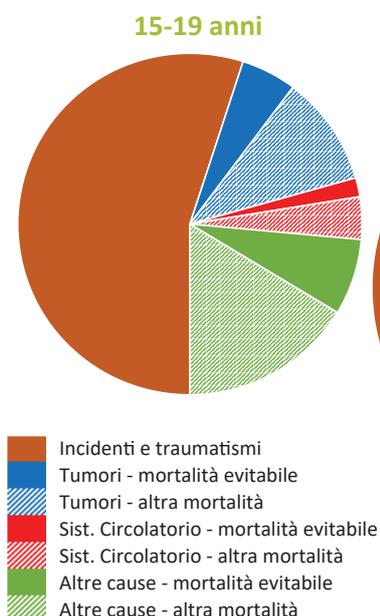
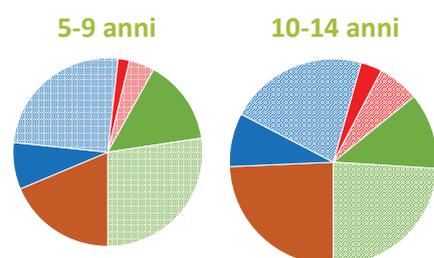
Decessi 5-29 anni per classi di età quinquennali - Valori assoluti e composizione percentuale

I 17.343 casi totali analizzati sono relativi per poco più di un terzo a giovani fra i 25 e i 29 anni e un ulteriore 30% è rappresentato dalla classe di età immediatamente precedente, mentre i ragazzi dai 15 ai 19 anni incidono per circa il 20%.

In misura sensibilmente inferiore contribuiscono i bambini dai 10 ai 14 anni (7,5%) e quelli dai 5 ai 9 anni (6,3%).

Le rispettive distribuzioni per causa di morte, che nei grafici sono disegnate dimensionando i "diagrammi a torta" in proporzione alla incidenza per classi di età sul totale, evidenziano differenze sostanziali:

- nei **bambini in età scolare** (5-14 anni) i decessi per cause contrastabili con interventi di prevenzione risultano incidere per meno della metà, anche per la minore incidenza degli eventi riconducibili a incidenti e traumatismi in genere,
- nei **giovani dai 15 ai 29 anni** le morti evitabili superano i due terzi (tra i 20 e i 24 anni sfiorano i tre quarti) di tutti i decessi, con una incidenza di incidenti e altri traumatismi di oltre la metà.



Decessi in età 5-29 anni per classi di età e gruppi di cause

Valori assoluti e composizione percentuale (su totale o gruppo)

Gruppo di cause	Età al decesso (in anni)					Totale
	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	
Incidenti e traum.	202	317	1.962	3.042	3.112	8.635
<i>di cui:</i> incidenti stradali	93	160	1.314	1.804	1.548	4.919
suicidi (autolesioni)	3	40	295	615	810	1.763
aggressioni	10	11	53	135	148	357
Tumori	359	391	558	782	1.056	3.146
- mort. evitabile	87	109	186	327	506	1.215
- altra mortalità	272	282	372	455	550	1.931
Sist. circolatorio	68	127	207	332	470	1.204
- mort. evitabile	21	43	64	134	214	476
- altra mortalità	47	84	143	198	256	728
Altre cause	455	468	840	1.145	1.450	4.358
- mort. evitabile	158	155	257	361	467	1.398
- altra mortalità	297	313	583	784	983	2.960
Tutte le cause	1.084	1.303	3.567	5.301	6.088	17.343
<i>Percent. per età</i>	<i>6,3%</i>	<i>7,5%</i>	<i>20,6%</i>	<i>30,6%</i>	<i>35,1%</i>	<i>100,0%</i>
Incidenti e traum.	18,6%	24,3%	55,0%	57,4%	51,1%	49,8%
<i>di cui:</i> incidenti stradali	46,0%	50,5%	67,0%	59,3%	49,7%	57,0%
suicidi (autolesioni)	1,5%	12,6%	15,0%	20,2%	26,0%	20,4%
aggressioni	5,0%	3,5%	2,7%	4,4%	4,8%	4,1%
Tumori	33,1%	30,0%	15,6%	14,8%	17,3%	18,1%
- mort. evitabile	24,2%	27,9%	33,3%	41,8%	47,9%	38,6%
- altra mortalità	75,8%	72,1%	66,7%	58,2%	52,1%	61,4%
Sist. circolatorio	6,3%	9,7%	5,8%	6,3%	7,7%	6,9%
- mort. evitabile	30,9%	33,9%	30,9%	40,4%	45,5%	39,5%
- altra mortalità	69,1%	66,1%	69,1%	59,6%	54,5%	60,5%
Altre cause	42,0%	35,9%	23,5%	21,6%	23,8%	25,1%
- mort. evitabile	34,7%	33,1%	30,6%	31,5%	32,2%	32,1%
- altra mortalità	65,3%	66,9%	69,4%	68,5%	67,8%	67,9%
Tutte le cause	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat

