

Dipartimento di Sanità Pubblica



PROFILO DI SALUTE DISTRETTO PORRETTA TERME Azienda USL di Bologna

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

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

Settembre 2015

Indice

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>	16
	<i>Difficoltà economiche riferite</i>	16
	<i>Indice di deprivazione</i>	16
2.	Stili di vita e fattori di rischio	18
	<i>Programmi di screening per la prevenzione oncologica</i>	20
3.	Stato di salute	23
	<i>Speranza di vita</i>	23
	<i>Fragilità</i>	23
	<i>Ricoveri ospedalieri</i>	24
4.	Analisi della mortalità.....	28
	<i>Mortalità proporzionale</i>	28
	<i>Mortalità generale</i>	29
	<i>Mortalità per tumori</i>	31
	<i>Incidentalità stradale</i>	35

1. Profilo demografico e contesto socio-economico

Popolazione residente

La popolazione del distretto al 01.01.2015 ammontava a 56.486 residenti, di cui 28.452 femmine (50,4%) e 28.034 maschi (49,6%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 6% circa, inferiore a quello registrato a livello aziendale, con un'ampia variabilità tra i diversi comuni: in particolare Vergato e Monzuno hanno fatto registrare il maggior aumento (rispettivamente +17,0% e +19,6%), mentre Camugnano e Castiglione dei Pepoli nel corso del tempo hanno visto una riduzione del numero di residenti (rispettivamente del -8,9% e del -4,8%).

Tabella 1.1 – Distretto Porretta Terme: superficie, abitanti e densità demografica per distretto (anni 2000, 2014).

Distretto di residenza	superficie (km ²)	01-gen-01*		01-gen-15*		Δ% 2014 vs 2000
		popolazione	densità	popolazione	densità	
Camugnano	96,6	2.128	22,0	1.938	20,1	-8,9
Castel d'Aiano	45,3	1.829	40,4	1.898	41,9	3,8
Castel di Casio	47,3	3.153	66,6	3.451	72,9	9,5
Castiglione dei Pepoli	65,8	6.034	91,8	5.744	87,3	-4,8
Gaggio Montano	58,7	4.717	80,4	4.914	83,8	4,2
Granaglione	39,7	2.133	53,7	2.227	56,1	4,4
Grizzana Morandi	77,4	3.676	47,5	3.923	50,7	6,7
Lizzano in Belvedere	85,4	2.263	26,5	2.248	26,3	-0,7
Marzabotto	74,5	6.245	83,8	6.828	91,6	9,3
Monzuno	65,0	5.369	82,6	6.421	98,8	19,6
Porretta Terme	33,9	4.768	140,5	4.802	141,5	0,7
San Benedetto Val di Sambro	66,5	4.420	66,5	4.361	65,6	-1,3
Vergato	59,9	6.610	110,3	7.731	129,0	17,0
DISTRETTO PORRETTA TERME	816,1	53.345	65,4	56.486	69,2	5,9
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.

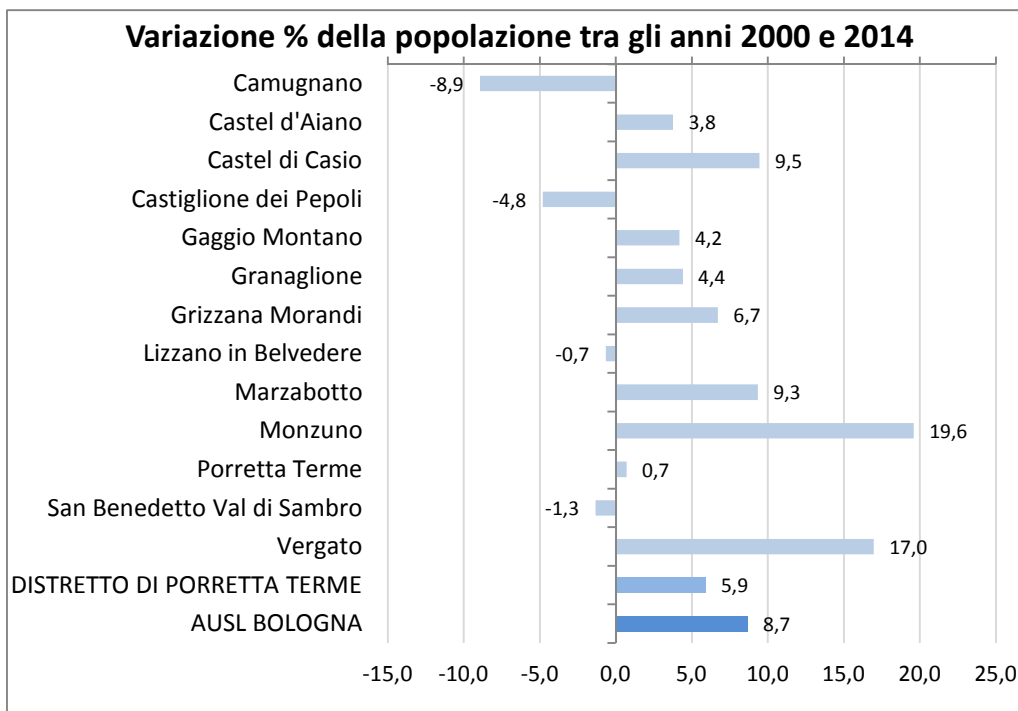


Grafico 1.1 – Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Distretto di residenza: anno 2014 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata progressivamente aumentando dal 1987 al 2010, con una crescita media annua dello 0,9%. Dall'anno 2011 si sta invece assistendo ad un cambio di tendenza: la popolazione è iniziata a ridursi, con una diminuzione media annua dello 0,6%.

