

Dipartimento di Sanità Pubblica



**PROFILO DI SALUTE
DISTRETTO PIANURA OVEST
Azienda USL di Bologna**

A cura di: Paolo Pandolfi, Natalina Collina, Paolo Marzaroli, Lorenzo Pizzi, Sara De Lisio, Chiara Giansante, Muriel Musti, Vincenza Perlangeli Elisa Stivanello

**U.O.C. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio
Dipartimento di Sanità Pubblica**

Settembre 2015

INDICE	Errore. Il segnalibro non è definito.
1. Profilo demografico e contesto socio-economico	3
<i>Popolazione residente</i>	3
<i>Natalità</i>	6
<i>Caratteristiche strutturali della popolazione</i>	7
<i>Cittadini stranieri residenti</i>	11
<i>Composizione delle famiglie</i>	15
<i>Livello di istruzione</i>	15
<i>Difficoltà economiche riferite</i>	16
<i>Indice di deprivazione</i>	16
2. Stili di vita e fattori di rischio	17
<i>Programmi di screening per la prevenzione oncologica</i>	20
3. Stato di salute	22
<i>Speranza di vita</i>	22
<i>Fragilità</i>	22
<i>Ricoveri ospedalieri</i>	23
4. Analisi della mortalità.....	27
<i>Mortalità proporzionale</i>	27
<i>Mortalità generale</i>	28
<i>Mortalità per tumori</i>	30
<i>Mortalità per malattie del sistema circolatorio</i>	34
<i>Incidentalità stradale</i>	35

1. Profilo demografico e contesto socio-economico

Popolazione residente

La popolazione del Distretto al 01.01.2015 ammontava a 82.789 residenti, di cui 42.182 femmine (51,0%) e 40.607 maschi (49,0%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 18%, doppio rispetto a quello registrato a livello aziendale. I Distretti della Pianura sono infatti quelli che hanno visto il maggior incremento percentuale di residenti. In particolare, all'interno del Distretto, è il comune di Sala Bolognese ad aver visto aumentare maggiormente il numero dei propri abitanti: dal 2000 l'incremento è stato di oltre il 36%. I comuni di Crevalcore e Calderara di Reno sono invece quelli con il minor incremento percentuale (rispettivamente, pari al 13,4% e 13,5%), comunque ben al di sopra della media aziendale.

Tabella 1.1 Distretto Pianura Ovest: superficie, abitanti e densità demografica per distretto (anni 2000, 2014).

Comune di residenza	Superficie (Km ²)	01 Gennaio 2001*		01 Gennaio 2015*		Δ% 2014 vs 2000
		popolazione	densità	popolazione	densità	
Anzola dell'Emilia	36,6	10.382	283,7	12.289	335,8	18,4
Calderara di Reno	40,8	11.755	288,4	13.337	327,3	13,5
Crevalcore	102,8	11.908	115,9	13.504	131,4	13,4
Sala Bolognese	45,6	6.152	134,8	8.388	183,8	36,3
San Giovanni in Persiceto	114,4	24.016	209,9	27.977	244,5	16,5
Sant'Agata Bolognese	34,8	5.940	170,7	7.294	209,6	22,8
DISTRETTO PIANURA OVEST	374,9	70.153	187,1	82.789	220,8	18,0
Azienda USL BOLOGNA	2915,4	802.260	275,2	871.830	299,0	8,7

(*) la popolazione al 1/1/2001 e 1/1/2015 verrà riportata in seguito per semplificazione come anno 2000 e 2014.

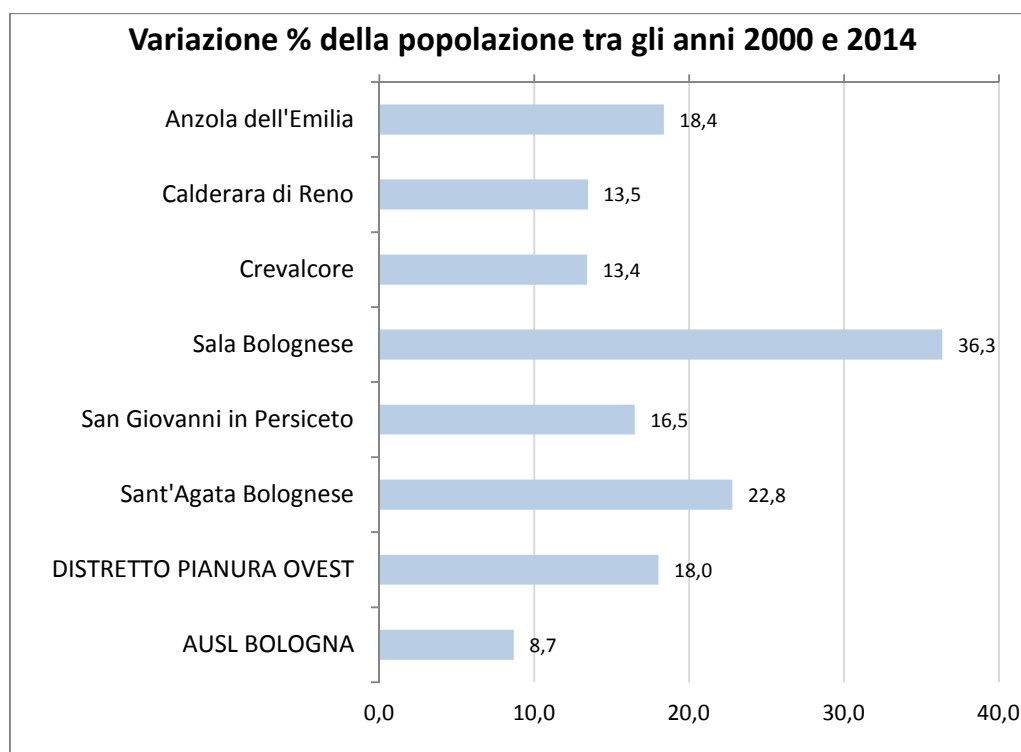


Grafico 1.1 Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Distretto di residenza: anno 2014 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata progressivamente aumentando dal 1987 ad oggi, da 62.131 a 82.789 residenti. Tuttavia la crescita non è stata lineare, ma ha visto tre diversi momenti: un primo periodo (dal 1987 al 2000) con una crescita media annua dello 0,8%, un momento di crescita più veloce fino al 2008 con una crescita media annua dell'1,8%, e infine un periodo di arresto, fino ad oggi, con una crescita media annua dello 0,5%.

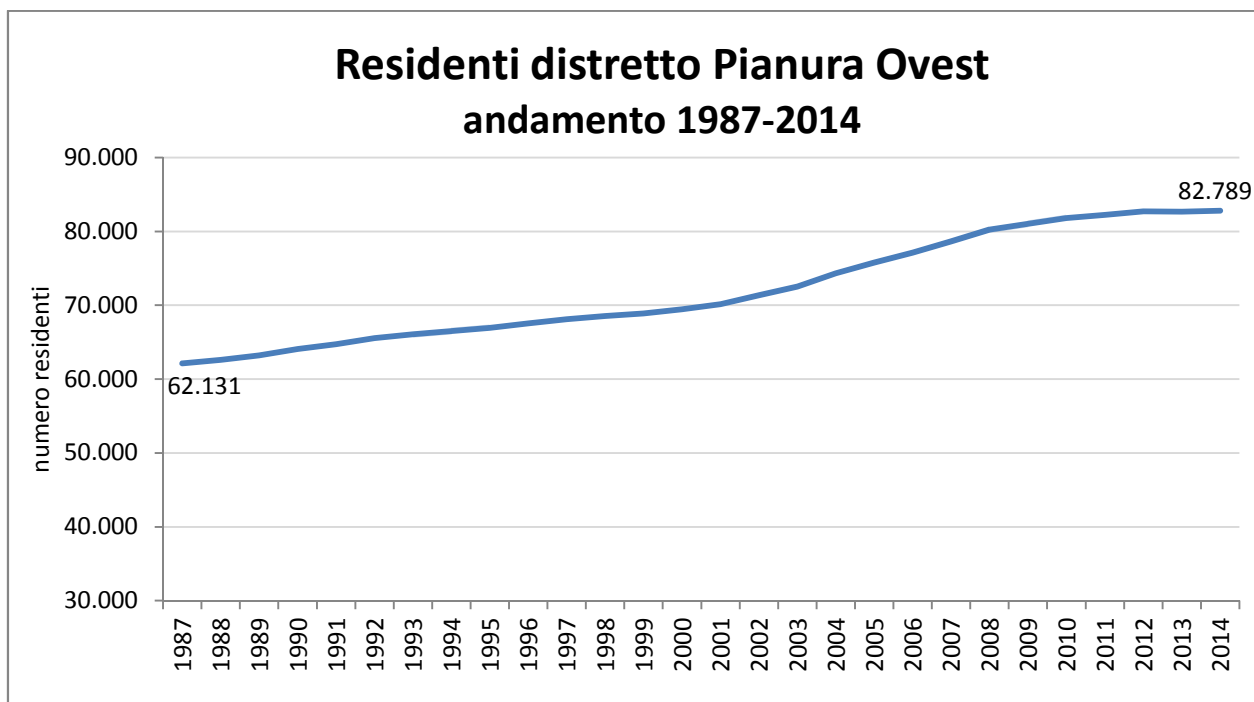


Grafico 1.2 Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1973-2014

Il saldo naturale registrato nel territorio del distretto Pianura Ovest è negativo a partire dall'anno 2012 (non è disponibile il dato riferito all'anno 2011), e nell'ultimo anno è pari a -142 soggetti. Tutti i comuni hanno saldo negativo, con un range che varia tra -70 di San Giovanni in Persiceto e -2 di Calderara di Reno. San Giovanni è il comune ad avere il saldo migratorio più alto, sia in termini assoluti che percentualmente rispetto alla popolazione complessiva (+206 soggetti). Calderara di Reno e Sala Bolognese hanno invece anche il saldo migratorio negativo (rispettivamente pari a -87 e -16 soggetti). A livello distrettuale il saldo migratorio è positivo, come in tutti gli anni in osservazione, sebbene assuma valori molto variabili nel tempo. L'andamento sembra comunque essere in diminuzione rispetto a quanto osservato dall'anno 2002 al 2008, anni di maggior affluenza di stranieri.

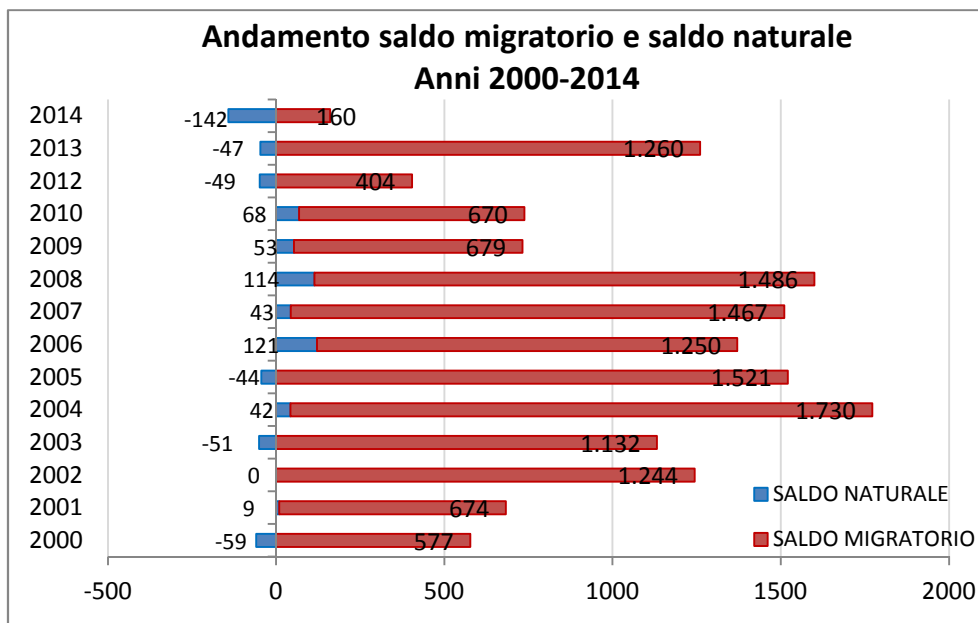


Grafico 1.3 Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel distretto Pianura Ovest – anni 2000-2014*

* La rilevazione per l'anno 2011 non è disponibile.

Dal 2004 ad oggi l'aumento della popolazione residente è dovuta in gran parte all'incremento della popolazione straniera fino al 2011, anno in cui la distribuzione percentuale di italiani e stranieri è rimasta praticamente invariata, a livello distrettuale come a livello aziendale.

Tabella 1.2 Popolazione residente nel territorio del distretto Pianura Ovest per cittadinanza, frequenza e percentuale. Anni 2004-2014

Anni	Stranieri		Italiani		Totale residenti
	Frequenza	%	Frequenza	%	
2004	4.264	5,7	70.020	94,3	74.284
2005	4.869	6,4	70.897	93,6	75.766
2006	5.362	7,0	71.773	93,0	77.135
2007	6.306	8,0	72.337	92,0	78.643
2008	7.213	9,0	73.043	91,0	80.256
2009	7.709	9,5	73.289	90,5	80.998
2010	8.170	10,0	73.612	90,0	81.782
2011	8.569	10,4	73.681	89,6	82.250
2012	8.713	10,5	74.007	89,5	82.720
2013	8.559	10,4	74.114	89,6	82.673
2014	8.590	10,4	74.199	89,6	82.789

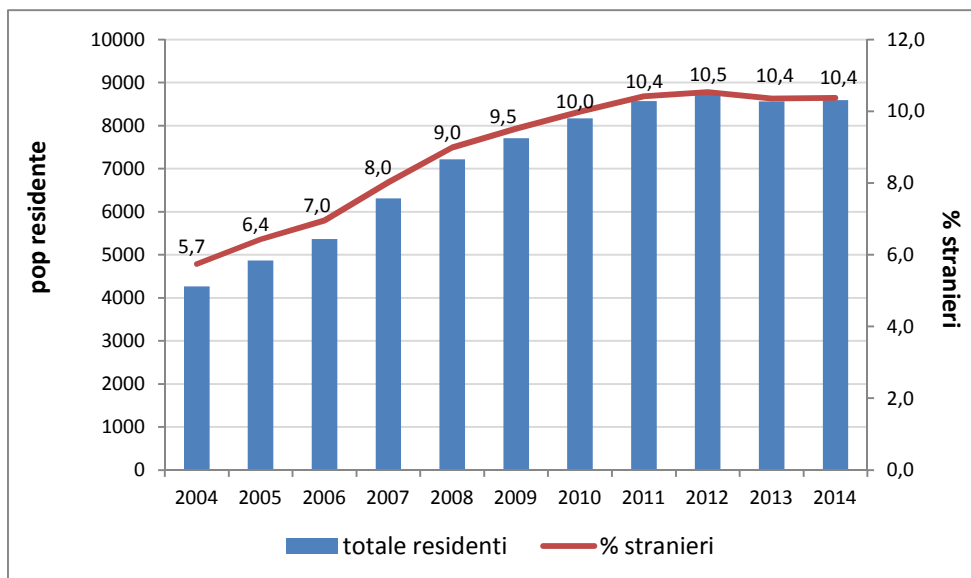


Grafico 1.4 Andamento popolazione residente e percentuale di stranieri Distretto Pianura Ovest

Natalità

Il tasso di natalità¹ nel distretto Pianura Ovest ha visto dapprima un andamento in crescita seppur in modo molto variabile, mentre dal 2009 il tasso è in costantemente in diminuzione, con un decremento medio annuo del 5%. La situazione rispecchia quanto avvenuto anche a livello complessivo aziendale, dove però il calo è iniziato con un anno di ritardo, e rispetto al quale il distretto ha visto comunque sempre tassi superiori. Nel 2014, ultimo dato disponibile, il tasso di natalità è dell' 8,7‰, rispetto all'8,3 dell'intera Azienda USL.

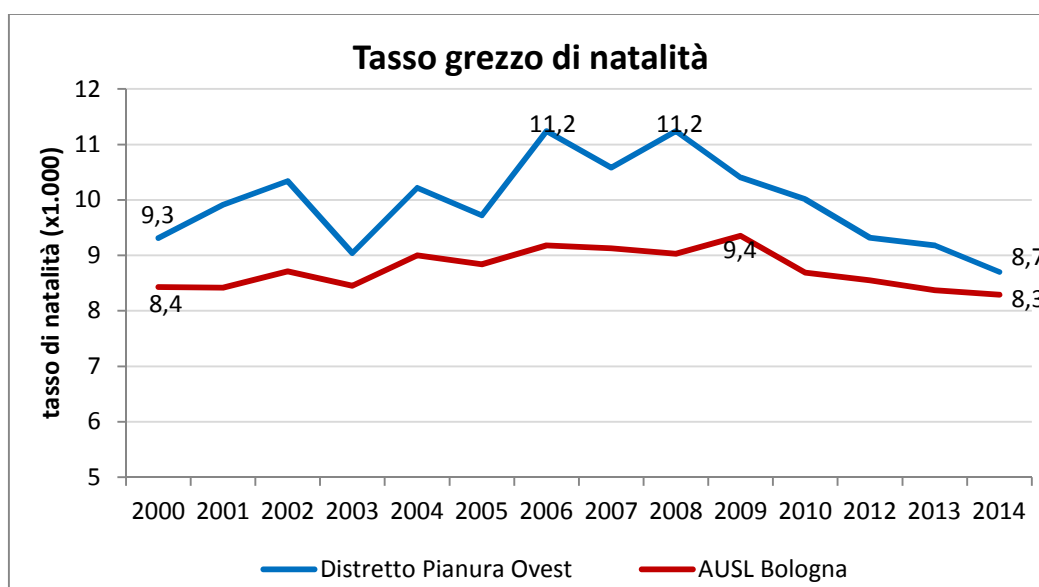


Grafico 1.5 Andamento del tasso di natalità: Distretto Pianura Ovest vs AUSL di Bologna - Anni 2000-2014

¹ Il tasso di natalità è dato dal rapporto dei nati vivi sulla popolazione totale residente nell'anno di riferimento.