Confronti territoriali per grandi aree geografiche

Tassi standardizzati per 100.000 per gruppo di cause - Età 5-29 anni

L'approfondimento territoriale è stato condotto per le macro-aree geografiche tradizionali (*nord-ovest, nord-est, centro, sud e isole*) e ricorrendo al tasso standardizzato tramite la *popolazione standard europea* con riferimento alle età 5-29 anni.

Tramite questo indicatore sono state disegnate le **mappe epidemiologiche** riportate in queste pagine, corredate dei valori degli indicatori per alcuni gruppi di cause, utili per valutare l'intensità del fenomeno, indicato sia come media nazionale che per singola macro-area geografica, con evidenza della mortalità evitabile.

Per i cartogrammi è adottata una **scala** che permette di cogliere la distanza degli indicatori locali da quello medio generale: il *giallo* identifica le aree con valori prossimi al dato nazionale ($\pm 2,5\%$); le tonalità in *arancio-rosso* segnalano valori che via via si discostano verso l'alto (oltre il 2,5%, il 5% e il 10% rispetto alla media italiana); le tonalità in *verde-blu* quelli che di contro risultano più contenuti, con le medesime soglie percentuali.

Confrontando i valori delle ripartizioni con quello medio nazionale, i cartogrammi permettono di cogliere alcune rilevanti differenze a livello geografico:

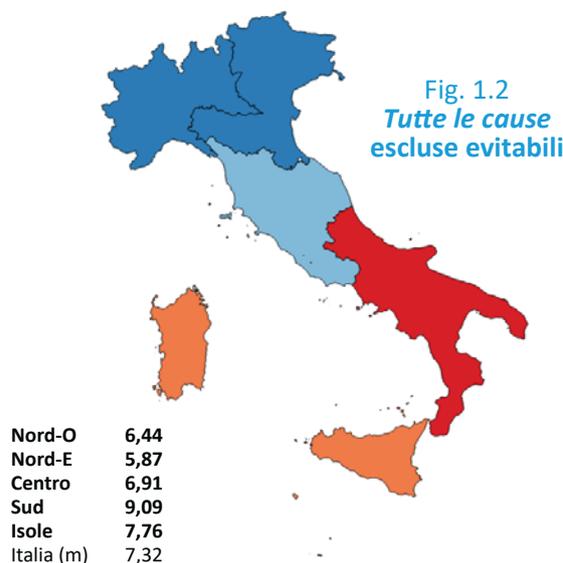
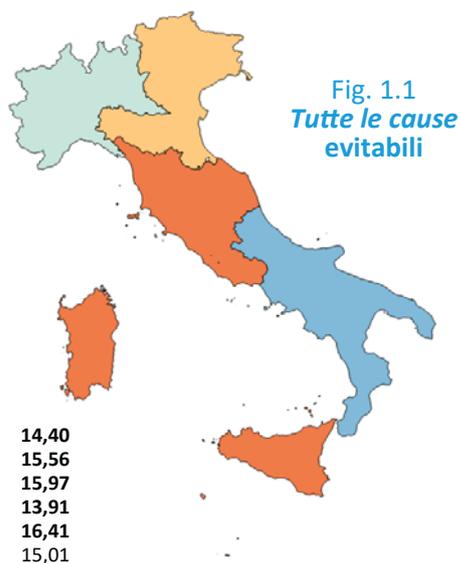
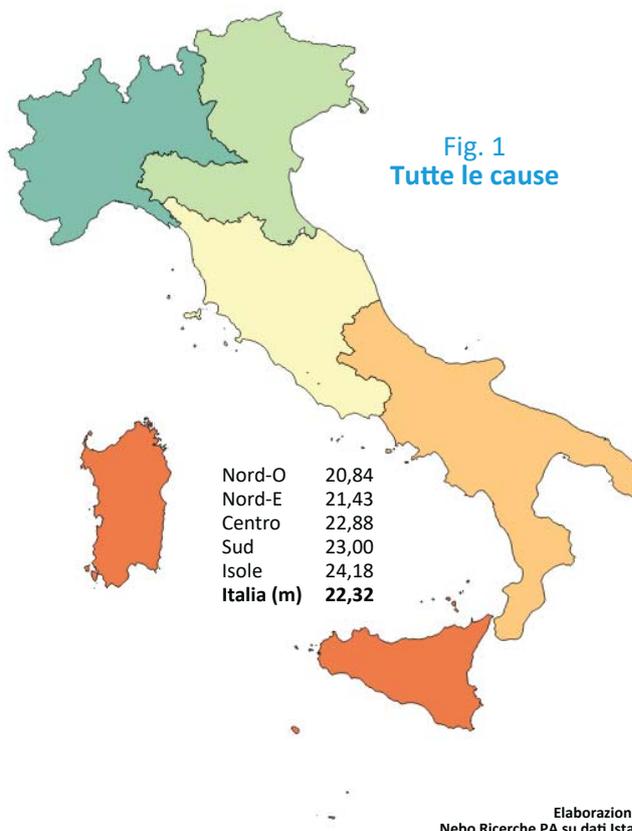
- la mortalità giovanile generale mostra un andamento crescente nord-sud (*fig. 1*);
- analizzando separatamente le cause di morte evitabili e le altre cause (*fig. 1.1-1.2*) si nota come per la prima il nord-est e il centro assumano indicatori superiori alla media nazionale; nella seconda l'andamento nord-sud risulta ancor più evidente che nella mortalità generale.