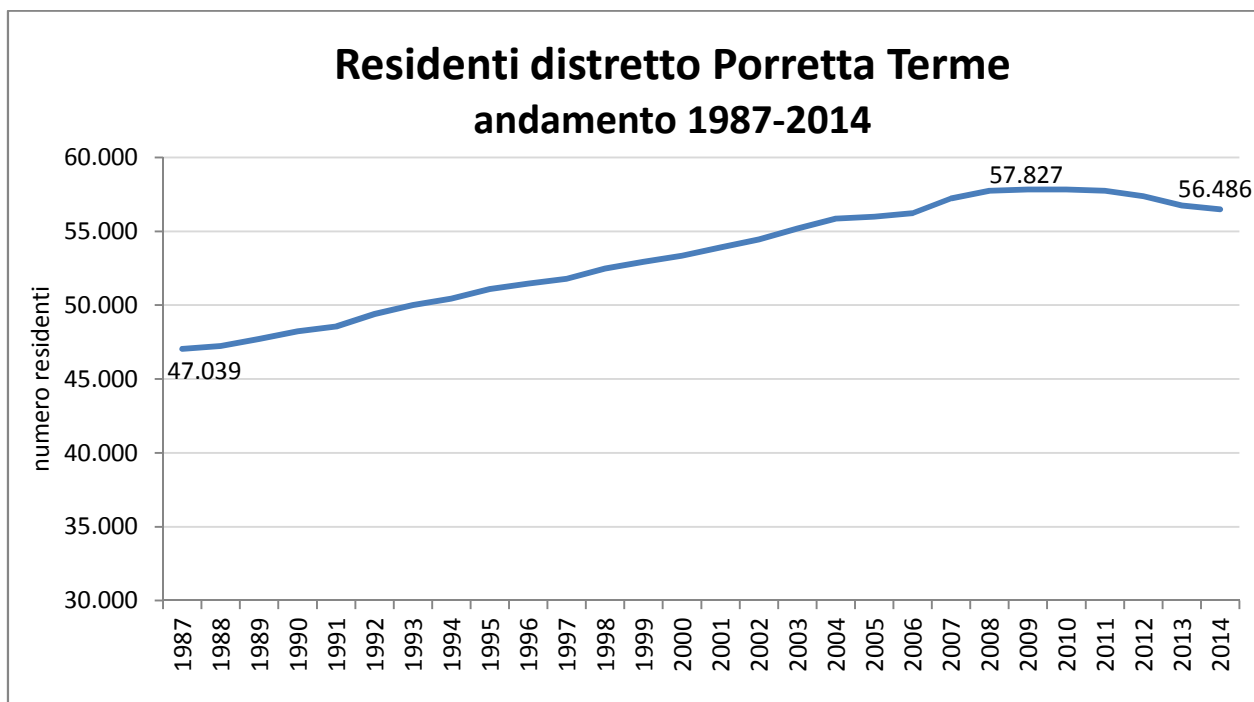


Grafico 1.2 Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2014

Il saldo naturale registrato nel territorio del Distretto Porretta Terme è negativo nell'intero periodo esaminato, e nell'ultimo anno è pari a -348 soggetti. La situazione è simile in tutti i comuni; il saldo varia tra il -65 di Castiglione dei Pepoli e il -9 di Monzuno.

Il saldo migratorio è stato molto variabile negli anni: nell'ultimo biennio, dopo un saldo pari a 725 soggetti nell'anno 2013, si è registrato un +8 soggetti nell'ultimo anno di osservazione. Analizzando la situazione nei singoli comuni, emerge che alcuni comuni nel 2014 hanno registrato un saldo migratorio negativo (Gaggio Montano è stato quello con il saldo più basso con -67 residenti), altri invece positivo (Monzuno ha il saldo maggiore con +56 residenti).

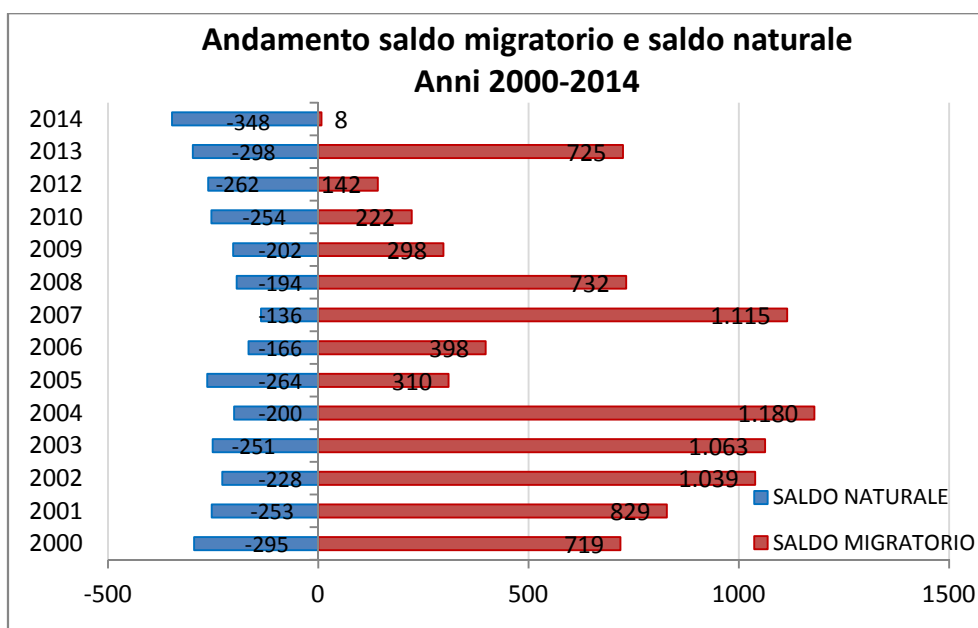


Grafico 1.3 – Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel Distretto Porretta Terme – anni 2000-2014*

* 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. Da questo anno è diminuito sia il numero di stranieri che di italiani, seppur questi ultimi in modo meno incisivo.

Tabella 1.2 Popolazione residente nel territorio del Distretto Porretta Terme per cittadinanza, frequenza e percentuale. Anni 2004-2014

Anni	Stranieri		Italiani		Totale residenti
	Frequenza	%	Frequenza	%	
2004	4.242	7,6	51.618	92,4	55.860
2005	4.406	7,9	51.588	92,1	55.994
2006	4.538	8,1	51.688	91,9	56.226
2007	5.340	9,3	51.871	90,7	57.211
2008	5.759	10,0	51.975	90,0	57.734
2009	6.019	10,4	51.808	89,6	57.827
2010	6.217	10,8	51.611	89,2	57.828
2011	6.374	11,0	51.358	89,0	57.732
2012	6.258	10,9	51.108	89,1	57.366
2013	5.951	10,5	50.804	89,5	56.755
2014	5.822	10,3	50.664	89,7	56.486

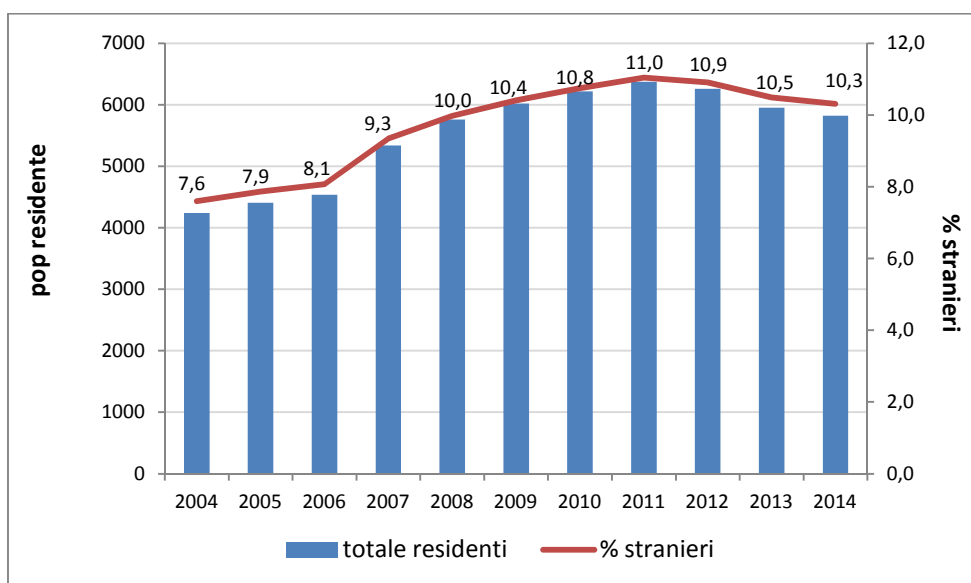


Grafico 1.4 Andamento popolazione residente e percentuale di stranieri Distretto Porretta Terme

Natalità

Il tasso di natalità¹ nel Distretto Porretta Terme nel tempo è stato abbastanza variabile. Si possono tuttavia osservare due diversi trend: un primo (dal 2000 al 2007) in aumento, e uno in decremento dal 2007 ad oggi, seppur con un picco di ripresa nel 2009. L'andamento è comunque in linea con quanto osservato a livello aziendale, seppur il calo a cui si sta assistendo sembrerebbe essere più importante nel Distretto: nel 2014 il dato è infatti nettamente inferiore (6,8‰ vs 8,3‰ dell'AUSL).