Caratteristiche strutturali della popolazione

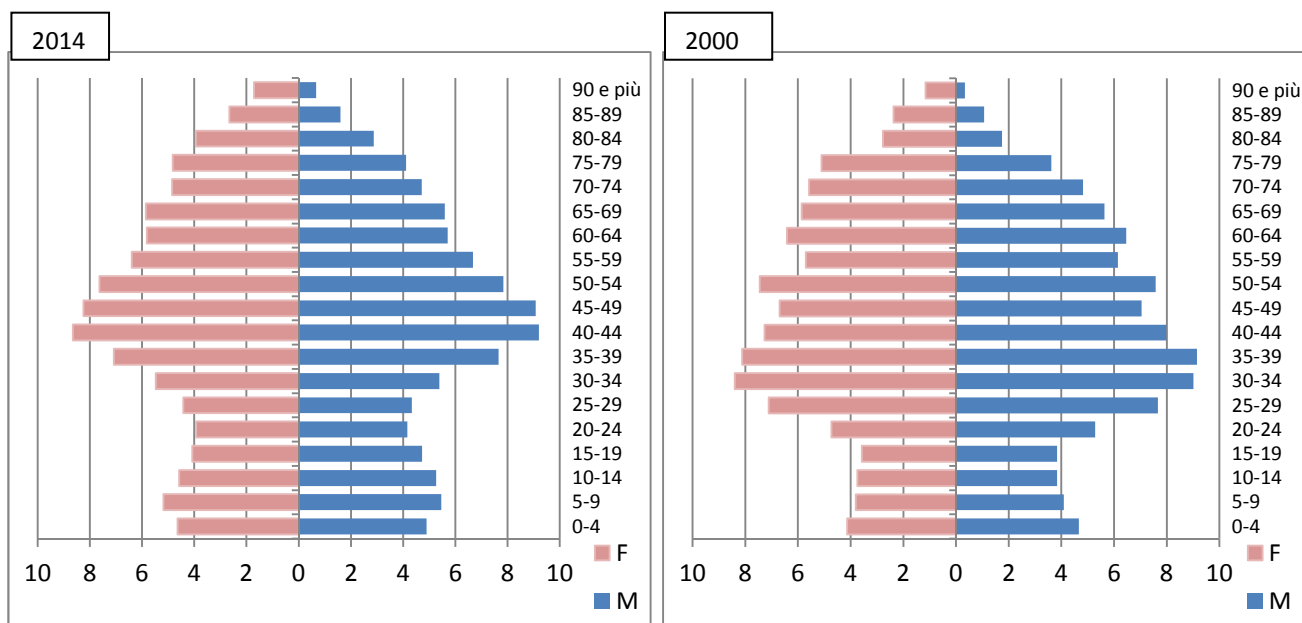


Grafico 1.6 Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto Pianura Ovest per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000- 2014

La piramide dell'età relativa all'anno 2014 mostra, rispetto a quella del 2000, una netta diminuzione della popolazione tra i 20 ed i 40 anni, ed un aumento di quella anziana over80 (cresciuta per effetto dell'aumento della speranza di vita, come si vedrà in seguito). Si notano inoltre valori leggermente più larghi alla base, corrispondenti alle classi di età più giovani (in particolare 5-14 anni), in coerenza con valori relativamente elevati di natalità osservati nel Distretto fino al 2008 circa.

Analizzando il trend della numerosità della popolazione a partire dal censimento del 1991, si evidenzia l'importante calo avvenuto nella classe di età 15-34 anni (-37%).

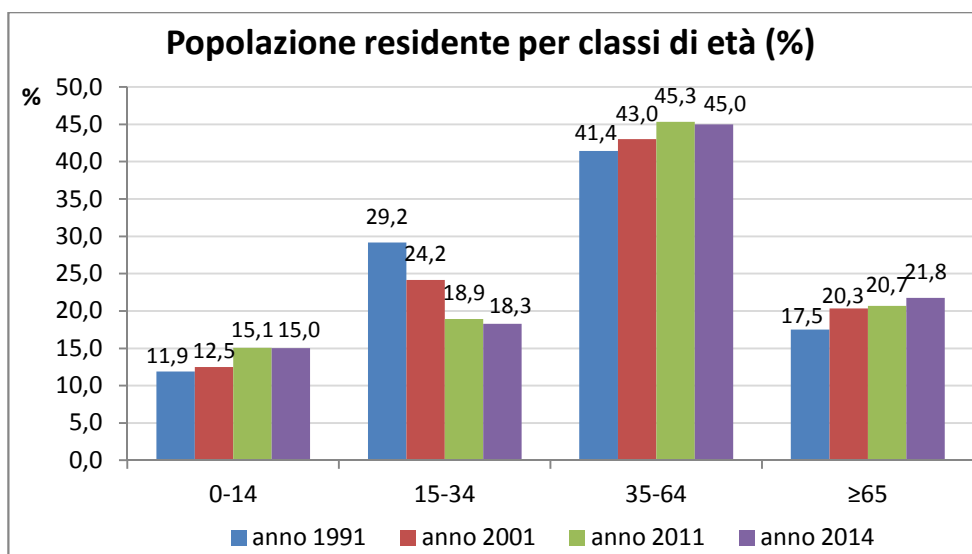


Grafico 1.7 Popolazione residente nel territorio del Distretto Pianura Ovest per classi di età (%)

Il 22% circa dei residenti nel Distretto ha più di 64 anni. Il comune con la percentuale più alta è Crevalcore (22,9%), mentre la più bassa si registra a Sant'Agata Bolognese e Sala Bolognese (18,8%). Sant'Agata Bolognese presenta inoltre la percentuale più alta di under15enni (16,3%). I residenti over80enni rappresentano nel Distretto il 6,8% della popolazione, con un range che va dal 5,2% di Sala Bolognese all'8,0% di Crevalcore.

Tabella 1.3 Distretto Pianura Ovest: popolazione residente per classe d'età e per Comune (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2015

Comune di residenza	0-14 anni		15-64 anni		65-74 anni		75 e oltre		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Anzola dell'Emilia	1.904	15,5	7.602	61,9	1.387	11,3	1.396	11,4	12.289
Calderara di Reno	1.943	14,6	8.590	64,4	1.538	11,5	1.266	9,5	13.337
Crevalcore	1.970	14,6	8.448	62,6	1.378	10,2	1.708	12,6	13.504
Sala Bolognese	1.343	16,0	5.466	65,2	824	9,8	755	9,0	8.388
San Giovanni Persiceto	4.072	14,6	17.520	62,6	2.930	10,5	3.455	12,3	27.977
Sant'Agata Bolognese	1.191	16,3	4.733	64,9	643	8,8	727	10,0	7.294
Distretto Pianura Ovest	12.423	15,0	52.359	63,2	8.700	10,5	9.307	11,2	82.789
Azienda USL BO	113.398	13,0	545.440	62,6	98.823	11,3	114.169	13,1	871.830

Dal 1991 al 2014 la popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata del 58,8%. Restringendo l'intervallo dal 2001 al 2014, l'aumento è stato pari al 26,3%.

Il grafico evidenzia come l'incremento ha riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni, soprattutto nel corso dei primi anni degli anni 2000: tra il 2001 e il 2014 questa classe ha registrato un aumento del 59,7%.

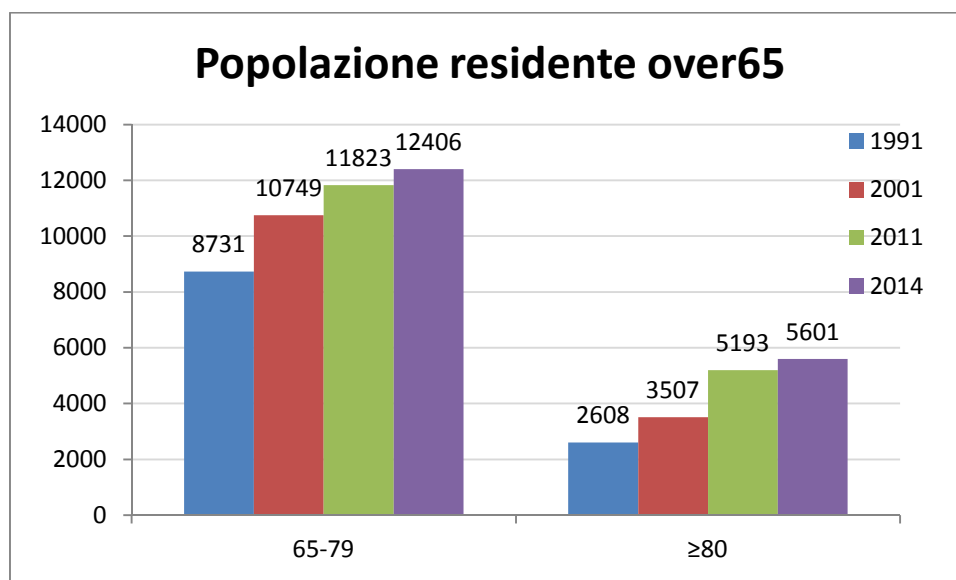


Grafico 1.8 Popolazione anziana residente per grandi classi di età- Distretto Pianura Ovest

Tutte le considerazioni fin qui effettuate, sono supportate da alcuni indicatori di struttura, quali al esempio l'indice di vecchiaia² e l'indice di dipendenza³.

L'indice di vecchiaia, indicatore importante per conoscere il grado di invecchiamento della popolazione, e quindi il conseguente impegno socio-sanitario dei servizi, ha seguito lo stesso andamento di quanto avvenuto a livello aziendale: è stato in diminuzione fino al 2010 (-17,6% tra il 2000 e il 2010), per poi tornare a crescere, nel distretto in modo più veloce rispetto a quanto sta avvenendo nell'intera Azienda (+6,2% vs +1,2% AUSL). In pratica, all'1/1/2015 ci sono circa 145 residenti di età uguale o superiore a 65 anni ogni 100 di età inferiore ai 15 anni (nel territorio aziendale, 188 residenti over64 ogni 100 under15).

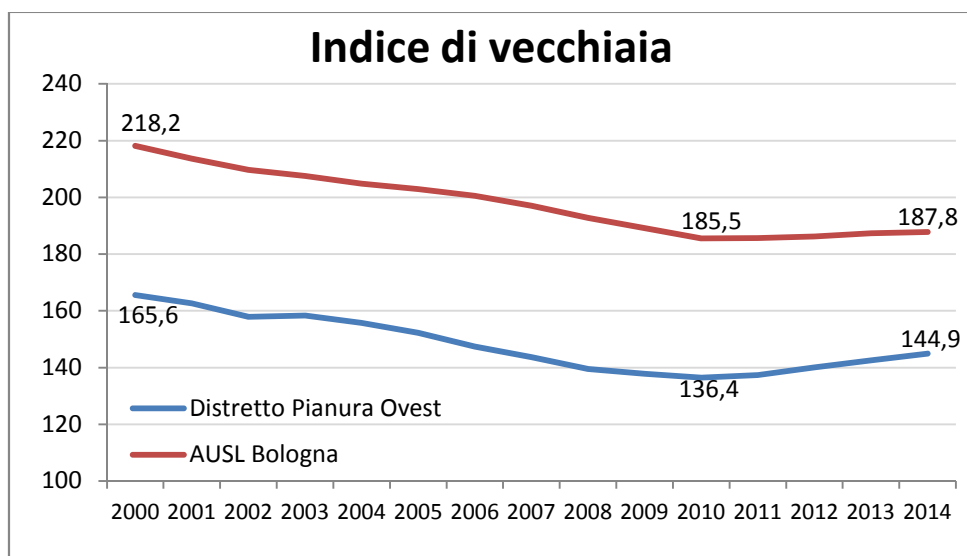


Grafico 1.9 Andamento dell'indice di vecchiaia nel distretto Pianura Ovest e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2014

Ancora una volta si nota che il comune 'più giovane' è Sant'Agata Bolognese (104 over65 ogni 100 under15), mentre l'indice di vecchiaia più elevato si registra a San Giovanni in Persiceto e Crevalcore (circa 157 over65 ogni 100 under15, comunque al di sotto della media aziendale).

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e quello senile) dal 2000 ad oggi ha visto una crescita quasi lineare, mantenendosi sempre al di sotto di quello aziendale. Nel 2014 esso si attesta al 58,1 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 58.

² L'indice di vecchiaia è dato dal rapporto tra la popolazione over 64 anni e quella under 15, nell'anno di riferimento.

³ L'indice di dipendenza totale è dato dal rapporto tra la popolazione residente in età non attiva (0-14aa e over 65) e la popolazione in età lavorativa (15-64aa), e permette sinteticamente di misurare la componente non autonoma della popolazione per motivi anagrafici (giovannissimi e anziani) in rapporto alla restante parte della popolazione che si presume debba sostenerli con la propria attività.

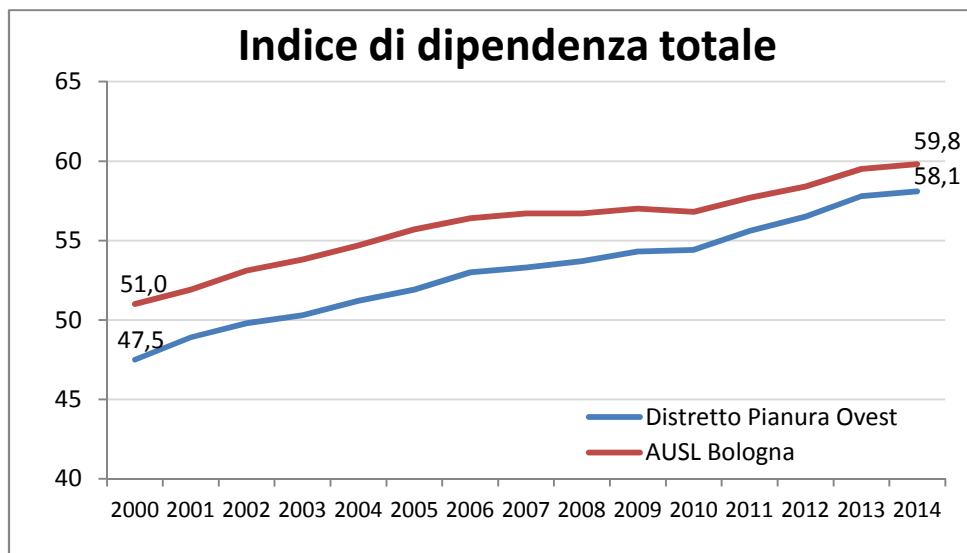


Grafico 1.10 Andamento dell'indice di dipendenza totale nel distretto Pianura Ovest e confronto AUSL Bologna. Anni 2000-2014

Di seguito si presentano gli indici di struttura dei vari comuni del distretto, aggiornati all'anno 2014. I valori medi distrettuali e il confronto con quelli aziendali dimostrano come la popolazione distrettuale sia più giovane di quella aziendale.

Tabella 1.4 Indici di struttura per comune, distretto e AUSL - Anno 2014

Distretto di residenza	2014			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Anzola dell'Emilia	146,2	61,7	25,0	36,6
Calderara di Reno	144,3	55,3	22,6	32,6
Crevalcore	156,6	59,8	23,3	36,5
Sala Bolognese	117,6	53,5	24,6	28,9
San Giovanni Persiceto	156,8	59,7	23,2	36,4
Sant'Agata Bolognese	115,0	54,1	25,2	28,9
Distretto Pianura Ovest	144,9	58,1	23,7	34,4
Azienda USL Bologna	187,8	59,8	20,8	39,0

Da rilevare in positivo che nella variazione dell'indice di dipendenza totale ha avuto maggior peso l'incremento della popolazione giovanile, da collegarsi all'incremento delle nascite fino al 2008 (+32,4% dell'indice di dipendenza giovanile vs il +16,2% dell'indice di dipendenza senile, tra il 2000 e il 2014). Nonostante ciò ogni 100 persone in età attiva, ce ne sono 34 con più di 64 anni e solo 24 con meno di 15 anni.

L'andamento anche in questo caso riflette quanto avviene a livello aziendale, anche se l'incremento dell'indice di dipendenza senile è maggiore di quanto riscontrato a livello distrettuale (+11% nell'intera Azienda).

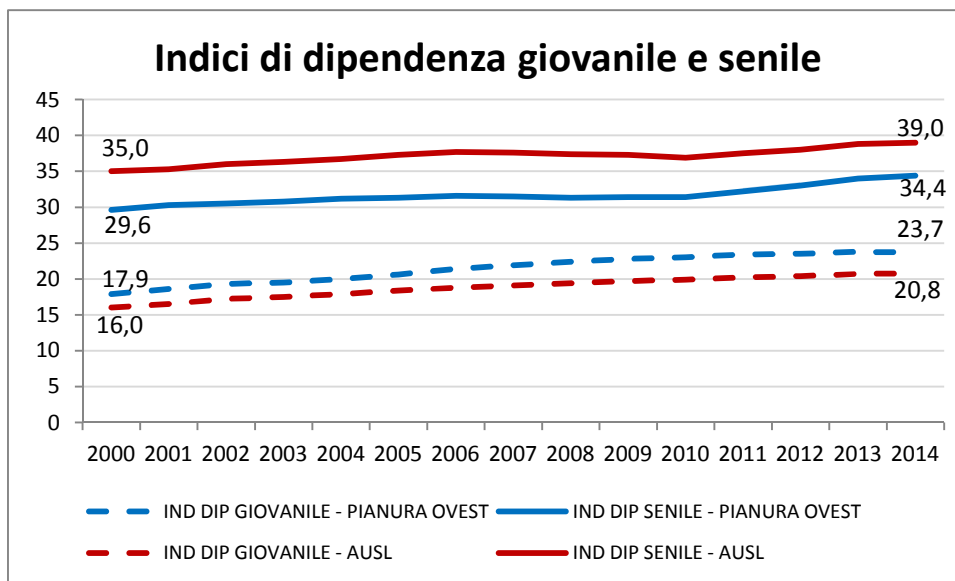


Grafico 1.11 Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel distretto Pianura Ovest, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2014

Cittadini stranieri residenti

Nel nostro territorio, come nel resto della Regione, il flusso migratorio è stato particolarmente importante e ha condizionato in modo consistente l'andamento demografico compensando il saldo naturale negativo. Tuttavia negli ultimi anni il flusso migratorio si sta affievolendo e la crescita, seppur presente, è meno rapida. Nel distretto Pianura Ovest dal 2004 al 2014 il numero di stranieri residenti è più che raddoppiato, passando da poco più di 4.200 a quasi 8.600 soggetti, dopo la leggera diminuzione dell'ultimo biennio. La percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente è inferiore a quanto osservato a livello aziendale; è stata in crescita fino al 2011 ed ora è pressoché costante: nel 2014 questo rapporto è del 10,4% nel distretto Pianura Ovest (vs l'11,8% nell'intera Azienda).