È quindi evidente come ai valori più elevati dell'area meridionale contribuiscano in particolare cause non riconducibili all'area della mortalità evitabile.

Osservando i livelli assunti dall'indicatore si nota infatti come in media nazionale il tasso di mortalità per le cause evitabili sia più che doppio rispetto a quello delle restanti cause (15,01 vs 7,32), mentre nel caso del sud le seconde sono in proporzione sensibilmente più elevate (13,91 vs 9,09). In ultimo, è interessante notare come nel caso delle Isole tutte e tre le mappe evidenzino valori comunque superiori alla media nazionale del 5-10%.

Decessi in età 5-29 anni - Periodo 2009-2013

macro-aree per scostamento dalla media nazionale (m)

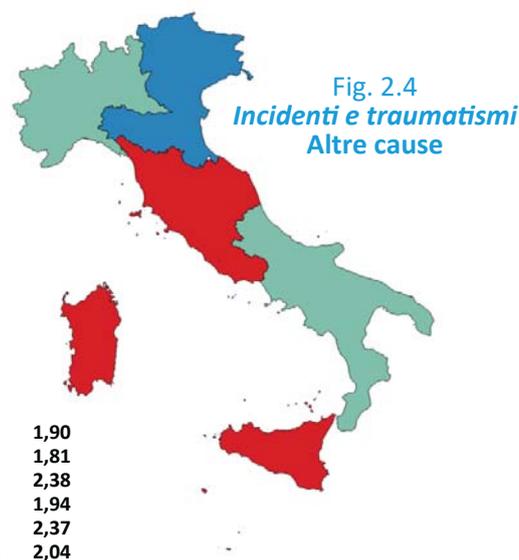