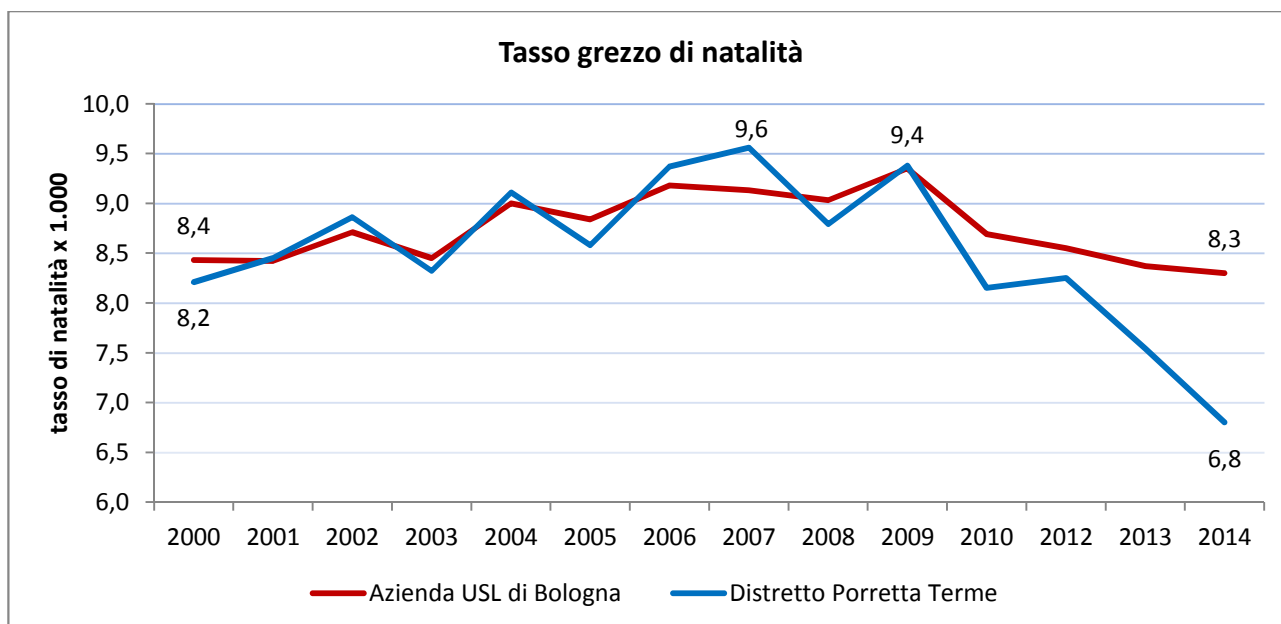


Grafico 1.5 – Andamento del tasso di natalità: Distretto Porretta Terme vs AUSL di Bologna - Anni 2000-2014

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

Caratteristiche strutturali della popolazione

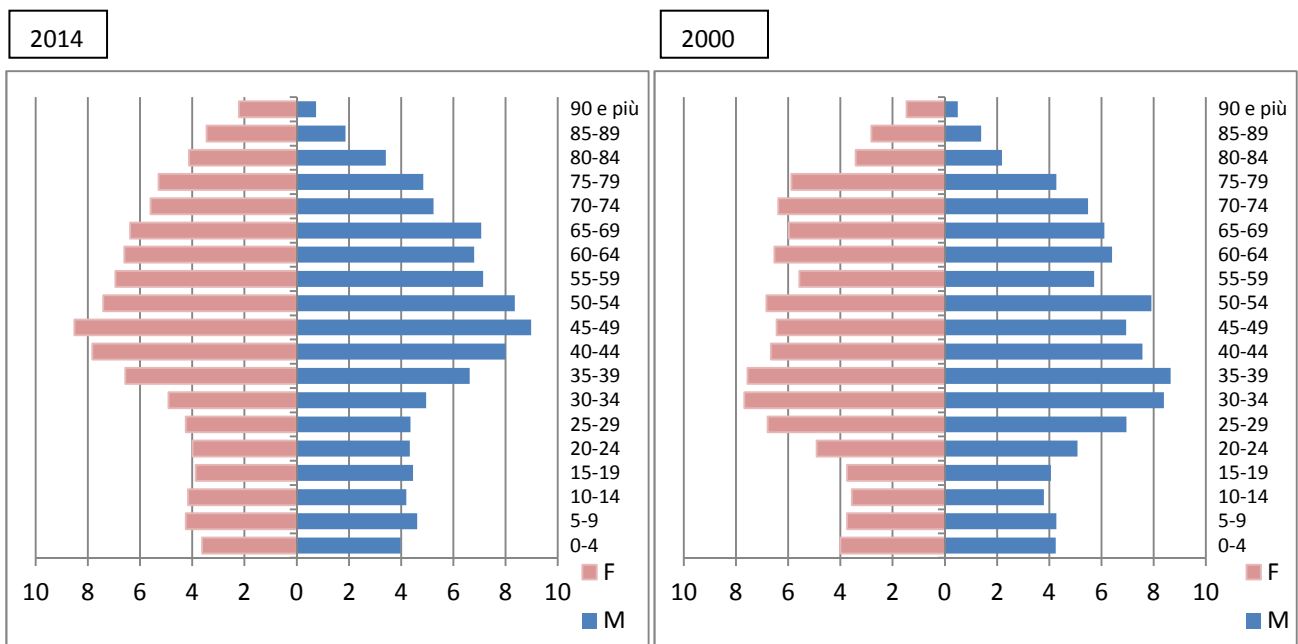


Grafico 1.6 – Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto Porretta Terme per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000- 2014

La piramide dell'età relativa all'anno 2014 mostra, rispetto a quella del 2000, un generale aumento delle fasce d'età centrali, a partire dai 20 fino ai 50 anni.

Analizzando il trend della numerosità della popolazione a partire dal censimento del 1991, si evidenzia come si sia verificato un importante calo nella classe di età 15-34 anni, a fronte di un aumento nella classe di età più anziana. La prima classe d'età ha visto dapprima un aumento, mentre nell'ultimo anno di osservazione si è evidenziato un decremento.