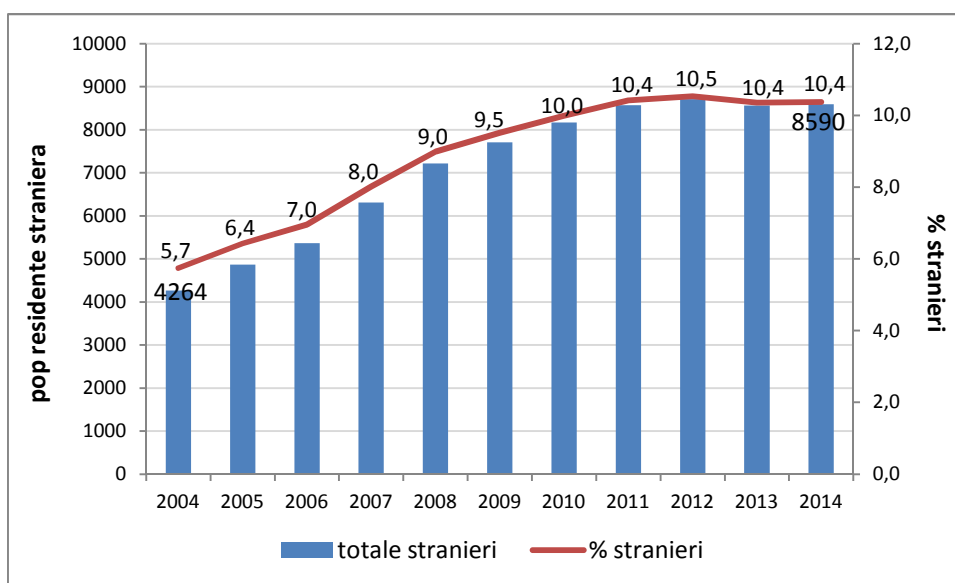


Grafico 1.12 Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale – Distretto Pianura Ovest

San Giovanni in Persiceto ha il numero più alto di residenti stranieri ed accoglie un terzo della totalità del distretto. Tuttavia il comune con la percentuale più alta di cittadini stranieri è Crevalcore (15,5%), seguito da Sant'Agata Bolognese (13,3%). Sala Bolognese si differenzia invece per avere la minore percentuale (5,8%).

La situazione odierna rispecchia a grandi linee quanto osservato anche dai primi anni di osservazione; si nota tuttavia una leggera diminuzione della percentuale di stranieri nell'ultimo biennio nei due comuni con la maggior presenza degli stessi (Crevalcore e Sant'Agata).

La popolazione straniera ha un'età media di 31,5 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (44,5). L'età media si sta tuttavia progressivamente innalzando (28,4 all'1/1/2005) soprattutto in ragione dell'aumento dell'età media nella popolazione femminile (32,6 nelle femmine vs 30,2 nei maschi). Dal 2007 la popolazione residente straniera è in maggioranza femminile: all'1/1/2015 le donne rappresentano il 53,2% del totale degli stranieri residenti nel Distretto.

Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è di circa 88 maschi ogni 100 femmine, mentre nella popolazione aziendale è di 84.

Per quanto riguarda la distribuzione per età si rileva che le classi maggiormente rappresentate sono quelle classi comprese fra i 30 e i 40 anni, seguite da quelle adiacenti. In particolare, nel Distretto il 52% della popolazione straniera maschile ha un'età tra i 25 e i 45 anni e il 49% di quella femminile. Anche le fasce più giovanili di età mostrano un peso considerevole, con il 9% circa concentrato nella prima classe di età. La popolazione di over 65enni rappresenta meno dell'1% tra la popolazione maschile e poco più del 2 in quella femminile.

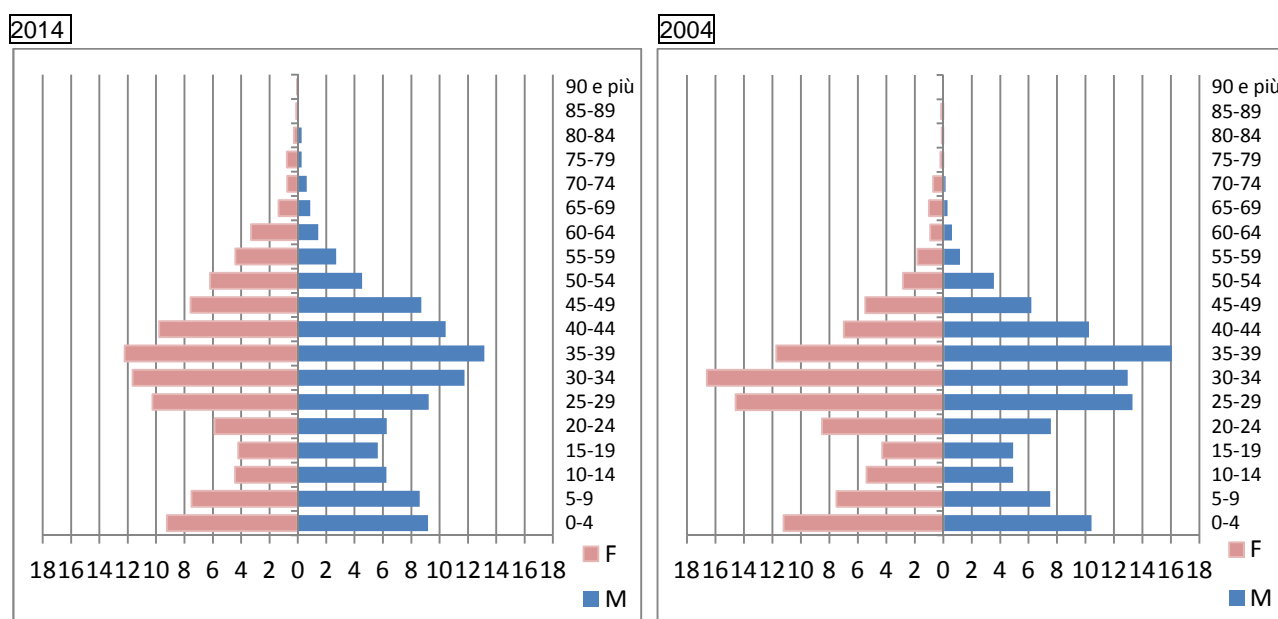


Grafico 1.13 Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto Pianura Ovest per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2014

La composizione per età della popolazione straniera è andata modificandosi nel tempo, come si può notare dal confronto tra la piramide dell'età dell'ultimo anno di rilevazione e quella del 2004: si sono ampliate le fasce d'età più alte, a fronte di una riduzione della base e della classi centrali.

La composizione è inoltre molto differente rispetto a quanto osservato in precedenza nella popolazione totale residente: nella popolazione straniera, come detto più volte, è molto più

presente la popolazione più giovane, mentre nella popolazione complessiva residente molto peso assumono le classi di età più anziane.

Tabella 1.5 Distretto Pianura Ovest: stranieri residenti per comune di residenza e per classe d'età (totale e percentuale sulla popolazione totale) – 01/01/2015

Comune di residenza	0-14 anni		15-49 anni		50-64 anni		65 anni e oltre		Totale	
	N	% su pop res 0-14	N	% su pop res 15-49	N	% su pop res 15-64	N	% su pop res over65	N	% su pop res
Anzola dell'Emilia	311	16,3	815	15,8	152	6,2	51	1,8	1.329	10,8
Calderara di Reno	246	12,7	771	13,3	147	5,2	26	0,9	1.190	8,9
Crevalcore	503	25,5	1.319	22,5	221	8,6	48	1,6	2.091	15,5
Sala Bolognese	108	8,0	313	8,4	58	3,3	12	0,8	491	5,9
San Giovanni Persiceto	537	13,2	1.604	13,5	311	5,5	66	1,0	2.518	9,0
Sant'Agata Bolognese	229	19,2	614	18,2	96	7,0	32	2,3	971	13,3
Distretto Pianura Ovest	1.934	15,6	5.436	15,2	985	5,9	235	1,3	8.590	10,4
Azienda USL Bologna	19.555	17,2	66.072	17,8	14.440	8,2	2.927	1,4	102.994	11,8

Come avviene anche a livello aziendale, la componente femminile della popolazione immigrata ha ormai superato quella maschile, indice sia di una propensione alla stabilizzazione di questi gruppi di popolazione sia all'incremento dell'attività di "badante", ruolo prevalentemente femminile. Questo avviene dappertutto - in particolare è il comune di Sala Bolognese a far registrare la percentuale maggiore di donne (58%) – ad eccezione che nei comuni di Calderara di Reno (48,3%) e Sant'Agata Bolognese (50% circa).

Tabella 1.6 Distretto Pianura Ovest: stranieri residenti per comune di residenza e sesso (percentuale di maschi e femmine sul totale della popolazione straniera) – 01/01/2015

Comune di residenza	Maschi residenti	Femmine residenti	Totale residenti	% M	% F
Anzola dell'Emilia	604	725	1.329	45,4	54,6
Calderara di Reno	615	575	1.190	51,7	48,3
Crevalcore	975	1116	2.091	46,6	53,4
Sala Bolognese	206	285	491	42,0	58,0
San Giovanni Persiceto	1133	1385	2.518	45,0	55,0
Sant'Agata Bolognese	487	484	971	50,2	49,8
Distretto Pianura Ovest	4.020	4.570	8.590	46,8	53,2
Azienda USL di Bologna	47.053	55.941	102.994	45,7	54,3

Nella tabella seguente viene riportato l'incremento percentuale del numero di immigrati nei vari comuni del Distretto tra il 2004 e il 2014. Si nota una notevole variabilità tra i comuni: si passa da un aumento del 79% a Sala Bolognese e Crevalcore, ad un +147% di San Giovanni in Persiceto. Mediamente nel Distretto si è assistiti ad una crescita di oltre il 100%.

Tabella 1.7 Distretto Pianura Ovest: variazione percentuale della numerosità di stranieri residenti tra il 2004 e il 2014

Comune di residenza	anno 2004	anno 2014	Δ% 2014 vs 2004
Anzola dell'Emilia	681	1.329	95,2
Calderara di Reno	658	1.190	80,9
Crevalcore	1165	2.091	79,5
Sala Bolognese	274	491	79,2
San Giovanni Persiceto	1020	2.518	146,9
Sant'Agata Bolognese	466	971	108,4
Distretto Pianura Ovest	4.264	8.590	101,5
AUSL	50.158	102.994	105,3

Come si può notare dal grafico sottostante, la cittadinanza maggiormente rappresentata nel distretto è quella Marocchina, seguita da quella Romena (nell'intero territorio aziendale avviene le prime due posizioni sono invertite), e insieme rappresentano circa il 42% della totalità degli stranieri. Una concentrazione superiore a quanto si osserva a livello complessivo è data anche dai Pakistani.

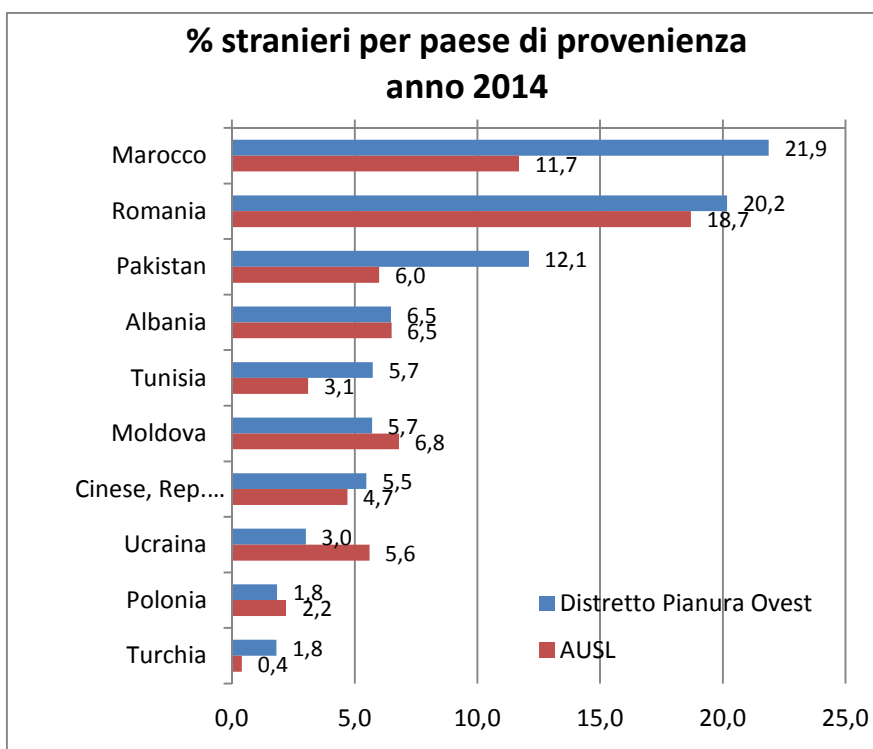


Grafico 1.14 Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2015

Composizione delle famiglie

Il numero delle famiglie nell'Azienda USL di Bologna nel periodo 2007-2014 è cresciuto in media del 5,9% (da 399.013 a 422.497). I Distretti che hanno visto il maggior incremento sono quelli di Pianura Est, San Lazzaro di Savena e Pianura Ovest (rispettivamente +8,4%, +7,6% e +6,9%). Il Distretto di Porretta Terme è in controtendenza e ha fatto registrare una riduzione dello 0,1%.

La percentuale di famiglie uni personali è cresciuta mediamente del 7% (da 39,7% a 42,5%). L'aumento più considerevole, e sensibilmente superiore agli altri, è stato nei distretti di Pianura Est (+10,5%) e Pianura Ovest (+9,2%) e San Lazzaro (+7,4%). Nel 2014, il Distretto con la più alta percentuale di famiglie unipersonali è Città di Bologna (51%) seguito da Porretta Terme e San Lazzaro di Savena (rispettivamente 39,2% e 36%), mentre la percentuale più bassa si ha nei distretti di Pianura Ovest (32%) e Pianura Est (32,7%)

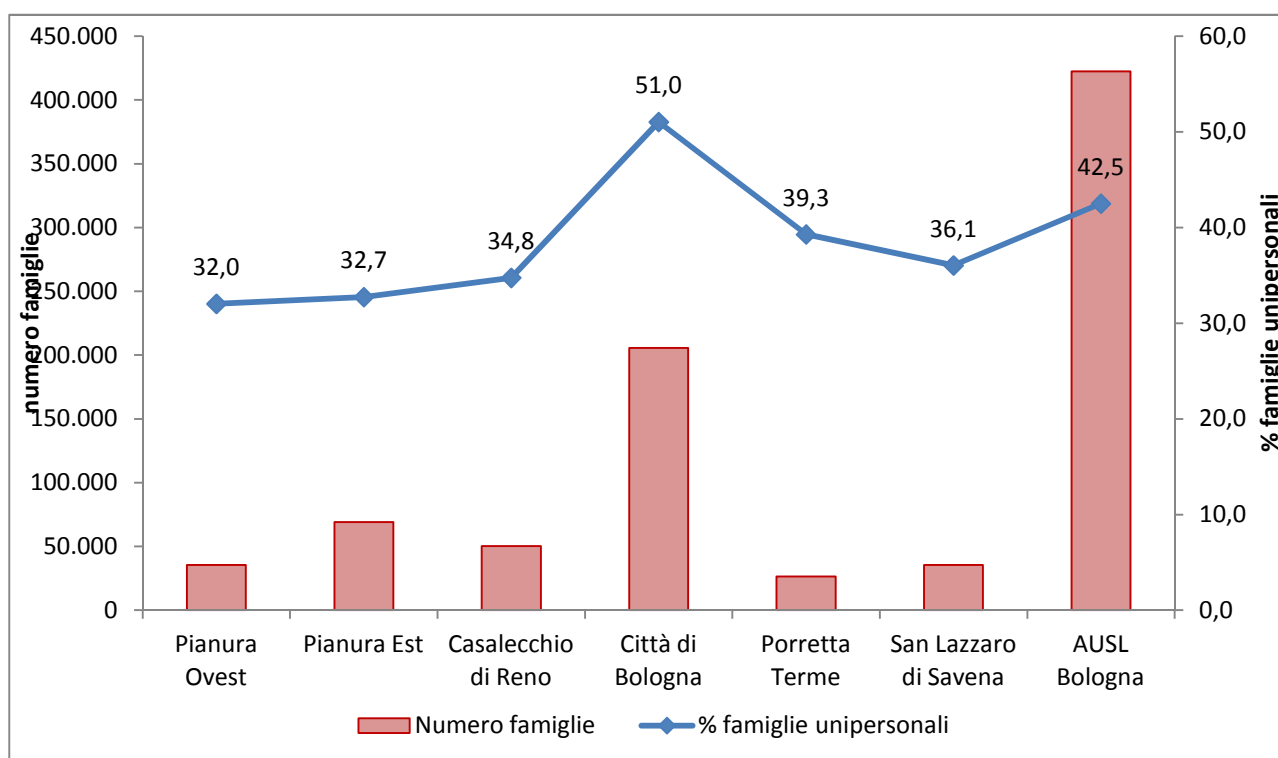


Grafico 1.15 Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. 1/1/ 2015

Livello di istruzione

Come noto, il livello di istruzione è un buon indicatore delle condizioni socio-economiche di una popolazione. Dall'indagine PASSI per l'Italia risulta che la popolazione del Distretto Pianura Ovest di età compresa fra 18-69 anni nel periodo 2011-2013 per il 48,3% ha un livello di istruzione bassa (Elementare o Media inferiore) e per il 51,7% un livello alto (Media Superiore o Laurea). Il dato aziendale nello stesso periodo è 34% (Elementare o Media inferiore) e 66% (Media Superiore o Laurea). La popolazione adulta del distretto ha quindi un livello di istruzione più basso di quello aziendale.

Difficoltà economiche riferite

Dai risultati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-2013, si evidenzia che il 46,6% dei cittadini residenti nel territorio del Distretto Pianura Ovest riferisce di non avere difficoltà economiche, che sono invece presenti nel 53,4%. A livello aziendale la quota di cittadini che dichiara di non avere difficoltà economiche è del 52,3% mentre la quota di persone con difficoltà è il 46,7%, pari a quella del Distretto.