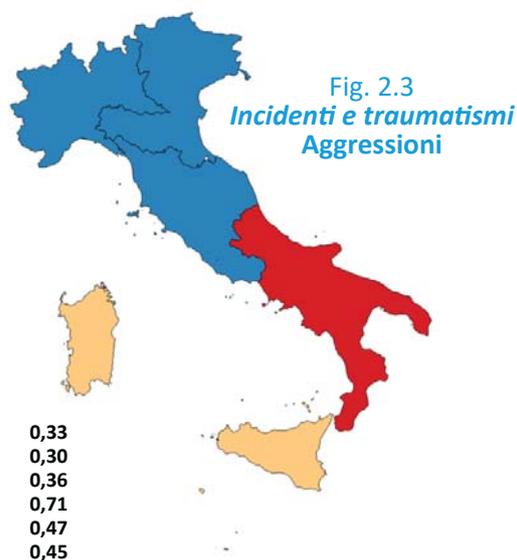
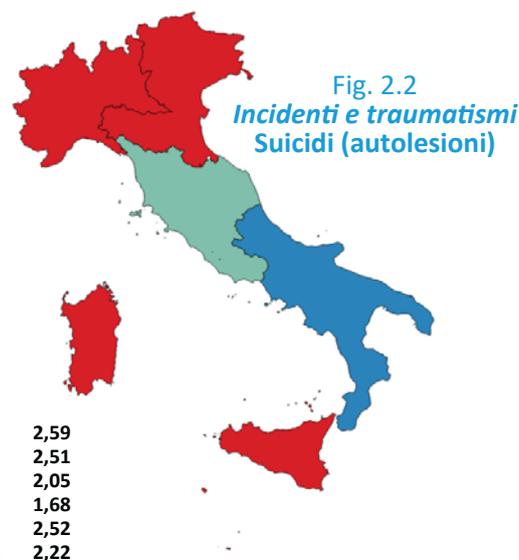
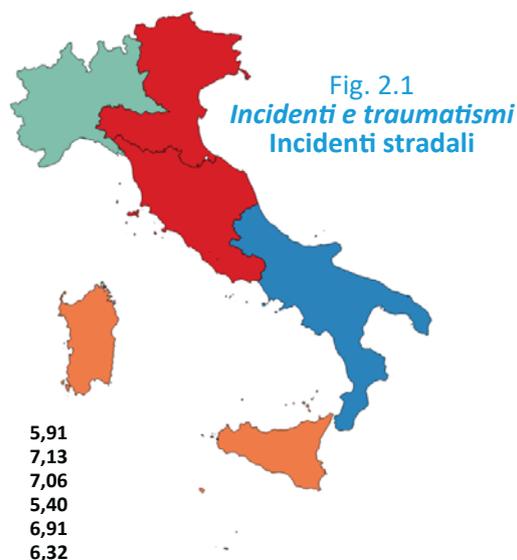
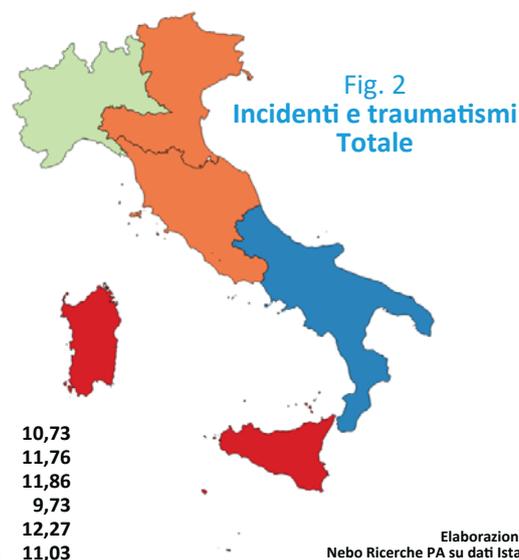
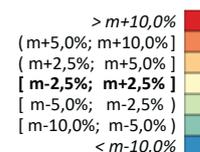


La mappa del gruppo che da solo costituisce la metà dei casi di morte di giovani e giovanissimi, vale a dire **incidenti e traumatismi**, evidenzia (figura 2) che il complesso delle regioni del meridione assume un valore sensibilmente più contenuto della media nazionale, in direzione opposta a quanto accade per le Isole.

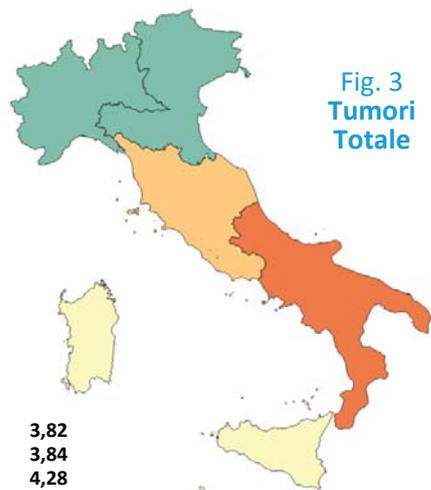
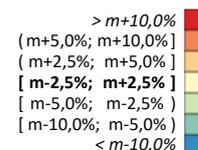
Tra i principali sottogruppi è sembrato interessante portare all'attenzione in particolare: gli incidenti stradali (fig. 2.1), i suicidi (fig. 2.2), le aggressioni (fig. 2.3).