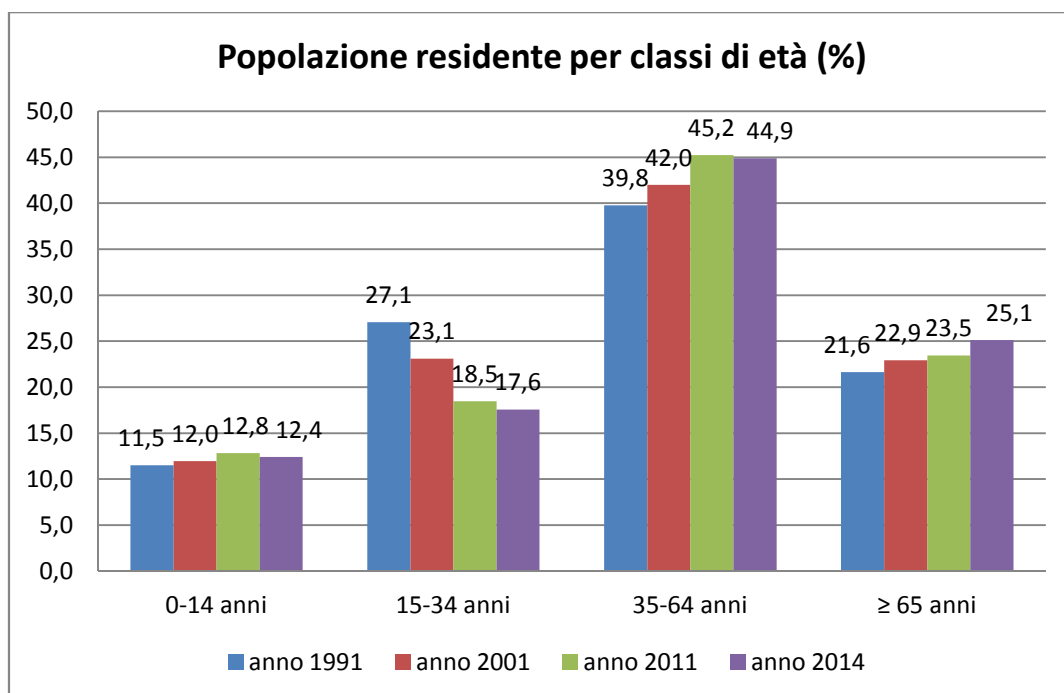


Grafico 1.7 Popolazione residente nel territorio del Distretto Porretta Terme per classi di età (%)

Il 70% circa dei residenti nel Distretto ha più di 34 anni. Il comune con la percentuale più alta è Minerbio, mentre la più bassa si registra a Castel Maggiore (64,5%), comune che vede inoltre una percentuale nettamente inferiore di under15 rispetto al territorio distrettuale di appartenenza. I residenti over80enni rappresentano nel Distretto il 7,0% della popolazione, con un range che va dal 5,4% di Castello d'Argile al 8,0 di Molinella.

Tabella 1.3 – Azienda USL di Bologna: popolazione residente per classe d'età (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
Camugnano	160	8,3	1.172	60,5	248	12,8	358	18,5	1.938
Castel d'Aiano	191	10,1	1.148	60,5	253	13,3	306	16,1	1.898
Castel di Casio	436	12,6	2.130	61,7	442	12,8	443	12,8	3.451
Castiglione dei Pepoli	599	10,4	3.621	63,0	757	13,2	767	13,4	5.744
Gaggio Montano	675	13,7	3.032	61,7	557	11,3	650	13,2	4.914
Granaglione	265	11,9	1.345	60,4	299	13,4	318	14,3	2.227
Grizzana Morandi	506	12,9	2.498	63,7	475	12,1	444	11,3	3.923
Lizzano in Belvedere	222	9,9	1.355	60,3	302	13,4	369	16,4	2.248
Marzabotto	935	13,7	4.405	64,5	819	12,0	669	9,8	6.828
Monzuno	846	13,2	4.167	64,9	721	11,2	687	10,7	6.421
Porretta Terme	618	12,9	2.892	60,2	539	11,2	753	15,7	4.802
San Benedetto Val di Sambro	512	11,7	2.731	62,6	536	12,3	582	13,3	4.361
Vergato	1.047	13,5	4.781	61,8	911	11,8	992	12,8	7.731
Distretto Porretta Terme	7.012	12,4	35.277	62,5	6.859	12,1	7.338	13,0	56.486
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 35%, del 15% se si restringe l'intervallo al 2001. L'incremento ha riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni che, nel periodo in studio, sono aumentati del 74%.

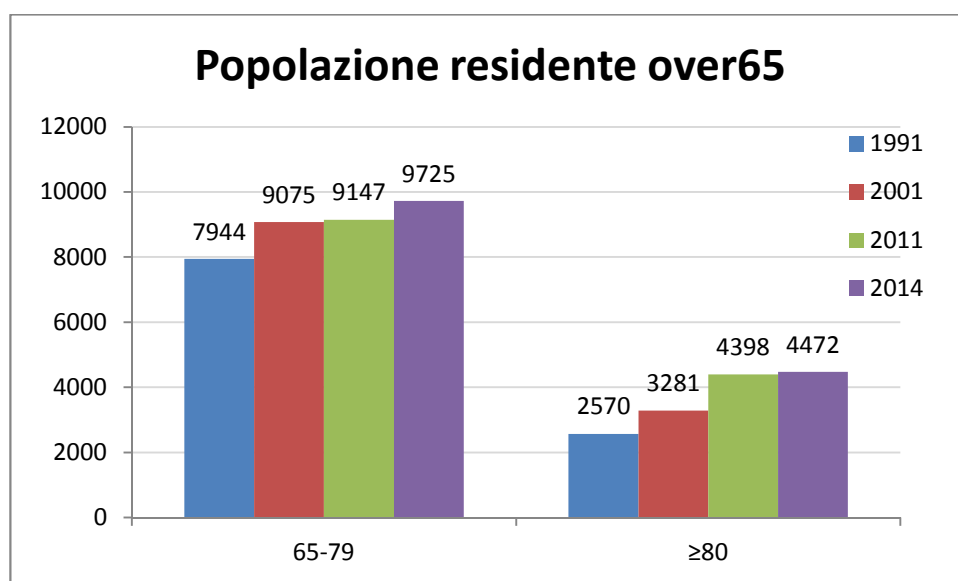


Grafico 1.8 – Popolazione anziana residente per grandi classi di età- Distretto Porretta Terme

Tutte le considerazioni fin qui effettuate, sono supportate da alcuni indicatori di struttura, quali ad 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 registrato un calo costante seppur contenuto fino al 2010 (mediamente -0,8% annuo tra il 2000 e il 2010), per poi tornare ad aumentare con una crescita media annua del +3%. In pratica, all'1/1/2015 ci sono 202 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). Lo stesso andamento è avvenuto a livello aziendale, dove però la diminuzione è stata più consistente e l'aumento dell'ultimo quadriennio molto più contenuto (+1,2% AUSL).