Indice di deprivazione

Lo stato socio-economico della popolazione può essere rappresentato attraverso l'indicatore composito di deprivazione, che prende in considerazione diverse dimensioni dello svantaggio sociale: l'istruzione, l'occupazione, la condizione abitativa, la composizione familiare. La provincia di Bologna nel suo complesso presenta un indice superiore alla media regionale.

A livello aziendale si è provveduto ad elaborare un indice di deprivazione che avesse come valore di riferimento quello medio provinciale. Il dato si riferisce al censimento 2001 in quanto quello relativo al censimento 2011 non è ancora disponibile.

E' stata realizzata una mappa (vedi Grafico) che riporta su cinque livelli la distribuzione per zona censuaria dell'indice di deprivazione.

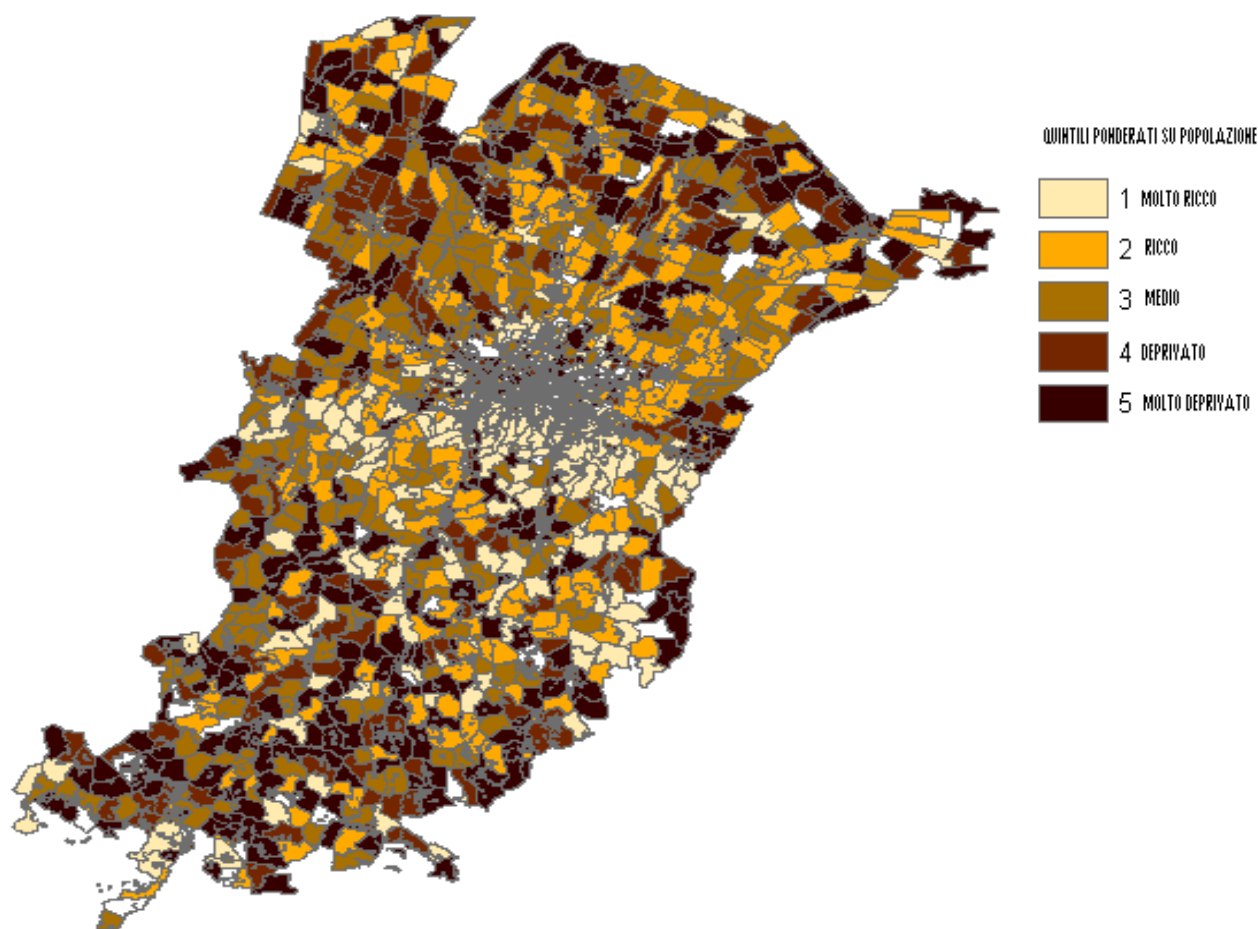


Grafico 1.16 Indicatore di deprivazione su dati censimento 2001 - Azienda USL di Bologna

In questo modo sono state evidenziate delle **disomogeneità** nella distribuzione dello stato socioeconomico all'interno del territorio aziendale.

Il grafico seguente descrive le diverse distribuzioni dei livelli di deprivazione sociale tra i distretti sanitari della provincia di Bologna.

È evidente come esistano aree dove la deprivazione si concentra. Nel distretto di Bologna è maggiore la percentuale di popolazione ricca o molto ricca mentre la percentuale maggiore di popolazione deprivata o molto deprivata si trova nel Distretto di Porretta Terme.

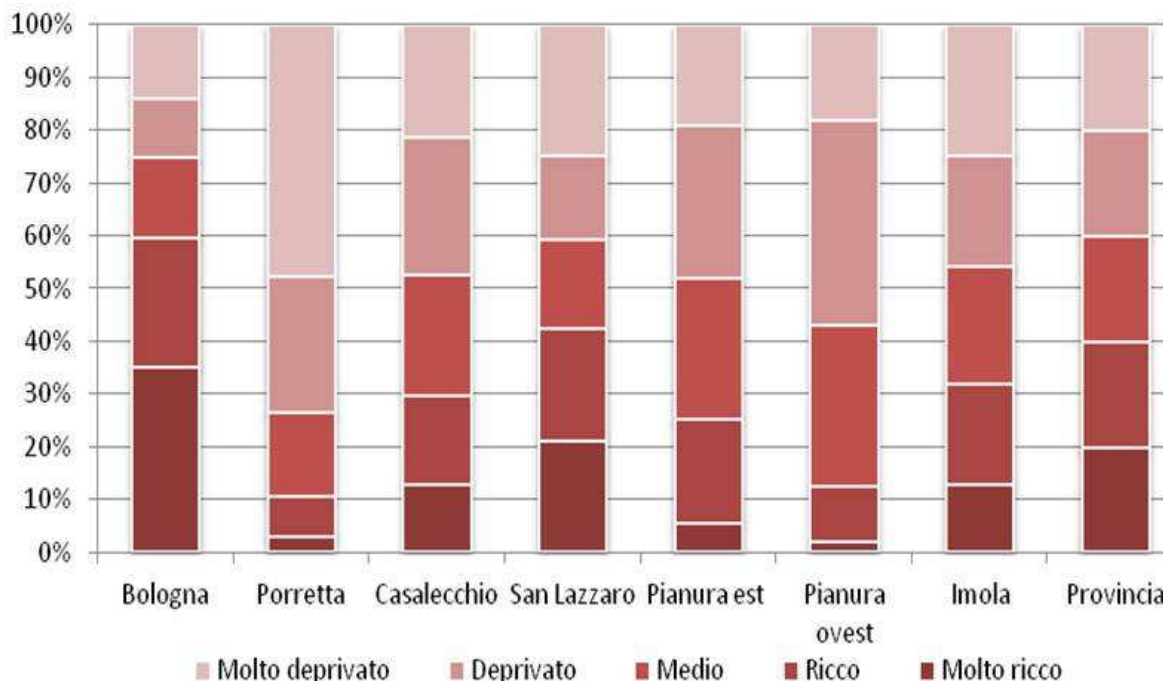


Grafico 1.17 Distribuzione di frequenza della popolazione nei quintili di deprivazione per Distretto di residenza

2. Stili di vita e fattori di rischio

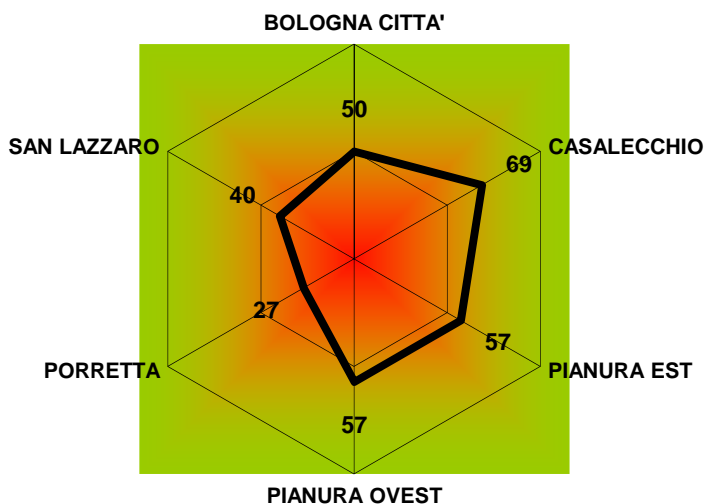
Secondo le stime dell'OMS, in Europa, oltre la metà delle cause di morte e il 60% della spesa sanitaria sono dovute a sette fattori di rischio: ipertensione, fumo di tabacco, sedentarietà, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità e scarso consumo di frutta e verdura. I principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, sedentarietà e basso consumo di frutta e verdura) e intermedi (ipertensione, colesterolo, diabete e sovrappeso/obesità) determinano l'86% dei DALYs (anni di vita vissuta in condizioni di disabilità o persi a causa dell'esposizione al fattore di rischio). Dopo alcuni anni dall'attivazione del sistema di sorveglianza PASSI per l'Italia, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e dall'Istituto Superiore di Sanità, siamo in grado di avere informazioni sufficienti su comportamenti, abitudini e stili di vita dei nostri cittadini disaggregate per Distretto sanitario di residenza.

Nel triennio 2010-2013 il campione aziendale è risultato costituito da 1.252 persone di 18-69 anni, composto per il 52% da donne; l'età media complessiva è di 45 anni.

La distribuzione distrettuale all'interno del campione selezionato è risultata sovrapponibile a quella della popolazione di riferimento residente, indice di una buona rappresentatività del campione.

Nel grafico seguente il radar mostra la posizione di ciascun distretto rispetto agli altri attraverso un indicatore sintetico, su una scala da 0 a 100, che riassume alcuni parametri relativi allo stile di vita e alle attività di prevenzione, monitorati nell'indagine PASSI e di seguito descritti. Il colore rosso corrisponde ad un punteggio inferiore dato da un maggior numero di criticità, di converso il colore verde rappresenta contesti migliori.

Il radar dei distretti



Di seguito vengono evidenziate alcune caratteristiche distintive di ciascun distretto. Le differenze percentuali fra i Distretti non sono per alcuna variabile statisticamente significative.

Nel Distretto Pianura Ovest il **64%** delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute** (valore medio AUSL 68%).

L'**8%** delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione** (valore medio AUSL 7%)

Circa il **23%** degli intervistati è completamente **sedentario** (valore medio AUSL 23%).

Il **30%** ha riferito di fumare, la percentuale più alta a livello aziendale (valore medio AUSL 28%).

Il **46%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale** (valore medio AUSL 42%). Il **18%**, il valore più alto a livello aziendale, ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)** (valore medio AUSL 14%) .

Il **17%** del campione è classificabile come **bevitore a rischio**, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 22%).

Il **6%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 10%).

L'**86%** degli intervistati (valore medio AUSL 87%) ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni; circa il **21%** (valore medio AUSL 20%) ha dichiarato di essere **iperteso**. L'**83%** (valore medio AUSL 77%) degli ipertesi ha riferito di essere trattato con farmaci antipertensivi.

L'**86%** degli intervistati (valore medio AUSL 85%) ha misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita; circa il **32%**, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 26%) ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia**, di questi il 33% è in trattamento farmacologico (valore

medio AUSL 32%).

Il **5%** (valore medio AUSL 4%) degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa il **93%** delle donne 25-64enni (valore medio AUSL 88%) ha riferito di aver effettuato un **Pap-test preventivo** nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato.

Circa il **92%** delle donne 50-69enni (valore medio AUSL 85%) ha riferito di aver effettuato una **Mammografia preventiva** nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato.

Il **75%** delle persone nella fascia di 50-69 anni, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 70%), ha riferito di aver effettuato un esame per la **diagnosi precoce dei tumori colon-rettali**.

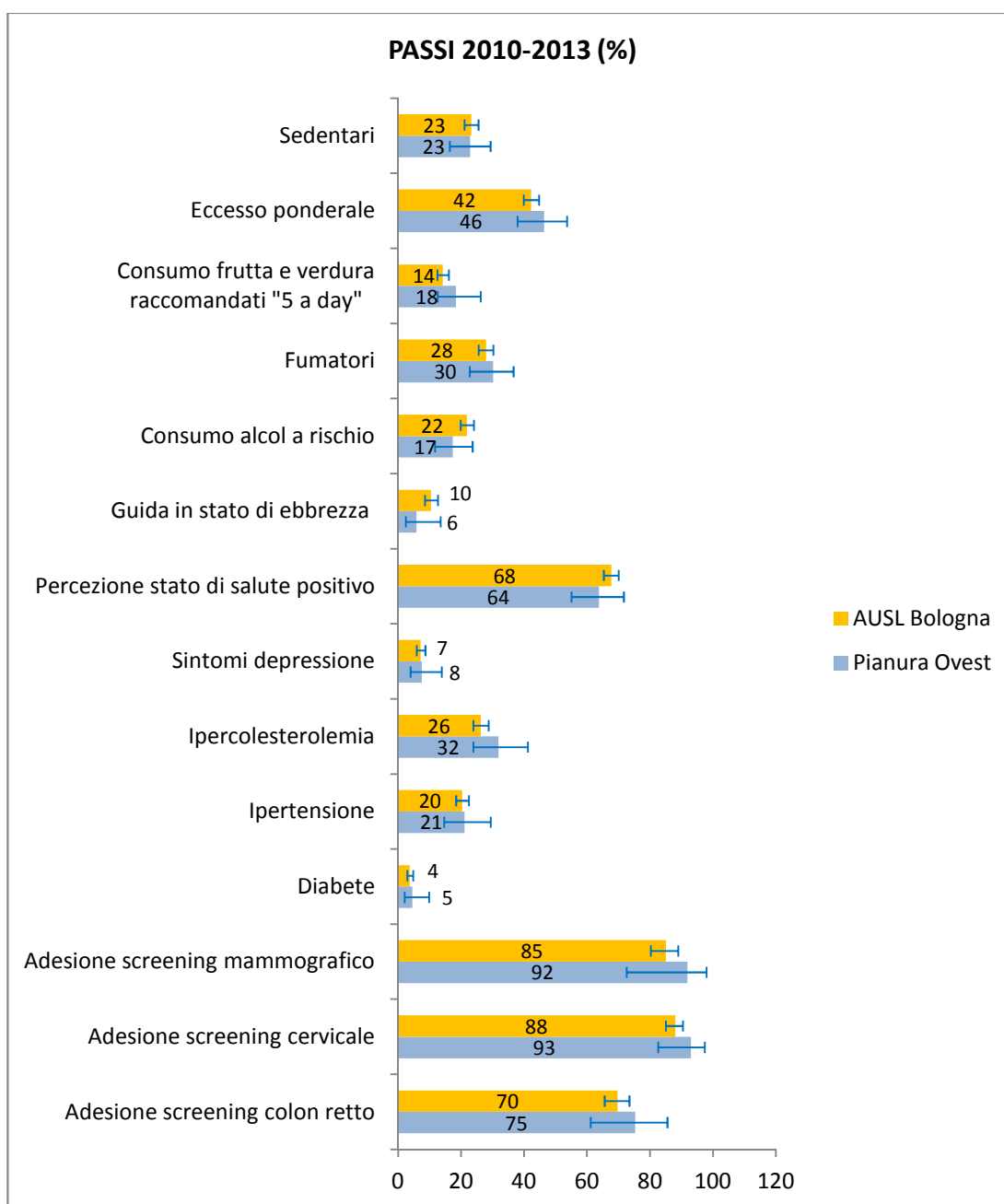


Grafico 2.1 Indicatori derivanti da sistema di sorveglianza PASSI 2009-2012

Programmi di screening per la prevenzione oncologica

Lo **Screening per il tumore del collo dell'utero**, attivo dal 1996, si rivolge alle donne di età compresa fra i 25 e i 64 anni, alle quali viene offerto con periodicità triennale il pap-test quale test di 1° livello.

Le donne positive a questo test hanno l'opportunità di accedere alla colposcopia quale esame di 2° livello e agli eventuali ulteriori trattamenti terapeutici. La popolazione femminile interessata dal programma è costituita da circa 245.300 donne. In questi anni la proporzione di popolazione raggiunta dal programma è sempre stata ampiamente superiore al 90%, che viene considerato come standard di riferimento.

Nel 2014 la popolazione invitata è stata di 92.170 donne, di queste 12.914 erano donne che non avevano mai aderito allo screening negli anni precedenti (*) che è stato possibile recuperare grazie all'unificazione del sistema informatico.

Il dato annuale di adesione evidenzia una variabilità che dipende dalle caratteristiche della popolazione femminile interessata nell'anno; la risposta infatti varia a seconda dell'età, della residenza e dell'adesione o meno ai precedenti inviti di screening.

Nel 2014 la popolazione aderente è stata di 37.320 su 80.658 donne effettivamente invitate (donne da invitare meno le donne che dopo l'invito hanno dichiarato di aver eseguito un pap-test recente fuori dal percorso screening o di aver avuto patologie che escludono dal percorso) pari al 46,3 %, (atteso 60%).