Osservando le relative cartine epidemiologiche colpisce l'alternanza cromatica delle varie aree, che determina mappe mai sovrapponibili e che sembrano seguire andamenti del tutto indipendenti a seconda del tipo di mortalità elaborata:

- nel caso degli *incidenti stradali* è evidente una netta demarcazione tra il centro e il sud e un comportamento opposto fra le due aree del nord,
- l'indicatore relativo ai *suicidi* oppone invece tutta l'area del nord e le isole, con valori che si discostano per oltre il 10% oltre la media nazionale, al centro e soprattutto al sud Italia,
- per le *aggressioni*, infine, la sia pur contenuta casistica permette di apprezzare una netta contrapposizione tra centro-nord e sud.

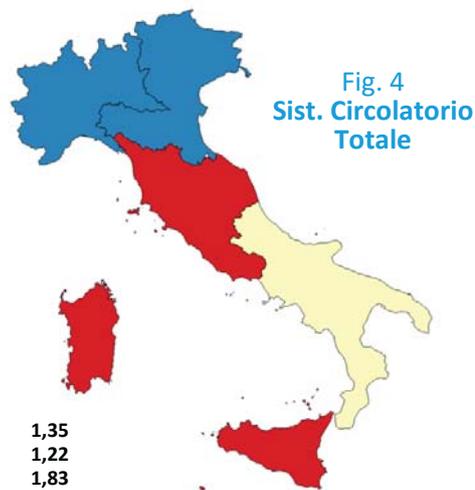


Per i restanti due gruppi analizzati si nota come nel caso dei tumori (figure 3, 3.1-2) è possibile cogliere una minore distanza tra i valori delle macro-aree analizzate, mentre appaiono più nette le differenze territoriali nel caso delle morti per malattie del sistema circolatorio (figure 4, 4.1-2).



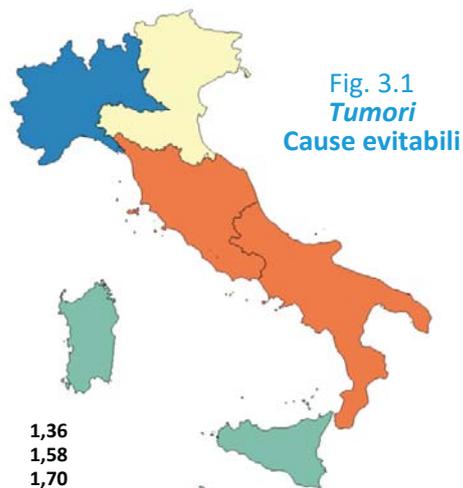
Nord-O	3,82
Nord-E	3,84
Centro	4,28
Sud	4,40
Isole	4,01
Italia (m)	4,09

Elaborazione
Nebo Ricerche PA su dati Istat

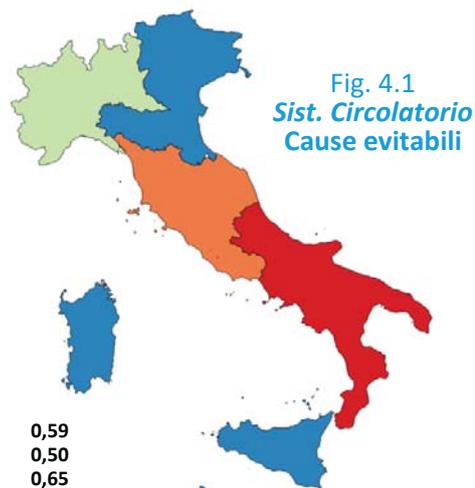


Nord-O	1,35
Nord-E	1,22
Centro	1,83
Sud	1,56
Isole	1,92
Italia (m)	1,55

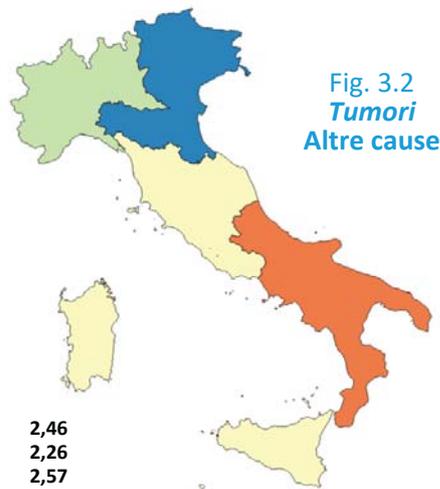
Elaborazione
Nebo Ricerche PA su dati Istat