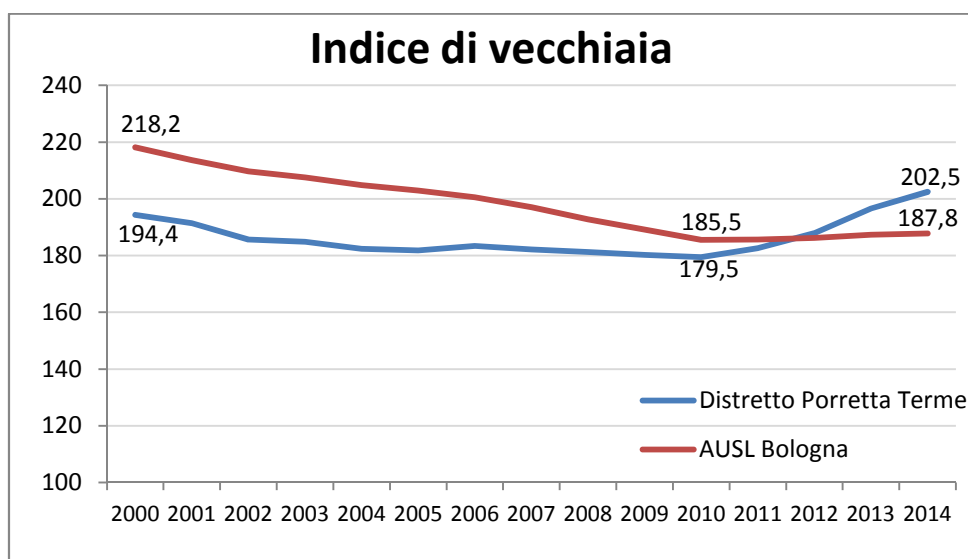


Grafico 1.9 – Andamento dell'indice di vecchiaia nel Distretto Porretta Terme e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2014

Focalizzando l'attenzione sui singoli comuni, si nota che il comune 'più giovane' è Marzabotto (159 over65 ogni 100 under15), mentre il maggior indice di vecchiaia si registra a Camugnano (379 over65 ogni 100 under15, ben al di sopra della media aziendale).

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e quello senile) a livello distrettuale ha seguito un andamento simile a quello aziendale: dopo una crescita dal 2000 al 2006 (più contenuta nel Distretto rispetto a quella aziendale), si è mantenuto, fino al 2010, su valori sostanzialmente costanti per poi riprendere con un modesto incremento (+7,3% vs +5,3% dell'AUSL). Nel 2014 esso si attesta al 60,1 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 60.

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.

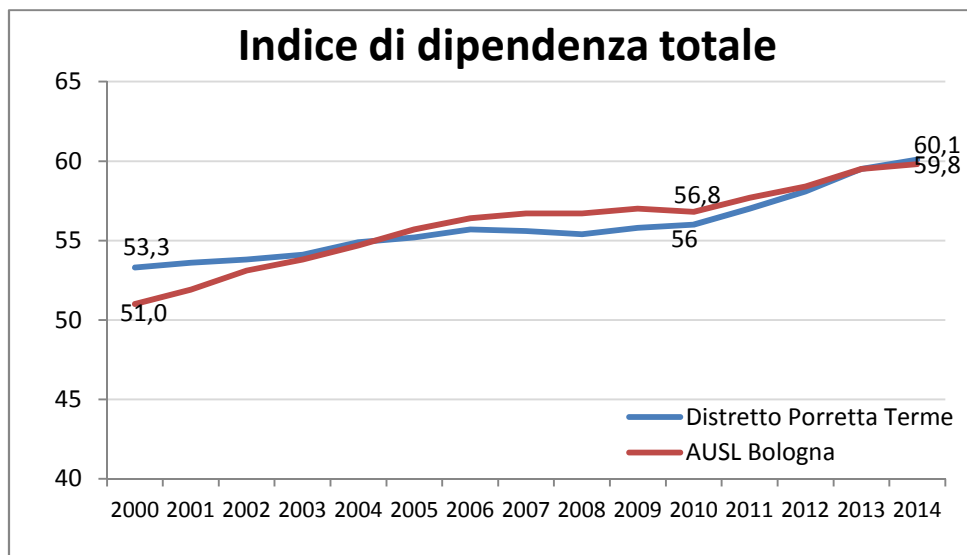


Grafico 1.10 – Andamento dell'indice di dipendenza totale nel Distretto Porretta Terme e confronto AUSL Bologna. Anni 2000-2014

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 anziana 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
Camugnano	378,8	65,4	13,7	51,7
Castel d'Aiano	292,7	65,3	16,6	48,7
Castel di Casio	203,0	62,0	20,5	41,5
Castiglione dei Pepoli	254,4	58,6	16,5	42,1
Gaggio Montano	178,8	62,1	22,3	39,8
Granaglione	232,8	65,6	19,7	45,9
Grizzana Morandi	181,6	57,0	20,3	36,8
Lizzano in Belvedere	302,3	65,9	16,4	49,5
Marzabotto	159,1	55,0	21,2	33,8
Monzuno	166,4	54,1	20,3	33,8
Porretta Terme	209,1	66,0	21,4	44,7
San Benedetto Val di Sambro	218,4	59,7	18,7	40,9
Vergato	181,8	61,7	21,9	39,8
Distretto Porretta Terme	202,5	60,1	19,9	40,2
AUSL BO	187,8	59,8	20,8	39,0

Analizzando infine gli indici di dipendenza giovanile e senile, si nota che nel tempo la popolazione sta invecchiando di più rispetto a quanto avviene nel resto dell'Azienda USL. La crescita dell'indice di dipendenza senile evidenziata nell'ultimo quadriennio nel Distretto è infatti più veloce di quanto registrato nell'intero territorio, e l'indice di dipendenza giovanile sta vedendo, nello stesso periodo una stabilità, mentre a livello aziendale si sta assistendo ad una crescita continua seppur lieve.

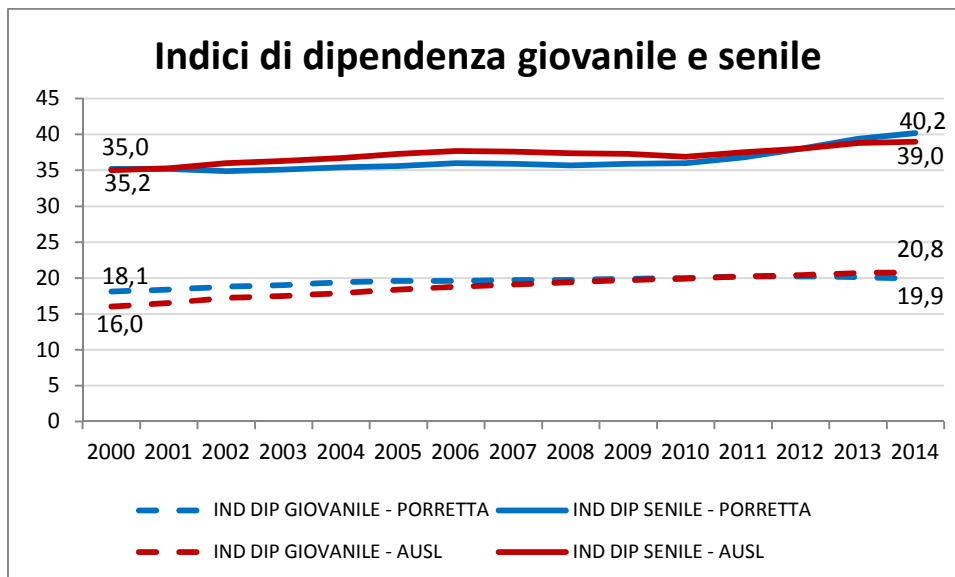


Grafico1.11 – Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel Distretto Porretta Terme, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2014

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 nell'ultimo triennio il flusso migratorio si sta affievolendo e la crescita è meno rapida. Nel Distretto Porretta Terme, nell'ultimo triennio si è assistiti ad un decremento del numero di stranieri residenti, passando da 6374 soggetti nel 2011 a 5822 nel 2014.