La percentuale di adesione è presumibilmente sottostimata in quanto, soprattutto nel Distretto di Bologna Città, esiste una percentuale consistente di popolazione che effettua il test autonomamente, presso ginecologi liberi professionisti, comportamento che appare ricorrente nei grandi centri urbani. Nel 2014 l'adesione più alta è stata nel Distretto di S. Lazzaro 61,9% e quella più bassa nel Distretto di Bologna 38,77% (vedi Tabella 2.4)

Tabella 2.1 Confronto dati screening per il tumore del collo dell'utero. Periodo 2013-2014

	Popolazione Target	Invitate	% su Popolazione Target	Convocazioni effettive	% su da invitare	Adesione	% adesione su convocate
Anno 2013	76.120	73.577	96,7%	70.221	95,4%	37.540	53,5%
Anno 2014	79.256	92.170	100%	80.658	87,5%	37.320	46,3%
	12.914 (*)						

Lo **Screening per il tumore della mammella**, attivo dal 1997, si rivolge alle donne di età compresa fra i 45 e 74, alle quali viene offerta la mammografia quale test di 1° livello con periodicità annuale per le classi di età 45-49 e biennale per le classi di età 50-74 anni. Le donne positive a questo test hanno la possibilità di accedere agli approfondimenti di 2° livello ed agli eventuali trattamenti terapeutici. La popolazione femminile interessata dal programma è costituita da circa 178.400 donne. Nel 2014 il programma ha coinvolto complessivamente 101.730 donne, pari al 95,7% (atteso 95%).

Nel 2014 l'adesione ha raggiunto complessivamente il 77,1% (atteso 75%), e nello specifico l'adesione nel biennio 2013-2014 è stata: 60% per la classe 50-69 aa, 66% per la classe 45-49 aa e 59% per la classe 70-74, in ogni caso nei limiti degli standard di accettabilità (>= 60% *Accettabile - >= 75% # Desiderabile - RER, GISMA).

Nel 2014 l'adesione più alta è stata nel Distretto di S. Lazzaro di Savena 89,5% e quella più bassa nel Distretto di Casalecchio di Reno 71,4% (vedi Tabella 2.4).

Tabella 2.2 Confronto dati screening per il tumore della mammella. Periodo 2013-2014

	Popolazione Target	Invitate	% su Popolazione Target	Convocazioni effettive	% su da invitare	Adesione	% adesione su convocate* *
Anno 2013	109.165	100.931	92,5%	86.977	86,2%	61.559	70, 8%
Anno 2014	106.309	101.730	95,7%	80.564	79,2%	62.094	77,1%

** % persone esaminate/persone invitate - escluse dopo l'invito per mammografia recente o altro motivo (adesione corretta)

Lo **screening per il tumore del colon retto** è stato attivato nel marzo del 2005 e si rivolge ad uomini e donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni con l'offerta di un esame per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT) con intervallo biennale. La popolazione interessata da questo programma è di circa 220.000 persone. Anche in questo screening, in caso di positività del test vengono proposti accertamenti di 2° livello ed eventuali trattamenti terapeutici.

Nel 2014 il programma ha coinvolto complessivamente 105.985 persone pari al 96% (atteso 95%). La percentuale di popolazione raggiunta dal programma si è mantenuta negli anni ad un ottimo livello, essendo stato recuperato nel 2006 il ritardo di invito dell'anno precedente, dovuto all'attivazione graduale del programma. Dal 2006 al 2013 i valori % sono stati tutti superiori allo standard desiderabile. Nel 2014 l'adesione media aziendale all'invito è stata del 51% (atteso 55%), con l'adesione più alta nel Distretto di Pianura Ovest 59,4% e quella più bassa nel Distretto di Bologna 45,4%, confermando il comportamento della popolazione cittadina che, avendo maggiori offerte sanitarie, tende complessivamente ad una adesione più bassa al programma del Servizio Pubblico (vedi Tabella 2.4).

Tabella 2.3 Confronto dati screening per il tumore colon retto. Periodo 2013-2014

	Popolazione Target	Invitate	% su Popolazione Target	Adesione	% adesione su convocate
Anno 2013	108.929	103.480	95,00%	56.915	55%
Anno 2014	110.401	105.985	96%	54.006	51%

Tabella 2.4 Confronto tassi di adesione agli screening oncologici per Distretto. Anno 2014

	Tasso di adesione Anno 2014		
	Screening Mammografico	Screening cervice uterina	Screening colon-retto
Bologna Città	75,3	38,8	45,4
Casalecchio di Reno	71,4	47,9	52,1
Pianura Est	75,9	52,0	56,4
Pianura Ovest	85,8	54,2	59,4
Porretta Terme	76,9	53,8	56,0
San Lazzaro di Savena	89,5	61,9	53,0
AUSL di Bologna	77,1	46,3	51,0

3. Stato di salute

Speranza di vita

La speranza di vita fornisce una misura dello stato sociale, ambientale e sanitario in cui vive una popolazione. Essa è inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione, perciò, oltre a rappresentare un indice demografico, è utile anche per valutare lo stato di sviluppo di un paese o di un territorio.

Per quanto riguarda la speranza di vita, i dati più aggiornati si riferiscono all'anno 2012. In questo anno, nel territorio aziendale la speranza di vita alla nascita è pari a 80,3 anni per gli uomini e 84,8 per le donne, al di sopra dei valori nazionali (nel 2012 79,6 anni per gli uomini e 84,4 anni per le donne). Il Distretto Pianura Ovest presenta il valore più elevato per le donne mentre quello degli uomini è in linea con il valore aziendale.

Tabella 1.1 Speranza di vita alla nascita e a 65 anni per sesso, Distretti e Azienda USL Bologna: confronto anni 2000, 2012

DISTRETTI	Speranza di vita alla nascita				Speranza di vita a 65 anni			
	2000		2012		2000		2012	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Bologna Città	77,27	82,88	80,34	84,83	16,95	20,94	18,78	22,48
Casalecchio di Reno	77,08	83,19	81	84,29	16,64	20,51	18,97	21,74
Pianura Est	76,94	83,65	79,64	84,92	17,19	21,03	18,27	22,14
Pianura Ovest	76,31	83,50	80,06	85,59	16,36	21,08	18,69	22,12
Porretta Terme	74,50	79,74	80,65	83,55	15,74	19,84	17,9	21,51
San Lazzaro di Savena	76,59	83,23	80,57	84,59	17,06	20,45	19,16	22,21
AUSL Bologna	76,86	82,95	80,32	84,81	16,84	20,82	18,68	22,25

Nel corso degli anni la speranza di vita è andata aumentando. In particolare, dal 2000 ad oggi la crescita è stata più netta negli uomini (6%) che nelle donne (3%), con conseguente riduzione della differenza esistente tra i due generi.

Fragilità

La fragilità, sanitaria e sociale, la sua identificazione e quantificazione, rappresenta un fenomeno particolarmente importante perché contiene ed esprime il core della domanda e del bisogno socio-sanitario a cui risponde l'Azienda USL. Definire livelli di fragilità in termini di differenti gradi di complessità risponde quindi alle necessità di pianificare, programmare e perciò ottimizzare i servizi forniti all'utenza che più di altri vi accede.

E' stata studiata la fragilità nel territorio aziendale per tutti i residenti over65enni, attraverso un modello previsionale. Il modello, basato sulle esperienze del King's Fund e del National Health Service (NHS) inglese, attribuisce ad ogni individuo, utilizzando molteplici variabili socio-sanitarie, un livello di fragilità espresso come probabilità a manifestare l'evento morte o un ricovero ospedaliero in urgenza nell'anno successivo. Le Schede di Dimissione Ospedaliera, le esenzioni ticket, l'assistenza farmaceutica, gli accessi al Pronto Soccorso, l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale, quella domiciliare, la banca dati degli assegni di cura, l'archivio dei soggetti in carico al Dipartimento di Salute Mentale, l'indice di deprivazione sociale, lo stato civile, la composizione familiare sono state alcune delle fonti informative usate. La fragilità, come ci si attendeva, aumenta al crescere dell'età, è maggiore nei soggetti deprivati e molto deprivati e nei soggetti con pluripatologie. Nel Distretto Pianura Ovest al 1/1/2015 la popolazione over65enne

con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 870 persone, pari al 4,8% della popolazione complessiva (5,4% il valore medio aziendale), mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano l'8,8% della popolazione residente (1.594 soggetti), percentuale inferiore a quella aziendale (9,3%).

Tabella 3.2 Distribuzione della popolazione over 65enne per livello di fragilità per Distretto di residenza al 1/1/2015

Indice di fragilità	Città di Bologna	Casalecchio di Reno	Pianura Est	Pianura ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	AUSL Bologna
0-14	59.979 (60,2%)	17.237 (64,1%)	22.203 (63,0%)	11.466 (63,2%)	8.797 (62,1%)	12.315 (64,3%)	131.997 (61,9%)
14-30	24.008 (24,1%)	6.046 (22,5%)	8.182 (23,2%)	4.212 (23,2%)	3.242 (22,9%)	4.178 (21,8%)	49.868 (23,4%)
30-50	9.804 (9,8%)	2.317 (8,6%)	3.153 (8,9%)	1.594 (8,8%)	1.350 (9,5%)	1.654 (8,6%)	19.872 (9,3%)
50-80	5.209 (5,0%)	1.168 (4,3%)	1.562 (4,4%)	799 (4,4%)	698 (4,9%)	868 (4,5%)	10.304 (4,8%)
80-100	618 (0,6%)	121 (0,5%)	165 (0,5%)	71 (0,4%)	78 (0,6%)	126 (0,7%)	1.179 (0,6%)

Ricoveri ospedalieri

Dai dati relativi alle SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) dei residenti nel distretto Pianura Ovest, ovunque ricoverati, si evidenzia che le malattie del sistema circolatorio hanno rappresentato, nell'anno 2013, le principali cause di ricovero ospedaliero (16,6 % del totale dei ricoveri), seguite dalle patologie oncologiche (9,6%).

Tabella 3.3 Ricoveri ordinari per grandi gruppi di patologia – Distretto di Pianura Ovest, anno 2013

Causa di ricovero per grandi gruppi	Dimessi	%
VII Mal. sistema circolatorio	1.656	16,6
II Tumori	955	9,6
IX Mal. apparato digerente	946	9,5
VIII Mal. apparato respiratorio	906	9,1
XVIII Codici V*	876	8,8
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	861	8,6
XVII Traumatismi e avvelenamenti	813	8,1
X Mal. apparato genitourinario	626	6,3
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	609	6,1
V Disturbi psichici	394	4,0
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	332	3,3
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	249	2,5
III Mal. ghiandole endocrine	182	1,8
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	173	1,7
I Mal. infettive e parassitarie	166	1,7
XIV Malformazioni congenite	92	0,9
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	89	0,9
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	60	0,6
Totale	9.985	100

Il ricorso all'assistenza ospedaliera è stato inoltre valutato mediante l'uso dei tassi di ospedalizzazione e confrontato con i valori Aziendali mediante la standardizzazione dei tassi per età e sesso.

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutte le patologie mostra un andamento in diminuzione nel tempo sia per quanto riguarda gli uomini che le donne sia per il regime ordinario che per la degenza in Day-Hospital. Stesso andamento si riscontra nell'intero territorio dell'Azienda USL anche se risulta essere più alto rispetto al Distretto Pianura Ovest per quanto riguarda il regime ordinario.

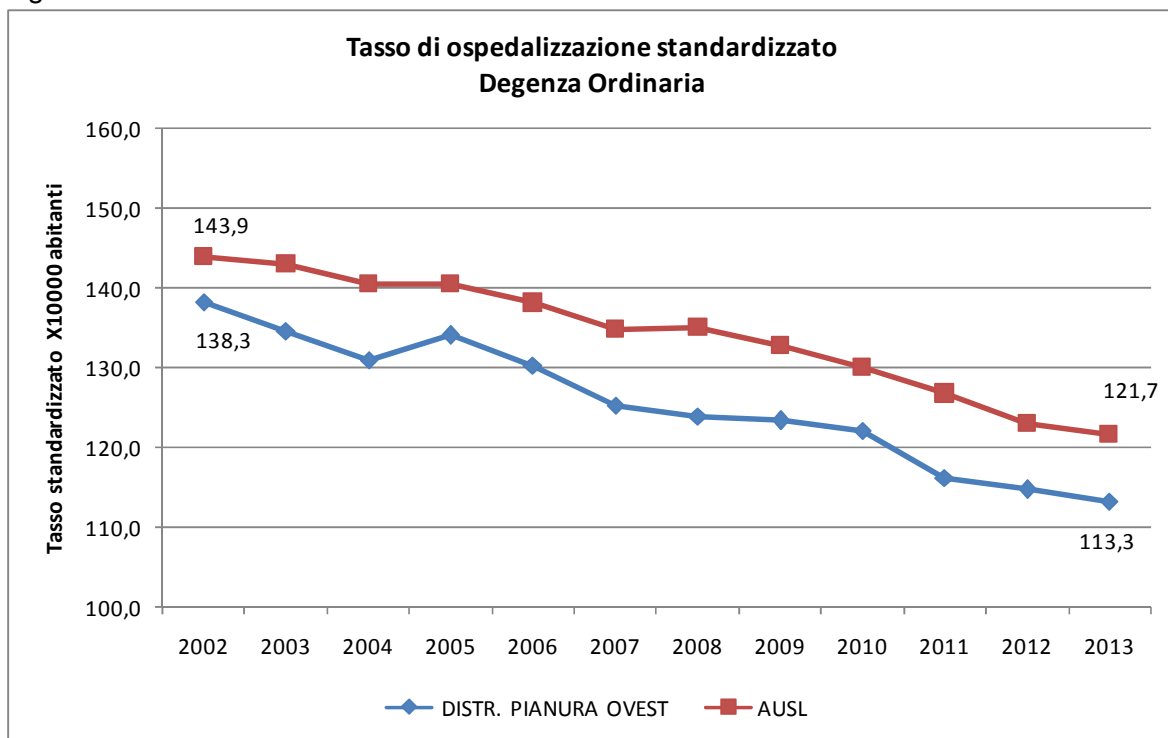


Grafico 3.1 Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. distretto Pianura Ovest vs Azienda USL Degenza Ordinaria.

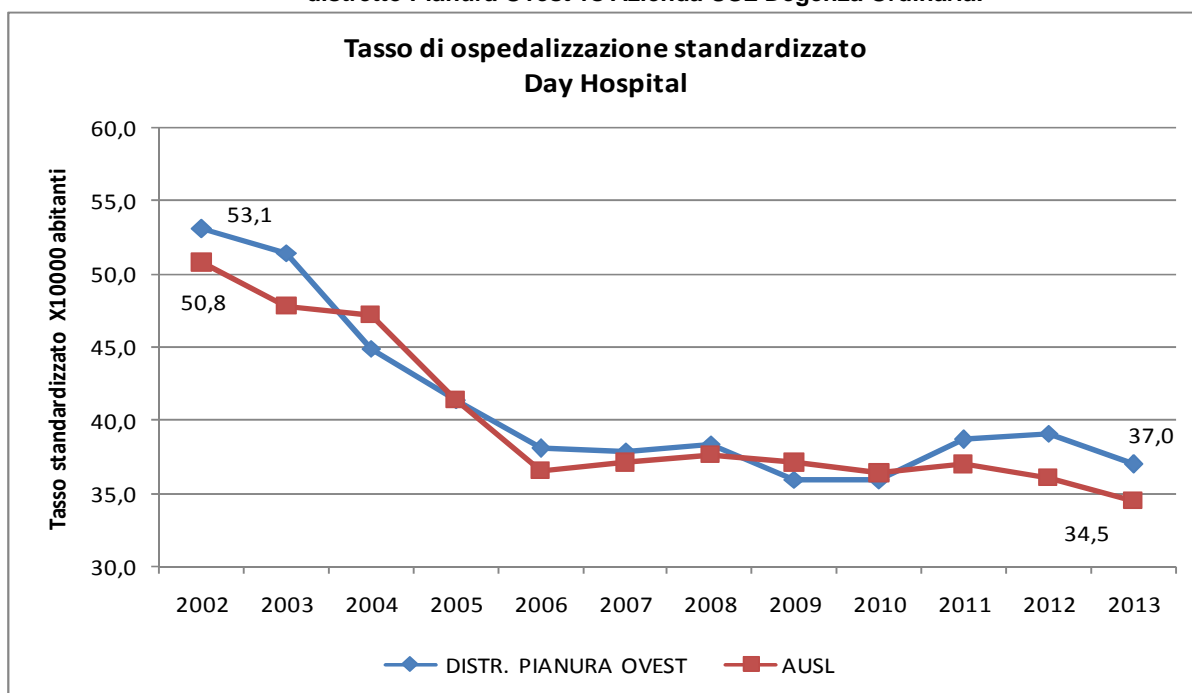


Grafico 3.2 Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. Distretto Pianura Ovest vs Azienda USL Day Hospital.

Prendendo in considerazione solo le patologie tumorali e considerando le persone ricoverate (escludendo quindi i ricoveri ripetuti per la stessa patologia) si evidenzia che il tasso di primo ricovero nelle femmine residenti nel distretto Pianura Ovest è significativamente superiore a quello dei maschi, inoltre i tassi sono più bassi nel Distretto rispetto all'Azienda nel suo insieme.