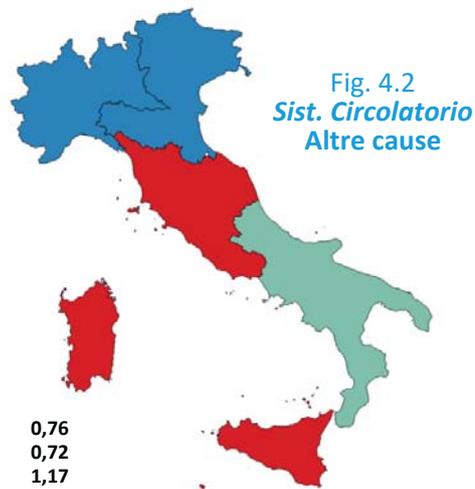
Nord-O	1,36
Nord-E	1,58
Centro	1,70
Sud	1,66
Isole	1,45
Italia (m)	1,55



Nord-O	0,59
Nord-E	0,50
Centro	0,65
Sud	0,68
Isole	0,54
Italia (m)	0,60



Nord-O	2,46
Nord-E	2,26
Centro	2,57
Sud	2,74
Isole	2,56
Italia (m)	2,54



Nord-O	0,76
Nord-E	0,72
Centro	1,17
Sud	0,88
Isole	1,38
Italia (m)	0,94

Nel caso dei *tumori* tutte le aree geografiche presentano tassi entro il 10% intorno alla media nazionale; disaggregando il gruppo fra *cause evitabili* e *altre cause* è tuttavia interessante notare come il nord-ovest per le prime e il nord-est per le seconde assumano valori ancora più contenuti rispetto al dato complessivo italiano.

Per le malattie del *sistema circolatorio* la distanza dalla media nazionale appare più definita; è interessante notare, inoltre, che in questo caso le aree del nord assumono valori più bassi della media nazionale, il centro valori più elevati. Al sud si registrano valori sensibilmente più elevati nel caso delle cause evitabili e, di contro, più contenuti per le altre cause, andamento opposto a quello rilevabile per l'Italia insulare.

Il gruppo delle *altre cause* (vale a dire quelle oltre incidenti e traumatismi, tumori e sistema circolatorio) presenta caratteristiche a sé stanti: sia per il complesso di queste cause di morte che per quelle selezionate escludendo le evitabili si nota una netta e opposta distanza dalla media nazionale fra il centro-nord e il sud; di contro, nel caso delle sole cause evitabili la colorazione della mappa evidenzia valori prossimi a quello medio italiano al sud e moderatamente più contenuti al centro e nel nord-est e ancora più bassi nell'area del nord-ovest, in netto contrasto con i valori delle isole, che nel complesso superano di oltre il 10% il valore nazionale.

Per una corretta lettura delle mappe riportate in questo *Speciale MEV(i) - Età giovanili* vanno tenuti presenti due aspetti, già accennati ma che è bene ricordare:

- *la numerosità dei casi è relativamente contenuta rispetto alla popolazione interessata, soprattutto nel caso di alcuni sottogruppi,*
- *gli ordini di grandezza dei vari gruppi e sottogruppi studiati non sono omogenei fra loro, trattandosi di fenomeni di "peso" assai differente.*