In passato la percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente è stata per lungo tempo superiore a quella aziendale; dall'anno 2011 invece essa è costantemente inferiore, e nel 2014 è pari al 10,3% (vs 11,8% AUSL).

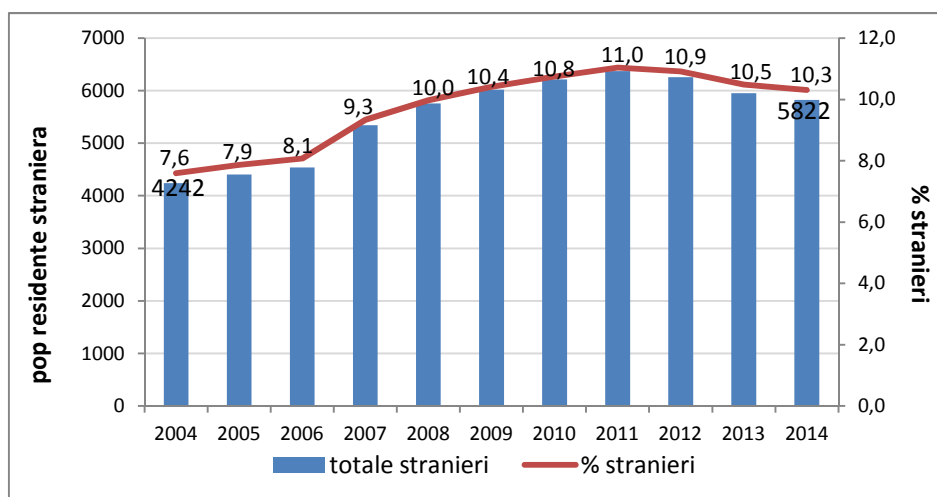


Grafico 1.12 – Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale – Distretto Porretta Terme

I Comuni Porretta e Vergato sono quelli che presentano la percentuale maggiore di residenti stranieri (rispettivamente del 12,1% e del 14,6%), superiore anche a quella media aziendale. Camugnano si differenzia invece per avere la percentuale minore (5,3%).

La situazione odierna rispecchia quanto osservato anche nei primi anni di osservazione: Camugnano e Vergato sono sempre stati tra i comuni del Distretto con la minore e maggiore percentuale di stranieri, rispettivamente.

Il comune di Lizzano è stato quello che ha visto il maggior incremento negli anni: dal 2004 al 2014 il numero di stranieri residenti è aumentato del 165%. Granaglione e Grizzana Morandi sono invece i soli comuni del Distretto che hanno registrato un decremento della percentuale di popolazione straniera negli anni in considerazione.

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 10% a Castel d'Aiano, ad un +162% di Lizzano in Belvedere. Alcuni Comuni hanno evidenziato una riduzione (Camugnano, Granaglione e Grizzana Morandi). Mediamente nel Distretto si è assistito ad una crescita del 37%.

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

Comune di residenza	anno 2004	anno 2014	Δ% 2014 vs 2004
Camugnano	108	102	-5,6
Castel d'Aiano	129	142	10,1
Castel di Casio	186	225	21,0
Castiglione dei Pepoli	370	669	80,8
Gaggio Montano	348	506	45,4
Granaglione	175	139	-20,6
Grizzana Morandi	443	404	-8,8
Lizzano in Belvedere	82	215	162,2
Marzabotto	500	741	48,2
Monzuno	451	613	35,9
Porretta Terme	350	582	66,3
San Benedetto Val di Sambro	265	358	35,1
Vergato	835	1.126	34,9
Distretto Porretta Terme	4.242	5.822	37,2
Azienda USL Bologna	50.158	102.994	105,3

La popolazione straniera ha un'età media di 33 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (47). Così come avviene nel resto del territorio aziendale, l'età media si sta tuttavia progressivamente innalzando (28 all'1/1/2005), soprattutto in ragione dell'aumento dell'età media nella popolazione femminile (34,5 nelle femmine vs 31,6 nei maschi).

Per quanto riguarda la distribuzione per età si rileva che le classi maggiormente rappresentate sono quelle classi comprese fra i 25 e i 50 anni. In particolare, nel Distretto il 51% della popolazione straniera maschile ha un'età tra i 25 e i 50 anni e il 44% di quella femminile. Anche le fasce di età più giovani mostrano un peso considerevole (il 15% circa della popolazione ha meno di 10 anni). La popolazione di over 65 rappresenta poco più del 2% tra la popolazione maschile e poco più del 4 in quella femminile. Si evidenzia di nuovo come la popolazione femminile sia meno giovane di quella maschile: la semi-base della piramide è infatti più stretta, a fronte di una punta più larga (dai 55anni in su).

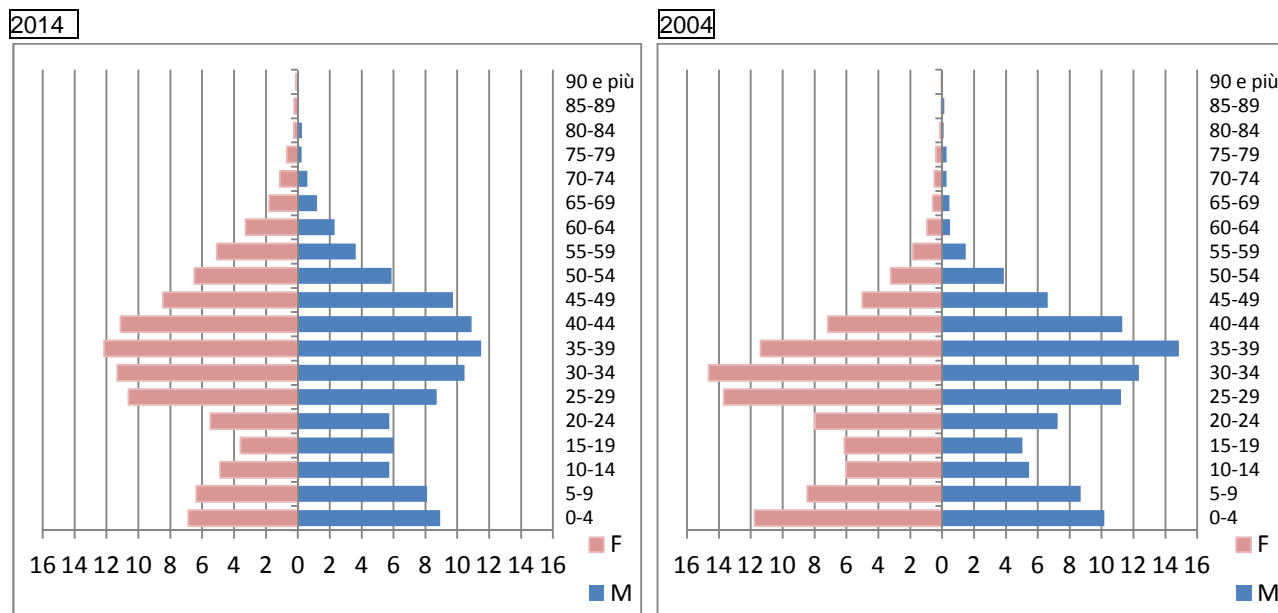


Grafico 1.13 – Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto Porretta Terme per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2014

L'aumento dell'età media di questa popolazione si nota anche dal confronto tra la piramide dell'età dell'ultimo anno di rilevazione e quella del 2004: la base ora è molto più stretta e si ampliano le fasce d'età più alte.