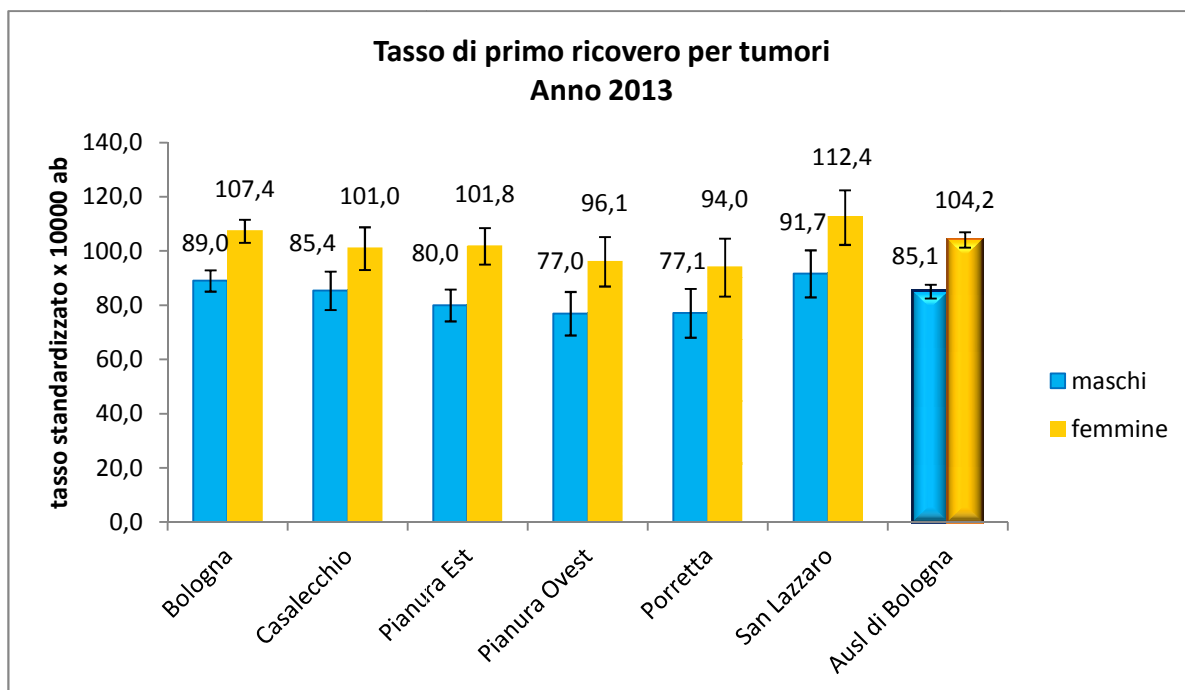


Grafico 3.3 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2013

Prendendo in considerazione invece le patologie del sistema circolatorio e considerando le persone ricoverate si evidenzia che, come nell'Azienda USL, il tasso di primo ricovero nei maschi residenti nel Distretto Pianura Ovest è superiore a quello delle femmine. Confrontando il tasso del Distretto con quello aziendale si nota come nei maschi sia minore, mentre è superiore nelle femmine.

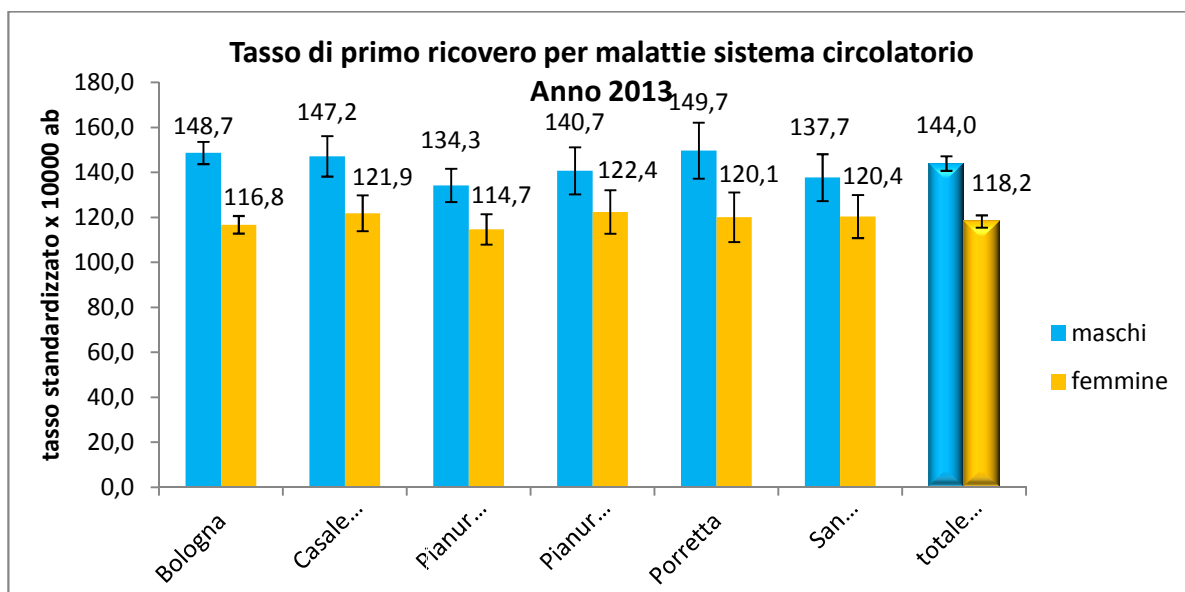


Grafico 3.4 Tasso standardizzato di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto di residenza- Anno 2013

Per quanto riguarda la popolazione straniera, composta prevalentemente da soggetti giovani, la maggior parte dei ricoveri è legata alla gravidanza (31,0%). Seguono i ricoveri per i codici V (fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari) e per malattie dell'apparato digerente.

Tabella 3.4 Ricoveri ordinari per grandi gruppi di patologia. Stranieri residenti Distretto di Pianura Ovest, anno 2013

Causa di ricovero per grandi gruppi	Dimessi	%
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	275	31.0
XVIII Codici V*	105	11.8
IX Mal. apparato digerente	77	8.7
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	61	6.9
VIII Mal. apparato respiratorio	51	5.8
V Disturbi psichici	44	5.0
VII Mal. sistema circolatorio	43	4.9
XVII Traumatismi e avvelenamenti	42	4.7
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	33	3.7
X Mal. apparato genitourinario	33	3.7
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	28	3.2
II Tumori	27	3.0
III Mal. ghiandole endocrine	18	2.0
I Mal. infettive e parassitarie	16	1.8
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	12	1.4
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	9	1.0
XIV Malformazioni congenite	9	1.0
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	4	0.5
Totale	887	100

4. Analisi della mortalità

Mortalità proporzionale

La **mortalità proporzionale** nel distretto Pianura Ovest, periodo 1993-2013, mostra come le principali cause di morte siano sempre e malattie del sistema circolatorio (39,5%) e i tumori (29,8%).

Tabella 4.1 - Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte Distretto Pianura Ovest (1993-2013)

Cause di morte (Grandi Gruppi)	N	%
Mal.del sistema circolatorio	6.041	39,5
Tumori	4.564	29,8
Mal.dell'apparato respiratorio	986	6,4
Traumatismi e avvelenamenti	715	4,7
Malattie dell'apparato digerente	653	4,3
Mal endocrine nutrizionali e metab	501	3,3
Disturbi psichici	453	3,0
Mal.sistema nervoso e organi di senso	396	2,6
Mal.apparato genito-urinario	243	1,6
Malattie infettive e parassitarie	172	1,1
Altri gruppi di case	584	3,8
Totale	15.308	100,0

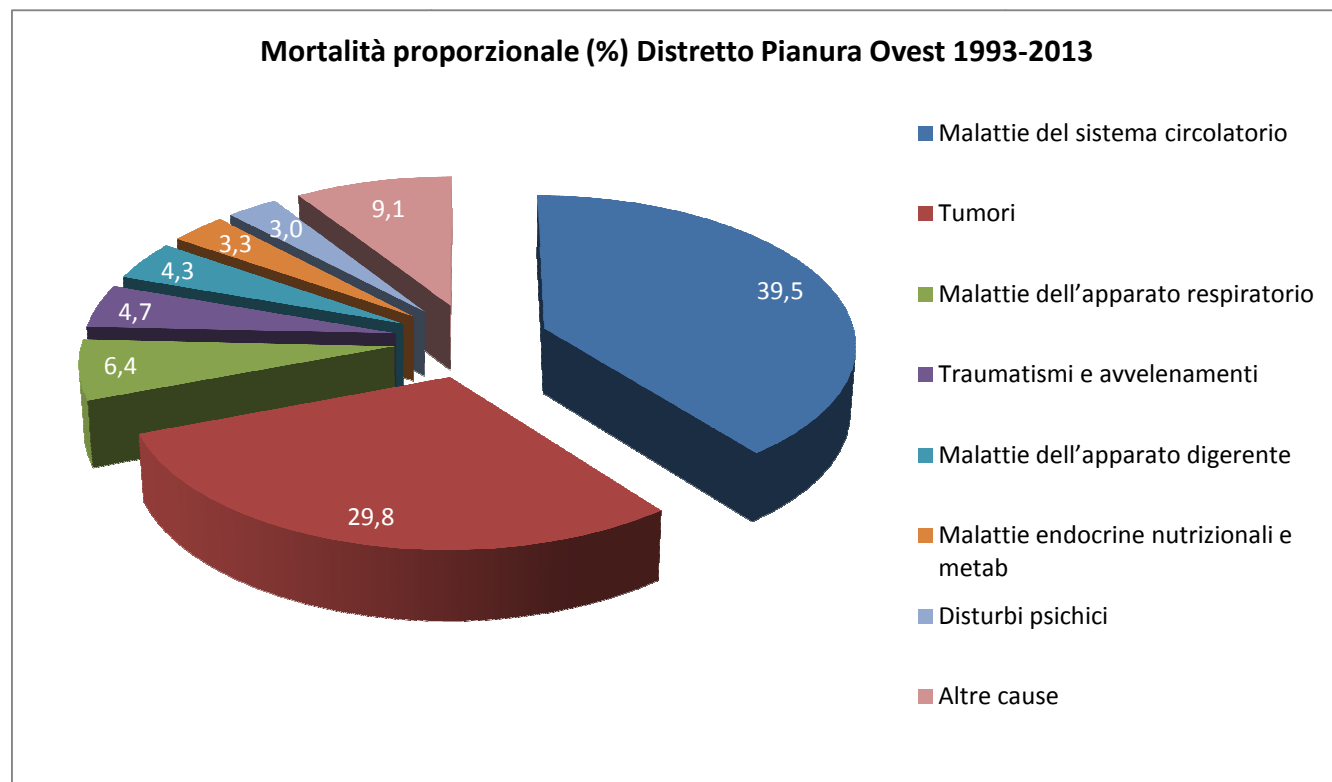


Grafico 4.1 - Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte Distretto Pianura Ovest (1993-2013)

Mortalità generale

La restante parte della mortalità proporzionale è attribuibile maggiormente alle malattie dell'apparato respiratorio (6,4%) e ai traumatismi (4,7%)

In questo Distretto, il trend temporale del tasso di mortalità nel periodo 1993-2013 mostra un progressivo decremento per entrambi i sessi ma con un calo maggiore nei maschi, che li porta nel 2013 ad avere un tasso inferiore a quello femminile (666,8 contro 833,7)

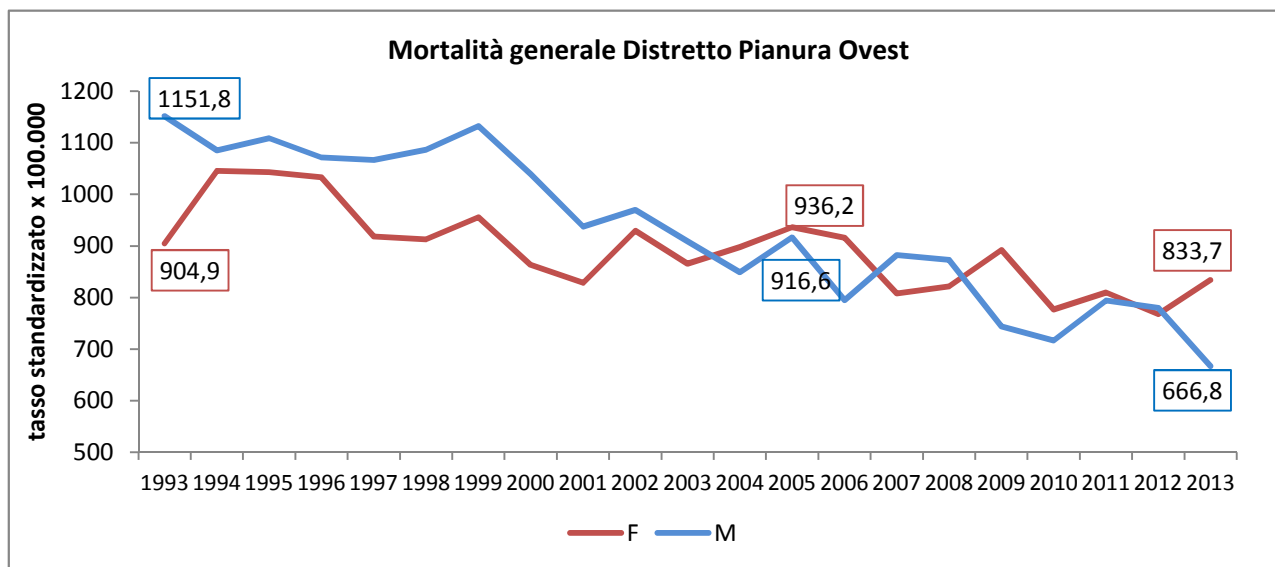


Grafico 4.2 – Andamento della mortalità generale Distretto Pianura Ovest Anni 1993-2013

Nel tasso standardizzato complessivo di periodo si evidenzia come il Distretto Pianura Ovest abbia, nel totale dei generi un tasso inferiore a tutti quelli osservati in Azienda Usl.

Tab. 4.2 - Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna – Tasso grezzo, Tasso standardizzato* per 100.000 residenti (Anni 1993-2013)

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.
Città di Bologna	1.292,3	929,4	1.302,1	882,9	1.297,5	899,3
Casalecchio di Reno	1.075,1	899,4	1.049,1	928,2	1.061,7	921,9
Pianura Est	1.056,8	913,1	1.007,0	887,5	1.031,4	907,5
Pianura Ovest	1.006,1	913,0	977,1	885,6	991,4	905,4
Porretta Terme	1.289,3	1.015,8	1.265,0	984,4	1.277,1	1.010,4
San Lazzaro di Savena	1.013,1	903,7	1.007,7	947,3	1.010,4	934,4
AUSL di Bologna	1.173,0	924,8	1.166,5	897,6	1.169,7	911,6

*popolazione standard Italia 2001

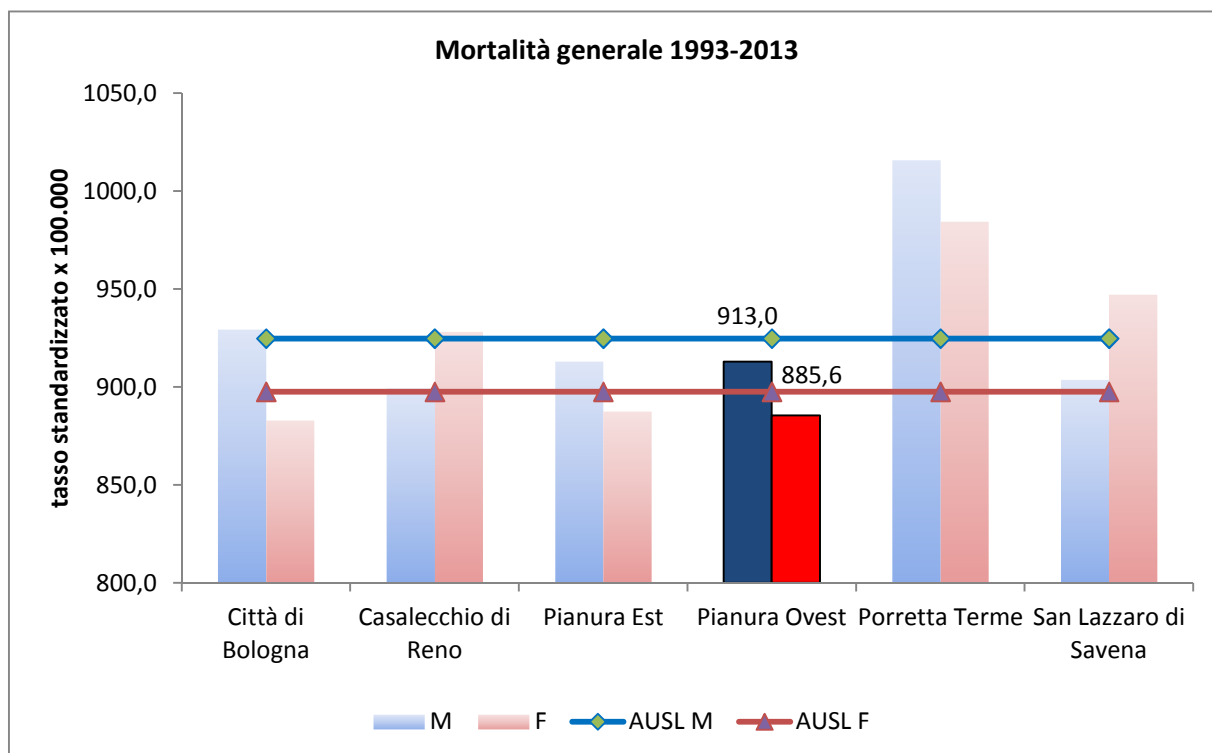


Grafico 4.3 - Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna- Tasso standardizzato per 100.000 residenti (Anni 1993-2013)

Osservando gli SMR, relativi all'ultimo quinquennio osservato (2009-2013), non si notano valori statisticamente significativi nel confronto con la Provincia di Bologna.

Tab. 4.3 - Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna – SMR** (Anni 2009-2013)

Distretti	Maschi			Femmine			Totale		
	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup
Città di Bologna	0,97	0,99	1,01	0,94	0,96	0,97	0,95	0,96	0,98
Casalecchio di Reno	0,95	0,99	1,03	1,01	1,05	1,09	1,00	1,03	1,05
Pianura Est	0,98	1,01	1,04	0,99	1,02	1,05	1,00	1,02	1,04
Pianura Ovest	0,93	0,97	1,01	0,98	1,02	1,07	0,97	1,00	1,03
Porretta Terme	1,06	1,11	1,16	1,05	1,10	1,16	1,08	1,11	1,15
San Lazzaro di Savena	0,93	0,97	1,02	0,98	1,02	1,07	0,97	1,00	1,04
AUSL di Bologna	0,99	1,00	1,01	0,98	1,00	1,01	0,99	1,00	1,01

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Mortalità per tumori

Nel Distretto Pianura Ovest i tumori rappresentano il 29,8% della mortalità totale, valore più basso, dopo Porretta, osservato in Azienda Usl.

Anche in questo Distretto il tumore del polmone (20,4%), il tumore del colon-retto (10,4%), i tumori del tessuto linfatico/emopoietico (8,2%) e i tumori della mammella (7,4%) sono, come per il totale dell'Ausl di Bologna, i tumori più frequenti come causa di decesso.

