

# MEV(i)

Mortalità Evitabile (con intelligenza)

## PERCHÉ MEV(i)

Il Progetto nasce da alcune riflessioni:

- la mortalità evitabile è un importante indicatore 'sentinella' dello stato di salute del Paese
- l'ultimo dettagliato rapporto sulla mortalità evitabile è datato 2007
- la classificazione va 'tradotta' in ICD10 e aggiornata
- è necessario valutare l'evoluzione nel tempo della mortalità evitabile
- è uno strumento apprezzato e utilizzato in sede locale, da dove arrivano frequenti sollecitazioni per l'aggiornamento.

A oggi sono state realizzate tre edizioni: 2013, 2014 e 2015-16.

febbraio 2016

## DEFINIZIONE

La **MORTALITÀ EVITABILE** identifica la quota di decessi dovuti a cause contrastabili con strategie e interventi tradizionalmente classificati in tre grandi categorie: *prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia, igiene e assistenza sanitaria*. L'analisi quantitativa è limitata ai decessi avvenuti entro il 74° anno di vita secondo una accurata selezione delle cause di morte e con alcune ulteriori limitazioni sull'età al decesso. La classificazione adottata dal Gruppo di Lavoro MEV(i), basata sulla principale letteratura scientifica italiana e internazionale, raccorda le singole cause codificate in ICD10 alle tre categorie dette secondo lo schema descritto, in forma puramente indicativa, nella sezione a destra.

### PREVENZIONE PRIMARIA

Iniziative per lo più orientate agli stili di vita del singolo: lotta a tabagismo e alcolismo, educazione alla corretta alimentazione, sicurezza in casa e sul lavoro, e così via.

### DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA

Ricorso a strumenti efficaci per identificare e trattare tempestivamente malattie quali ad esempio il tumore della mammella della donna.

### IGIENE E ASSISTENZA SANITARIA

Attività di varia natura quali, ad esempio, vaccinazioni, corretta gestione dei pazienti cronici, adeguato ricorso alle strutture sanitarie.

## CLASSIFICAZIONE (\*)

### PREVENZIONE PRIMARIA

Malattie sessualmente trasmesse. Tumori maligni di labbra, cavità orale, faringe, esofago; dello stomaco; di trachea, bronchi, polmoni; della vescica. Malattie ischemiche del cuore; cardiomiopatia alcolica; embolia polmonare. Malattia epatica cronica e cirrosi.

Sindrome della morte improvvisa del lattante. Incidenti stradali; suicidi; altri traumatismi e avvelenamenti.

### DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA

Tumori maligni di colon, retto, giunzione rettosigmoidea, ano; della pelle; della mammella (donna); dell'utero; del testicolo; della tiroide. Malattia di Hodgkin. Tumori benigni.

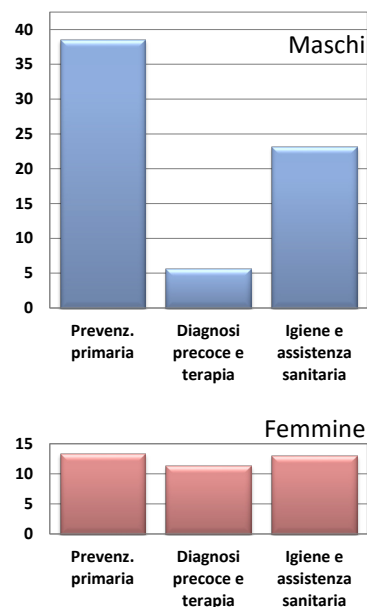
### IGIENE E ASSISTENZA SANITARIA

Malattie infettive. Tumori maligni di fegato e dotti intraepatici; leucemia. Diabete. Disturbi psichici. Meningite; epilessie. Cardiopatie reumatiche croniche; ipertensione arteriosa; malattie cerebrovascolari. Polmoniti, influenza; BPCO; altre malattie dell'apparato respiratorio. Ulcera; appendicite; ernie inguinali e addominali; disturbi cistifellea e vie biliari. Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi; uropatia ostruttiva e iperplasia della prostata. Complicazioni di gravidanza, parto, puerperio. Alcune condizioni morbose di origine perinatale; Anomalie congenite del sistema nervoso, spina bifida; altre malformazioni congenite.

(\*) Per il dettaglio del raccordo tra la classificazione MEV(i) e l'ICD10 si rimanda alla prima edizione del Rapporto (2013).

## Rapporto 2015-16 Decessi evitabili

Dati 2013, in migliaia



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

contatti: mevi@nebo.it  
www.mortalitaevitabile.it

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.