Si può notare come la composizione della popolazione straniera sia molto differente rispetto a quanto osservato in precedenza nella popolazione totale residente: nella popolazione straniera ha un peso maggiore la popolazione più giovane, mentre nella popolazione complessiva residente molto peso assumono le classi di età più anziane.

Tabella 1.5 – Distretto Porretta Terme: 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
Camugnano	16	10,0	55	8,1	27	5,4	4	0,7	102	5,3
Castel d'Aiano	19	9,9	98	13,8	19	4,3	6	1,1	142	7,5
Castel di Casio	42	9,6	134	9,5	43	5,9	6	0,7	225	6,5
Castiglione dei Pepoli	125	20,9	448	19,0	86	6,8	10	0,7	669	11,6
Gaggio Montano	103	15,3	332	15,9	55	5,8	16	1,3	506	10,3
Granaglione	27	10,2	81	9,1	24	5,3	7	1,1	139	6,2
Grizzana Morandi	82	16,2	252	15,9	57	6,2	13	1,4	404	10,3
Lizzano in Belvedere	35	15,8	138	16,2	37	7,3	5	0,7	215	9,6
Marzabotto	169	18,1	472	16,2	74	5,0	26	1,7	741	10,9

Monzuno	116	13,7	388	14,1	84	6,0	25	1,8	613	9,5
Porretta Terme	123	19,9	354	18,1	84	9,0	21	1,6	582	12,1
San Benedetto Val di Sambro	60	11,7	216	12,8	69	6,6	13	1,2	358	8,2
Vergato	262	25,0	693	21,8	125	7,8	46	2,4	1126	14,6
Distretto Porretta Terme	1.179	16,8	3.661	15,9	784	6,4	198	1,4	5.822	10,3
Azienda USL di Bologna	19.555	17,2	66.072	17,8	14.440	8,2	2.927	1,4	102.994	11,8

Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è analogo a quello aziendale e pari a 84 maschi ogni 100 femmine.

La componente femminile della popolazione immigrata, a livello distrettuale così come aziendale, 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.

All'1/1/2015 le donne rappresentano il 54,4% del totale degli stranieri residenti nel Distretto

In particolare è il comune di Camugnano a far registrare la percentuale maggiore di donne (71,6%), seguito da Granaglione (63,3)%

Tabella 1.6 – Distretto Porretta Terme: 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
Camugnano	29	73	102	28,4	71,6
Castel d'Aiano	69	73	142	48,6	51,4
Castel di Casio	94	131	225	41,8	58,2
Castiglione dei Pepoli	315	354	669	47,1	52,9
Gaggio Montano	240	266	506	47,4	52,6
Granaglione	51	88	139	36,7	63,3
Grizzana Morandi	189	215	404	46,8	53,2
Lizzano in Belvedere	102	113	215	47,4	52,6
Marzabotto	334	407	741	45,1	54,9
Monzuno	283	330	613	46,2	53,8
Porretta Terme	248	334	582	42,6	57,4
San Benedetto Val di Sambro	168	190	358	46,9	53,1
Vergato	530	596	1.126	47,1	52,9
Distretto Porretta Terme	2.652	3.170	5.822	45,6	54,4
Azienda USL di Bologna	47.053	55.941	102.994	45,7	54,3

Le cittadinanze maggiormente rappresentate nel Distretto Porretta Terme sono le stesse che si osservano nell'intero territorio aziendale. Stranieri provenienti da Romania e Marocco rappresentano quasi il 60% della popolazione straniera, percentuale maggiore di quella presente a livello aziendale. Sono percentualmente meno presenti Pakistani, Ucraini e Moldavi, mentre più numerosa è la presenza di Macedoni, Albanesi e Indiani.

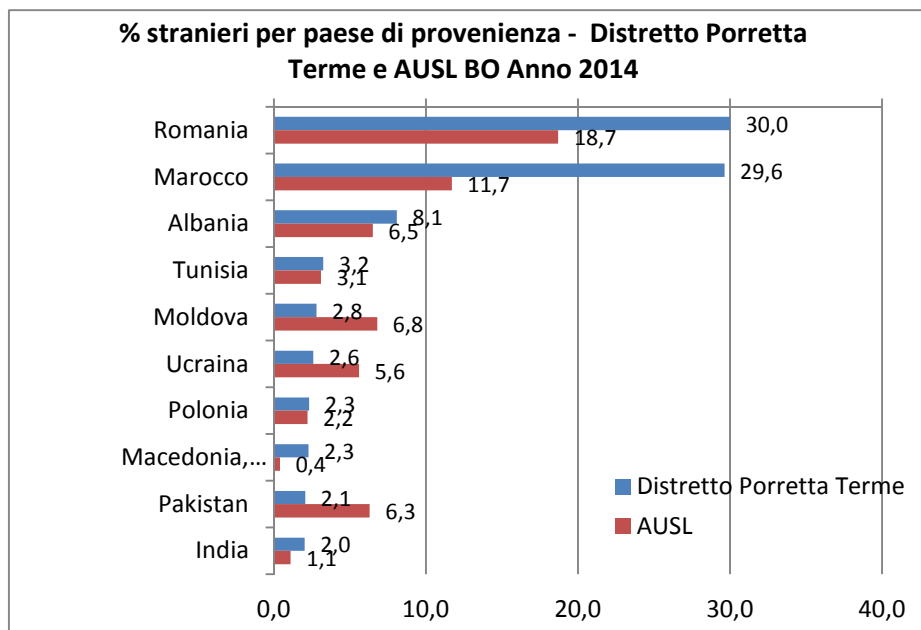


Grafico 1.14- Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2015

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%)