Tabella 4.4 - Mortalità proporzionale(%) per i principali tumori – Distretto Pianura Ovest 1993-2013

Codice ICDIX	Causa di morte	N°	% tot. tumori	% tot. decessi
162	Tumore del polmone	933	20,4	6,1
153-154	Tumore del colon-retto	476	10,4	3,1
200-208.9	Tumori tessuto linfatico ed emopoietico	373	8,2	2,4
174	Tumore della mammella	339	7,4	2,2
151	Tumore della stomaco	318	7,0	2,1
155	Tumore del fegato e dotti biliari	256	5,6	1,7
185	Tumore della prostata	250	5,5	1,6
157	Tumore del pancreas	240	5,3	1,6
189	Tumore del rene	138	3,0	0,9
188	Tumore della vescica	137	3,0	0,9
191	Tumori dell'encefalo	113	2,5	0,7
183	Tumori dell'ovaio	91	2,0	0,6
179-80;182	Tumore dell' utero	72	1,6	0,5
	<i>di cui :</i>			
	<i>collo utero</i>	7	0,2	0,0
	<i>corpo utero</i>	14	0,3	0,1
	<i>non specificato</i>	51	1,1	0,3
	Altri tumori	828	18,1	5,4
	<i>Totale tumori</i>	<i>4.564</i>	100	29,8
	<i>Totale decessi</i>	<i>15.308</i>		100

Nei maschi al primo posto per frequenza si trova il tumore del polmone seguito da quello del colon-retto e dalla prostata. Nelle femmine invece il tumore con il più alto tasso di mortalità è quello della mammella seguito poi da quello del colon-retto e del polmone.

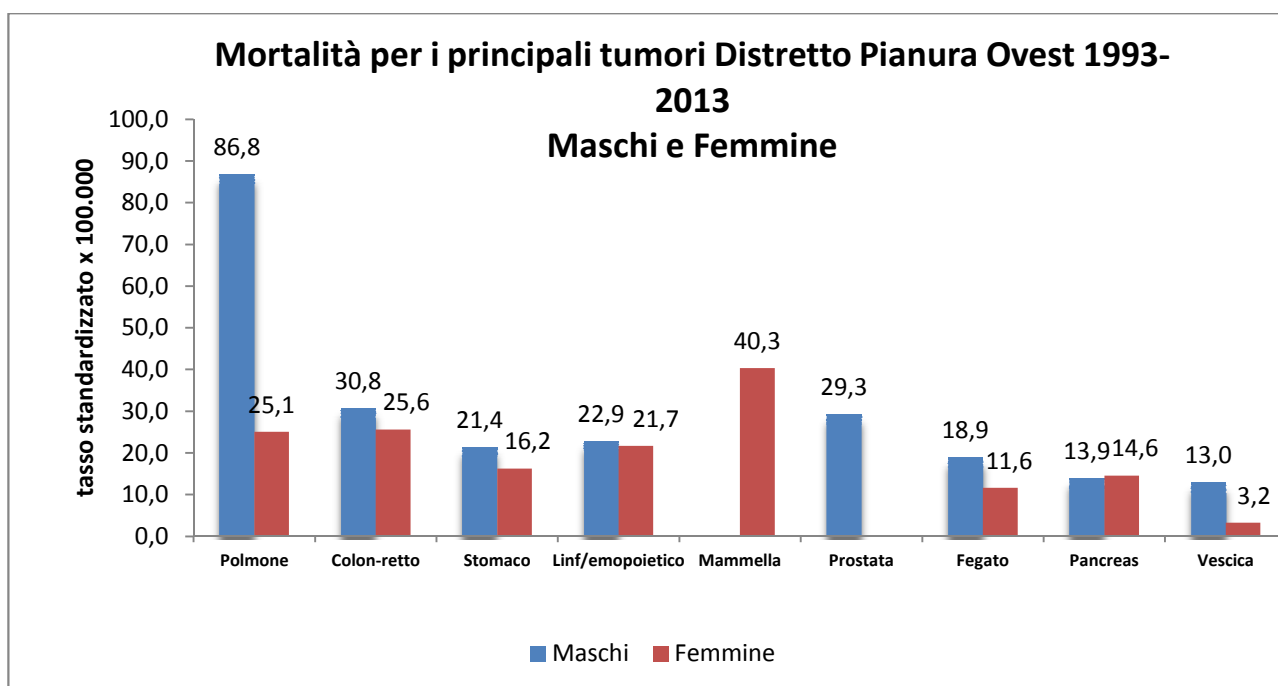


Grafico 4.4 – Mortalità per tumori in Maschi e Femmine. Distretto Pianura Ovest. 1993-2013

Le differenze tra Distretti per la mortalità per tutti i Tumori, mostrano come il Distretto di Pianura Ovest sia quello con i tassi più bassi nelle femmine, mentre nei maschi sia superiore solo al Distretto di Casalecchio.

Tabella 4.5. Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna- Tasso standardizzato per 100,000 residenti (Anni 1993-2011)

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.
Bologna Città	455,6	336,6	370,2	268,9	410,1	299,1
Casalecchio di Reno	362,4	304,6	274,3	247,0	317,2	278,2
Pianura Est	363,1	317,7	265,8	242,4	313,4	282,1
Pianura Ovest	340,5	309,7	251,9	233,8	295,6	273,1
Porretta Terme	420,3	337,5	314,6	260,9	367,1	302,2
San Lazzaro di Savena	363,8	322,1	271,0	255,8	316,7	292,0
AUSL di Bologna	406,7	326,4	318,8	258,1	361,0	291,5

*popolazione standard Italia 2001

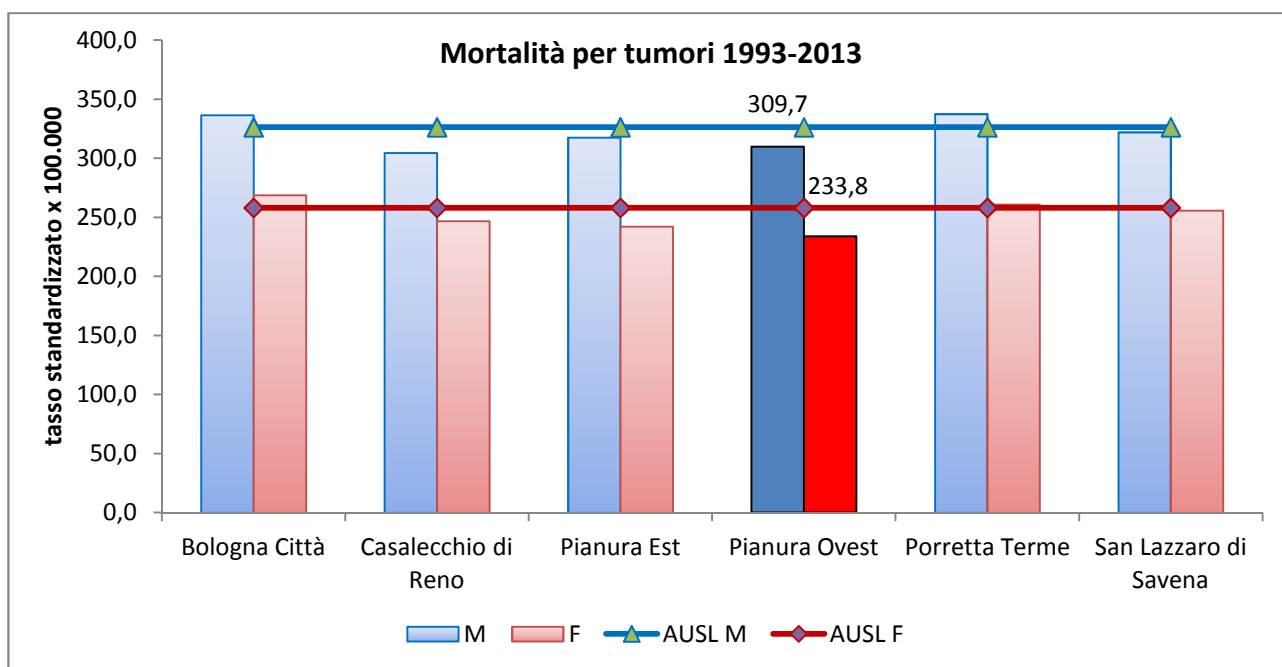


Grafico 4.5 – Mortalità per tumori. Distretti e Azienda USL di Bologna. Anni 1993-2013

Non vi sono, anche per i tumori, SMR statisticamente significativi per il Distretto di Pianura Ovest, anche se è da notare come siano tutti inferiori nel confronto con la Provincia di Bologna.

Tab. 4.6 - Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna – SMR (Anni 2009-2013)**

Distretti	Maschi			Femmine			Totale		
	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup
Bologna Città	0,99	1,02	1,05	0,98	1,02	1,05	0,98	1,01	1,03
Casalecchio di Reno	0,93	0,99	1,06	0,90	0,96	1,03	0,94	0,98	1,03
Pianura Est	0,98	1,03	1,09	0,97	1,03	1,09	1,00	1,04	1,08
Pianura Ovest	0,85	0,92	1,00	0,88	0,96	1,04	0,89	0,94	1,00
Porretta Terme	0,95	1,04	1,13	1,01	1,10	1,21	1,01	1,08	1,14
San Lazzaro di Savena	0,92	0,99	1,07	0,84	0,92	1,00	0,91	0,97	1,02
AUSL di Bologna	1,0	1,01	1,03	1,0	1,00	1,03	1,0	1,00	1,02

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Nel confronto tra le prime due cause di morte del Distretto, il trend temporale evidenzia per i maschi una tendenza alla riduzione, più marcata per le malattie del sistema circolatorio, che arrivano ad avere un tasso standardizzato inferiore ai decessi per tumore. Nelle femmine le malattie del sistema circolatorio hanno una diminuzione nel periodo, al contrario dei tumori che aumentano, seppure in maniera non così marcata, dall'inizio del periodo.

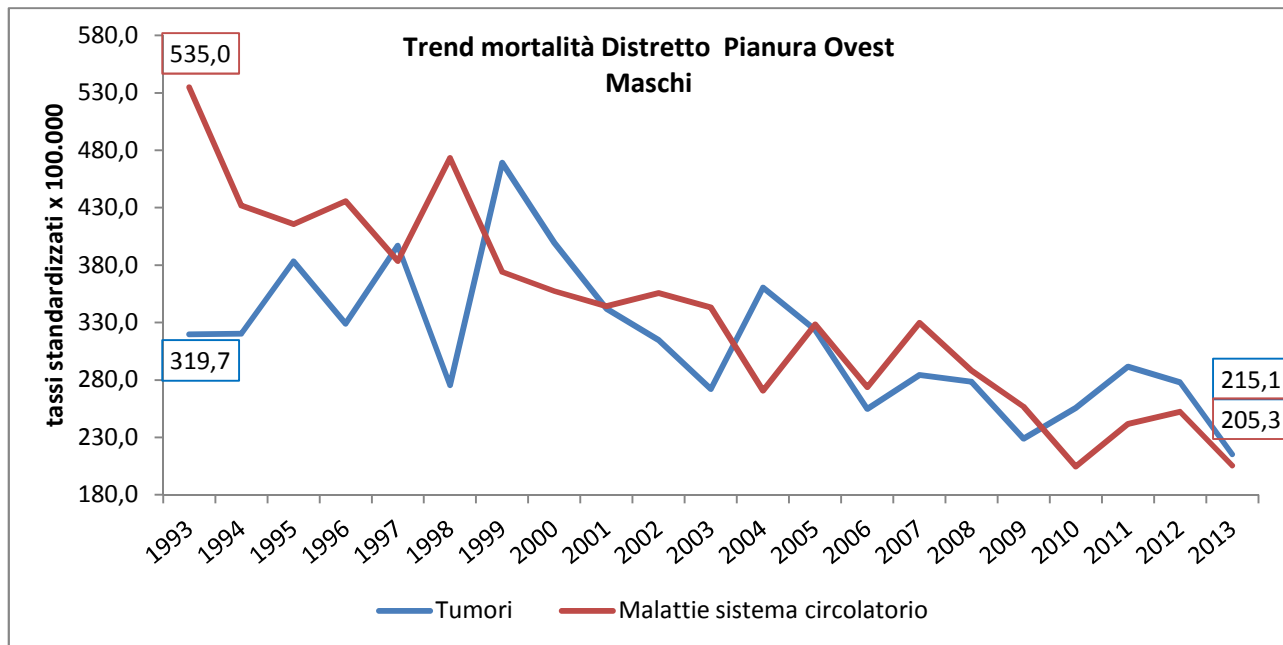


Grafico 4.6 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Maschi. Distretto Pianura Ovest. Anni 1993-2013

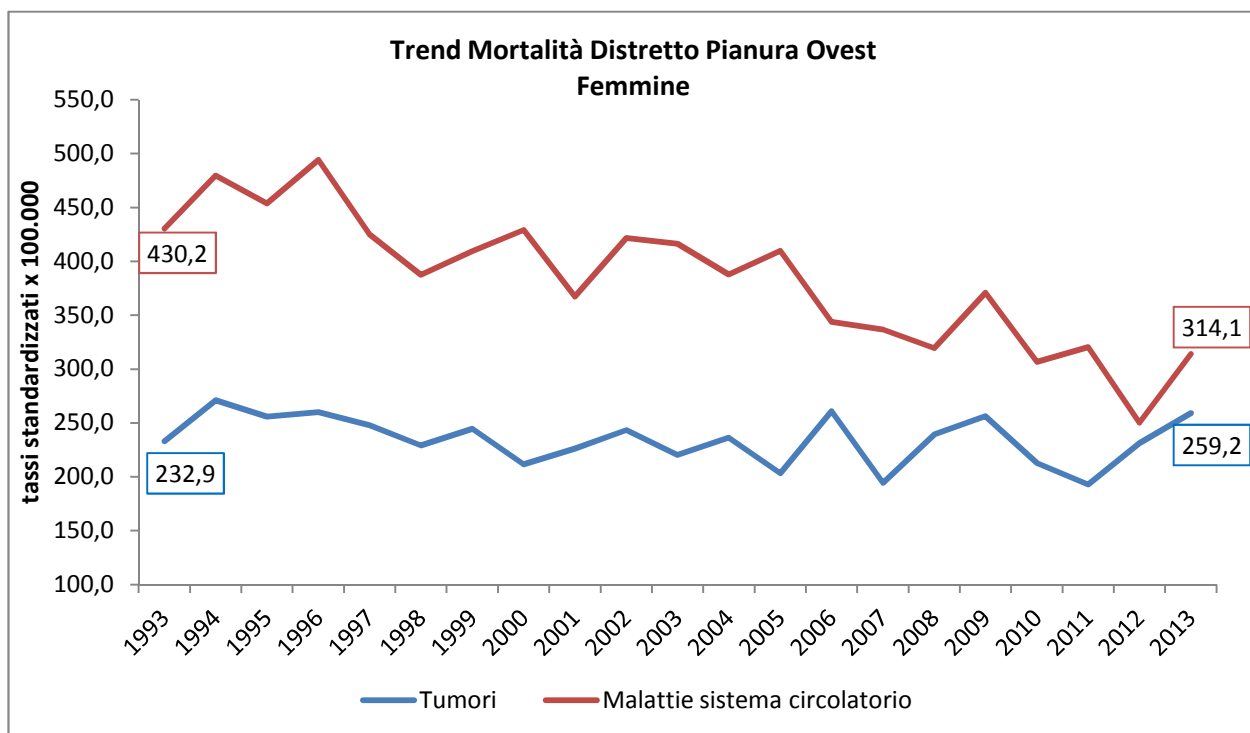


Grafico 4.7 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Femmine. Distretto Pianura Ovest. Anni 1993-2013

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

I valori dei tassi standardizzati di mortalità per questo gruppo di patologie nel Distretto Pianura Ovest sono per i maschi 324,1 mentre per le femmine 376,7, superiori rispetto al valore aziendale.

Tab. 4.7 – Mortalità per malattie del sistema circolatorio : Distretti e AUSL di Bologna – Tasso grezzo, Tasso standardizzato* per 100.000 residenti (Anni 1993-2013)

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.
Bologna Città	453,5	313,3	531,1	343,6	494,8	326,9
Casalecchio di Reno	408,6	336,1	450,2	394,2	429,9	368,8
Pianura Est	384,3	325,3	436,0	376,9	410,7	354,3
Pianura Ovest	360,7	324,1	421,0	376,7	391,2	353,4
Porretta Terme	490,9	376,8	590,2	445,5	540,9	415,6
San Lazzaro di Savena	342,9	303,8	410,9	384,6	377,4	347,7
AUSL di Bologna	420,1	321,9	489,5	365,0	456,2	344,4

*popolazione standard Italia 2001

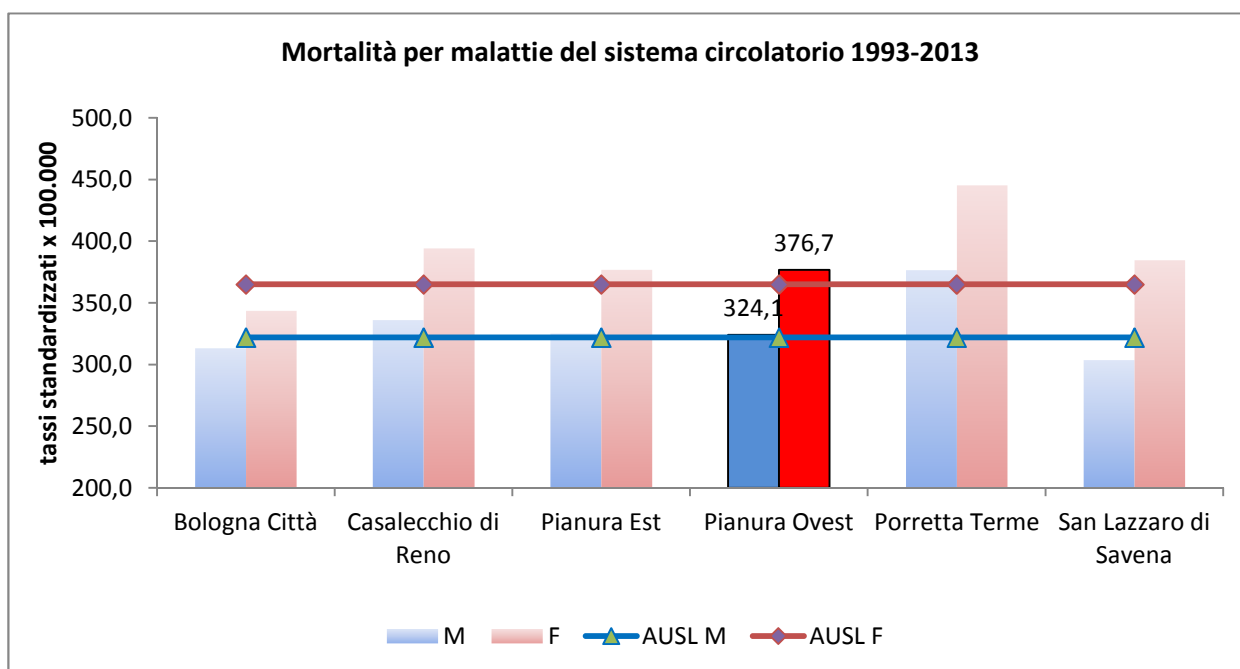


Grafico 4.8 – Mortalità per malattie del sistema circolatorio. Maschi e Femmine. Distretti e Azienda USL. Anni 1993-2013

Confrontando la mortalità dell'ultimo quinquennio con gli SMR si conferma per il Distretto Pianura Ovest un eccesso di mortalità per malattie del sistema circolatorio, che risulta statisticamente significativo per le femmine e per totale della popolazione, rispetto al valore provinciale.