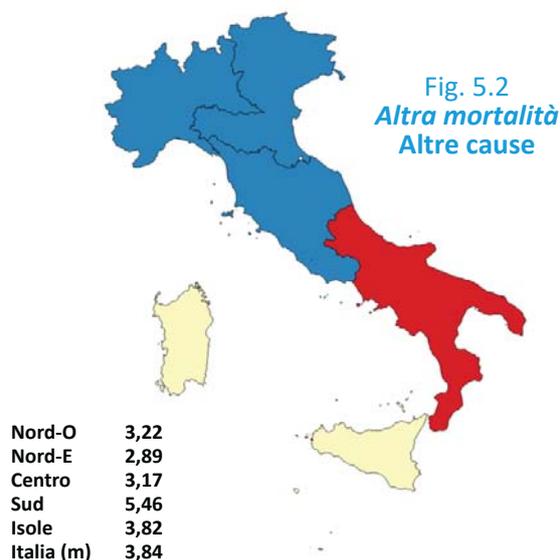
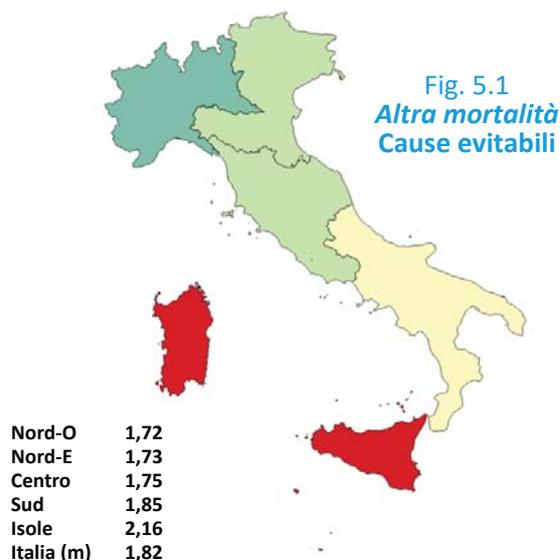
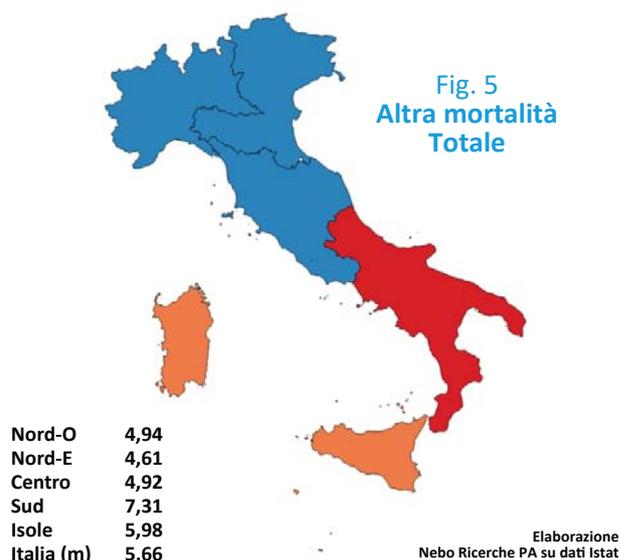
Obiettivo dello Speciale MEV(i) dedicato alle età giovanili tuttavia è contribuire a una valutazione conoscitiva generale del fenomeno per dare conto, sia pure per ampie zone geografiche, dell'eterogeneità degli eventi sul territorio nazionale.

Differenze di particolare entità tra le macro-aree lasciano intuire che vi siano divari ancora maggiori fra eventuali sub-aree (ad esempio, le regioni): indicatori per grandi ripartizioni territoriali rappresentano di fatto una media che può sottendere anche rilevanti disparità.

Quest'ultima considerazione suggerisce ulteriori approfondimenti sui dati locali e la valutazione di differenti e più efficaci strategie per gli interventi di sensibilizzazione e informazione sulla mortalità (evitabile e no) tra *giovani e giovanissimi* e tra *adulti (genitori, insegnanti e così via)*, a seconda del tipo di prevenzione da supportare e dei relativi destinatari elettivi.

I bambini morti per incidente stradale, per esempio, sono passeggeri, mentre una rilevante quota di decessi fra i ragazzi e i giovani adulti avvenuti per la medesima causa coinvolge questi ultimi in qualità di conducenti; nel caso di mortalità per tumori o altre patologie, soprattutto in tema di mortalità evitabile, assume particolare rilevanza valutare quali possano essere gli specifici interventi informativi, e presso chi svolgerli, finalizzati alla prevenzione primaria, alla diagnosi precoce e alla terapia o ad altre forme di assistenza sanitaria.

> m+10,0%
 (m+5,0%; m+10,0%)
 (m+2,5%; m+5,0%)
 [m-2,5%; m+2,5%]
 [m-5,0%; m-2,5%]
 [m-10,0%; m-5,0%]
 < m-10,0%



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
www.mortalitaevitabile.it*



Nebo Ricerche PA
Roma - www.nebo.it
06 3975 1674

Il Rapporto MEV(i) e la relativa Base Dati Indicatori sono disponibili su 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.