Tab. 4.8 - Mortalità per malattie del sistema circolatorio: Distretti e AUSL di Bologna – SMR (Anni 2009-2013)**

Distretti	Maschi			Femmine			Totale		
	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup
Bologna Città	0,94	0,97	1,01	0,93	0,95	0,98	0,93	0,95	0,98
Casalecchio di Reno	0,98	1,05	1,12	1,01	1,07	1,14	1,02	1,07	1,11
Pianura Est	0,92	0,97	1,03	0,96	1,01	1,06	0,96	1,00	1,03
Pianura Ovest	0,93	1,01	1,09	1,02	1,09	1,17	1,00	1,06	1,11
Porretta Terme	1,13	1,22	1,32	1,06	1,14	1,23	1,12	1,18	1,25
San Lazzaro di Savena	0,84	0,92	1,00	0,96	1,04	1,11	0,94	0,99	1,04
AUSL di Bologna	0,97	1,00	1,02	0,98	1,00	1,02	0,98	1,00	1,01

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Incidentalità stradale

Gli incidenti stradali rappresentano una importante causa di morti premature e disabilità.

Nel corso degli ultimi 15 anni (2000-2014) in Provincia di Bologna si è osservata una chiara diminuzione sia del numero di incidenti, sia degli eventi mortali, sia dei feriti .

Secondo una stima preliminare, nell'anno 2014 si sono registrati 3886 incidenti, 5394 feriti e 80 morti; mediamente circa 11 incidenti con 15 feriti al giorno ed un decesso ogni 4,6 giorni. L'indice di lesività (numero di feriti per 100 incidenti) è pari a 138,8% e l'indice di mortalità (numero di morti per 100 incidenti) è pari a 2,1%. I valori regionali sono rispettivamente 139,0% e 1,9%.

Rispetto al 2013, diminuisce il numero degli incidenti (-0,4%) e dei feriti (-3,1%), mentre si registra un aumento del numero dei morti, 18 unità in più (+29%) determinato prevalentemente dalla maggior mortalità registrata nella città di Bologna (+17). Nel lungo periodo comunque la mortalità risulta in diminuzione, infatti negli ultimi 15 anni è calata del 46% (-68 morti rispetto al 2000).

Il maggior contributo alla diminuzione delle vittime è dato dalla flessione del numero dei morti sulle autostrade (-11,5%). Più modesto il calo sulle strade urbane (-1,0%) e sulle strade extraurbane (-0,3%). (ISTAT 2014).

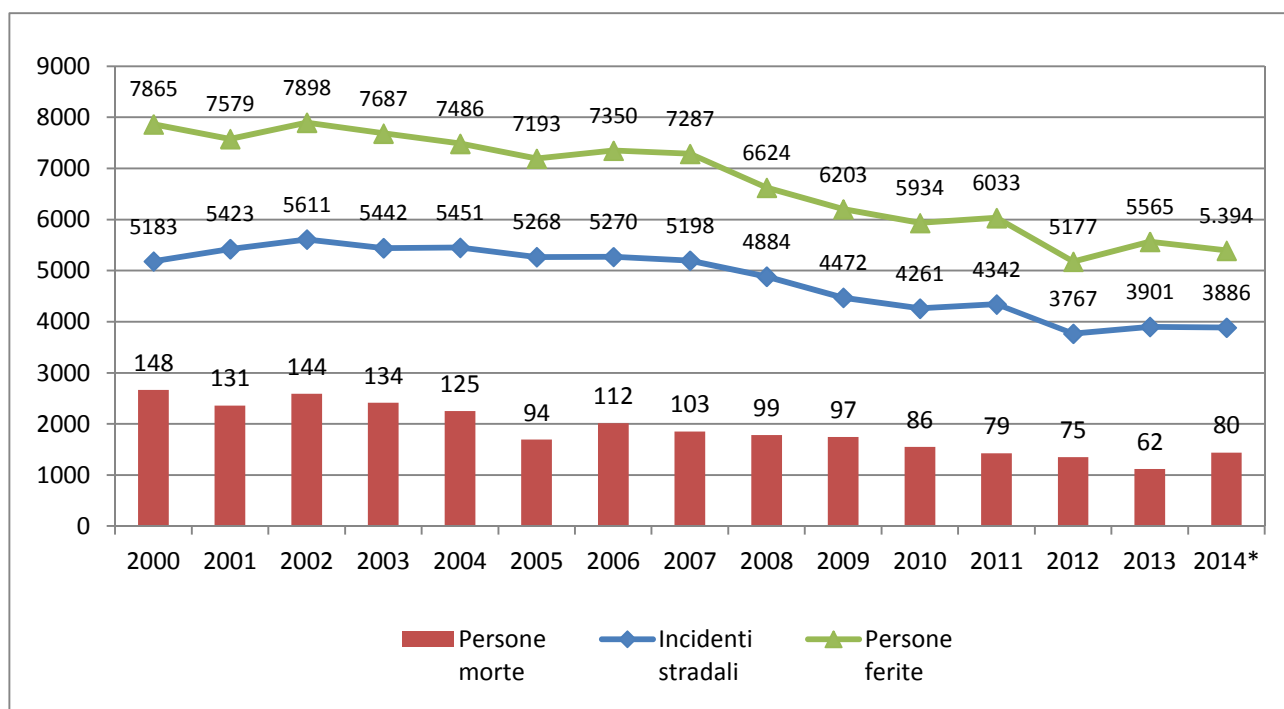


Grafico 4.9 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

Escludendo gli incidenti avvenuti su autostrada e tangenziale, Bentivoglio è il comune che registra l'indice di incidentalità più alto con circa 5 incidenti per mille abitanti. Tale indice è elevato anche nei comuni di Argelato, Bologna e Zola Predosa, con valori pari a 4,5.

Tabella 4.9 Incidenti stradali, feriti, morti - Anno 2014 (dati provvisori) (Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale)

Territorio	Incidenti	Feriti	Morti	Incidenti ogni 1.000 abitanti*
Pianura Ovest	248	367	3	3,00
Pianura Est	456	662	16	2,72
Città di Bologna	1.941	2.545	18	4,47
Porretta Terme	111	169	5	1,33
Casalecchio di Reno	438	649	10	3,56
S. Lazzaro di Savena	210	307	8	2,27
AUSL Bologna	3.404	4.699	60	3,50
Provincia di Bologna	3.886	5.394	80	3,46

*escluse autostrade, tangenziali

Nel periodo 2014 l'incidentalità per 1000 abitanti è stata significativamente più alta nel distretto di Bologna rispetto all'AUSL e alla Provincia. Significativamente più bassa negli altri distretti, ad eccezione dei Distretti di Casalecchio di Reno e pianura Ovest dove l'incidentalità è il linea col dato aziendale.

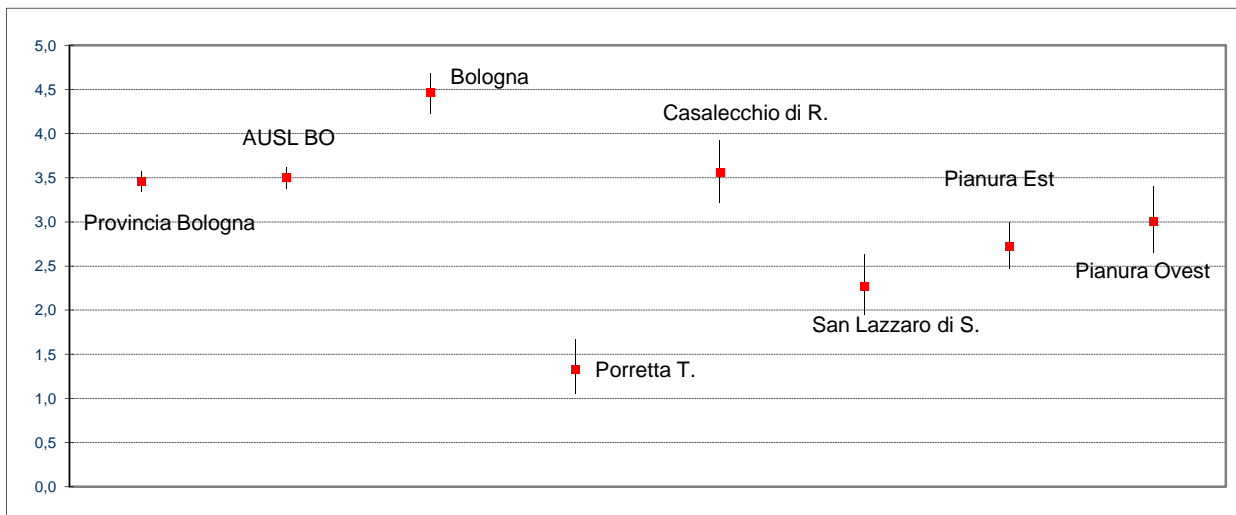


Grafico 4.10 Incidenti stradali ogni 1.000 abitanti - Anno 2014 (escluse autostrade, tangenziali)
Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

Nel 2014 tra le 80 persone morte in provincia per incidente stradale, il 76% (61) sono di sesso maschile e il 24% di sesso femminile (19); il 61% è rimasto vittima come conducente di un veicolo, il 10% come passeggero, il 29% sono pedoni.

L'analisi dei decessi per classi d'età evidenzia un maggior numero di vittime fra i 30-49enni, ovvero il 41% del totale complessivo (10% donne, 31% uomini).

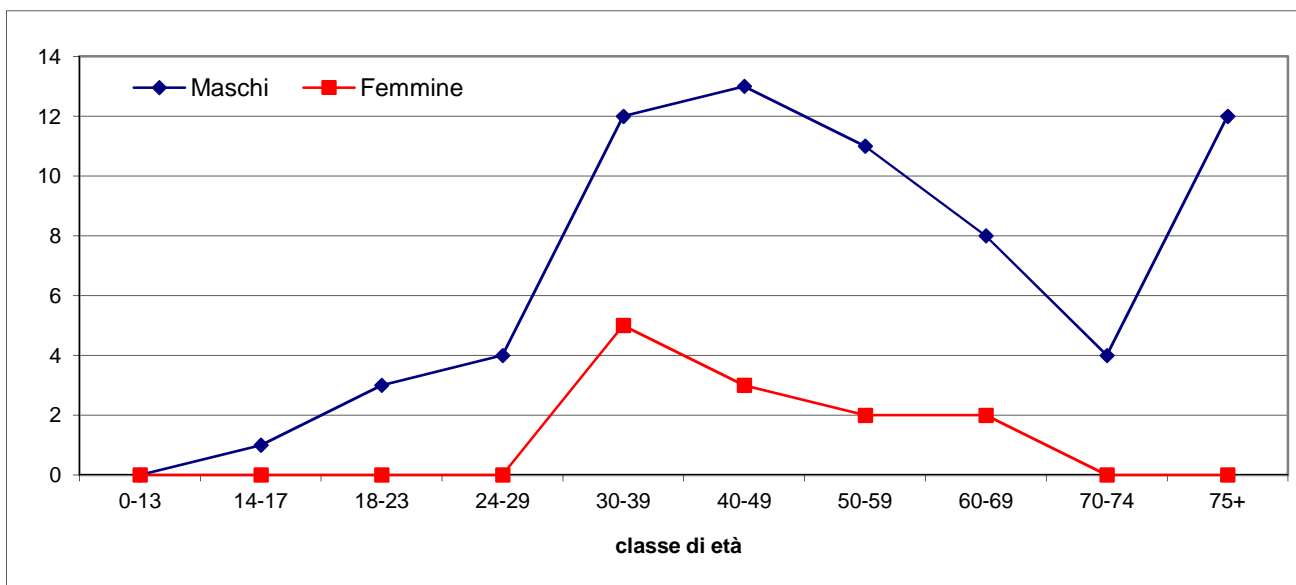


Grafico 4.11 Numero di incidenti per classe di età e sesso. Provincia di Bologna - Anno 2014
Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

Il tasso standardizzato di mortalità ha registrato un notevole e costante decremento negli anni: dal 1993 al 2013 si è registrata una diminuzione di quasi l'86% per le donne e del 68% per gli uomini.

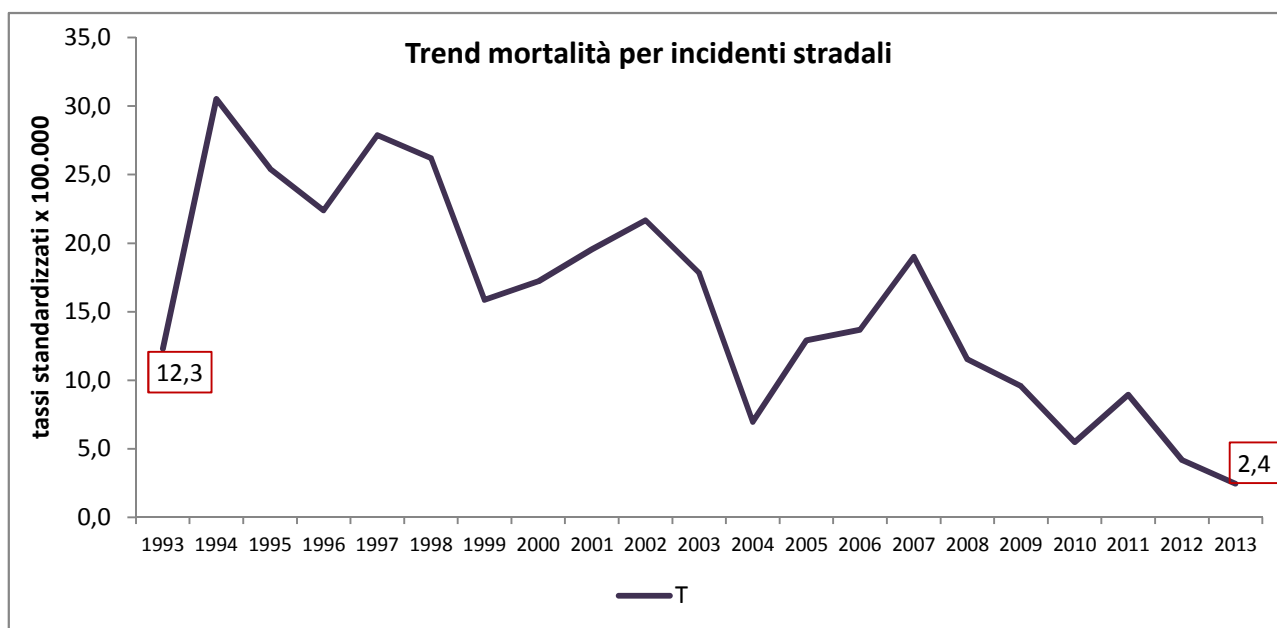


Grafico 4.12 Trend Mortalità per incidenti stradali. Maschi e Femmine. Distretto Pianura Ovest. Anni 1993-2013
 Fonte: Registro di mortalità - Azienda USL di Bologna

Esistono, comunque differenze territoriali significative: nel periodo 1993-2013 la mortalità per incidente stradale è significativamente più alta rispetto alla provincia solo nel distretto Pianura Est mentre nei Distretti Città di Bologna e Casalecchio di Reno la mortalità nel periodo in questione è significativamente più bassa.

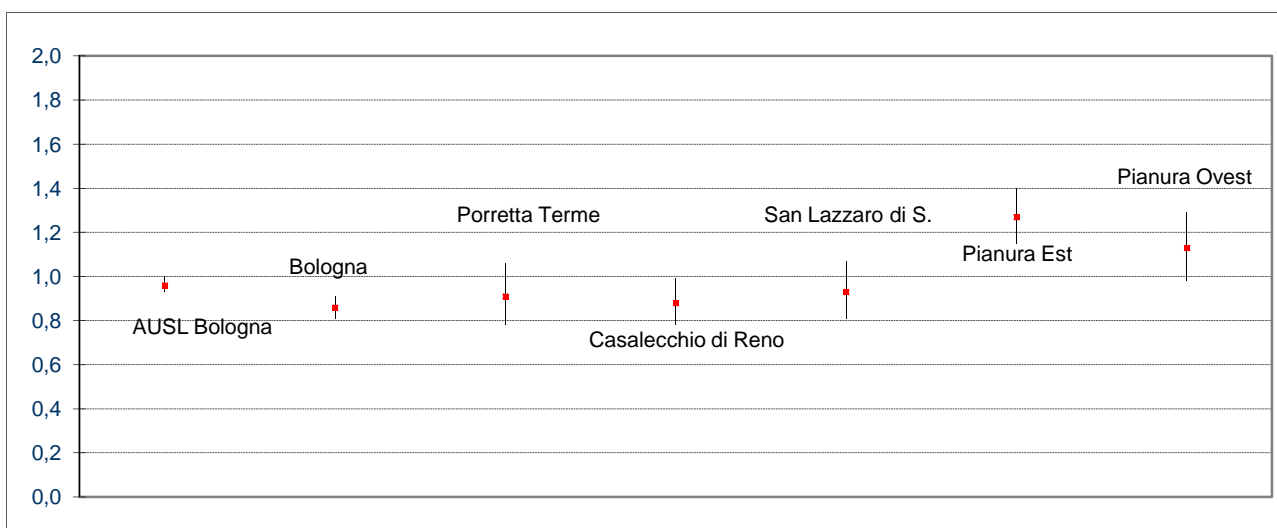


Grafico 4.14 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto .Anni 1993-2013
 Fonte: Registro di mortalità - Azienda USL di Bologna