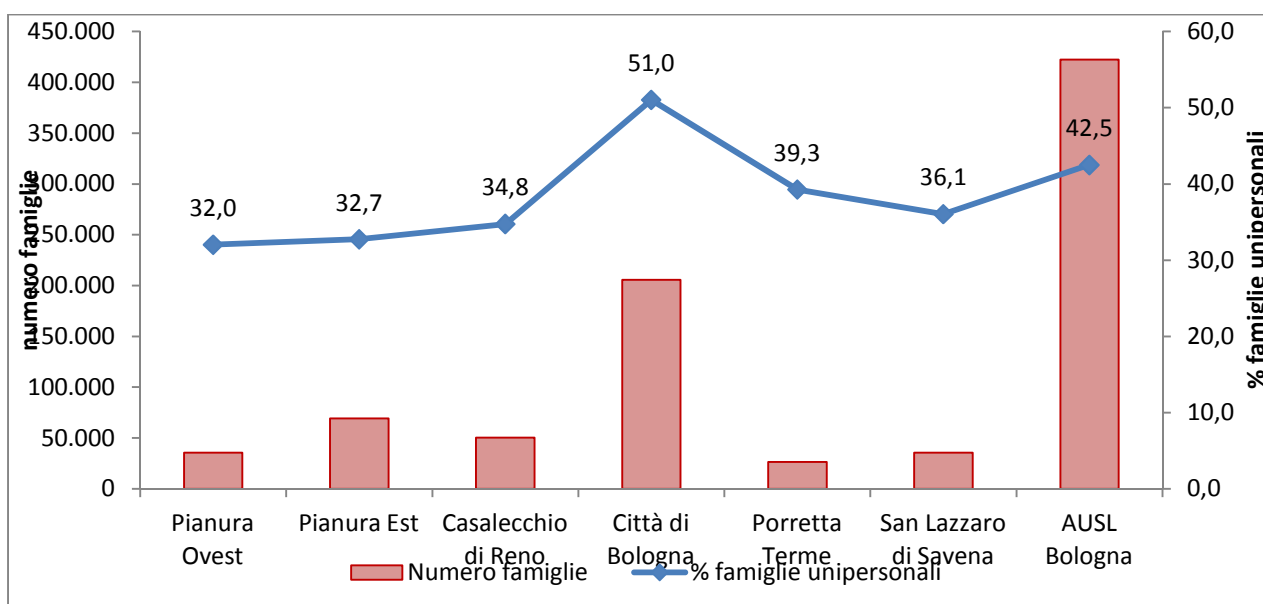


Grafico 1.15 - Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. 1/1/ 2015

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 di Porretta Terme di età compresa fra 18-69 anni nel periodo 2011-2013 per il 49,2% ha un livello di istruzione bassa (Elementare o Media inferiore) e per il 50,8% 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).

Difficoltà economiche riferite

Dai risultati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-2013, si evidenzia che il 56,5% dei cittadini residenti nel territorio del Distretto di Porretta riferisce di non avere difficoltà economiche, che sono invece presenti nel 43,5%. 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%, più elevata di 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 che riporta su cinque livelli la distribuzione per zona censuaria dell'indice di deprivazione.

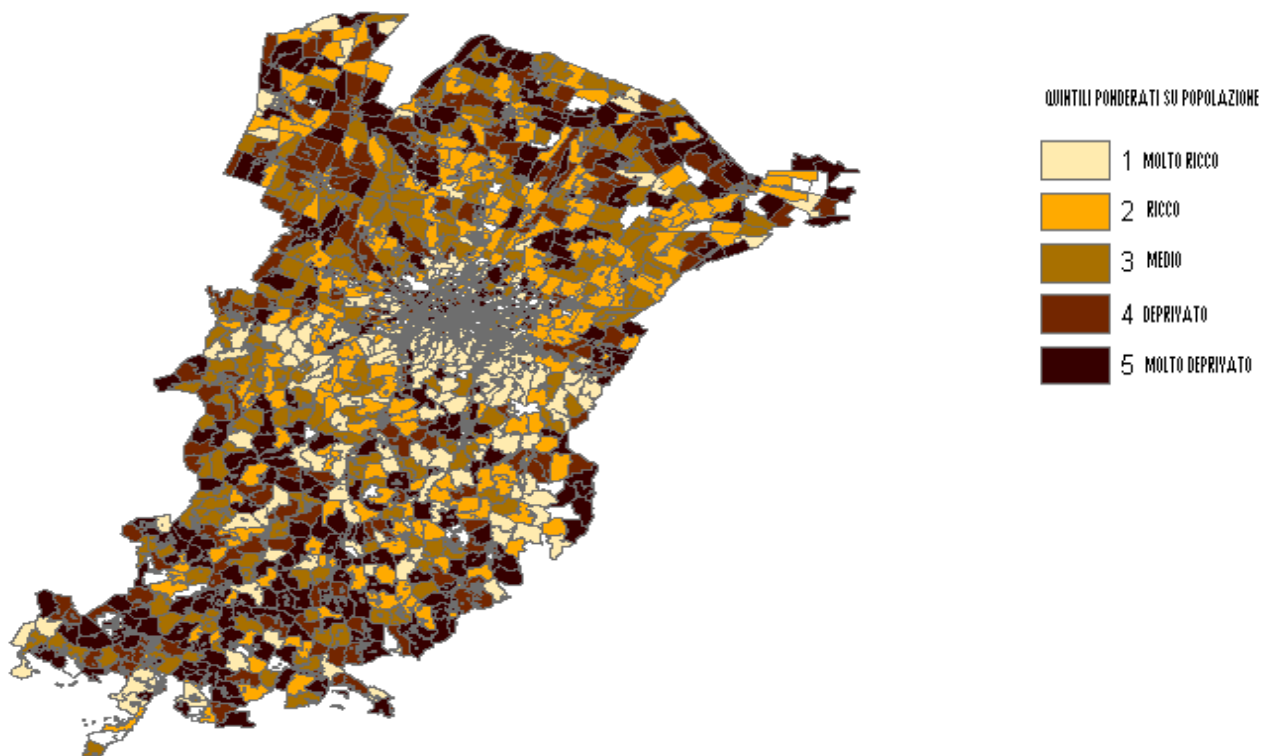


Grafico 1.16 - Indicatore di deprivazione su dati censimento 2001 - Azienda USL di Bologna

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.

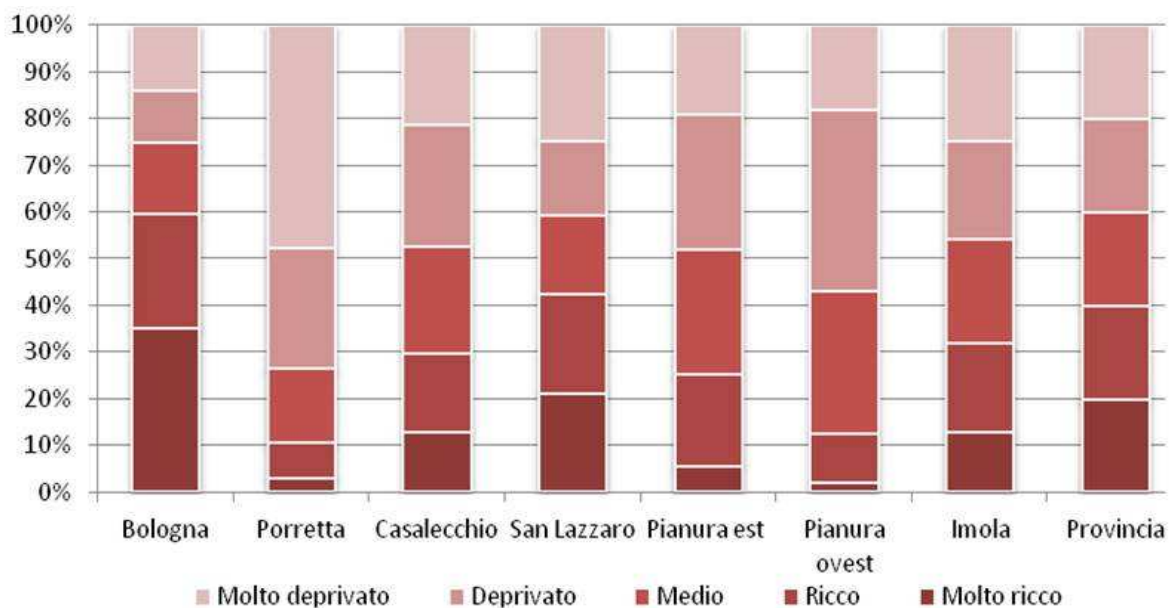


Grafico 1.17- Distribuzione di frequenza della popolazione nei quintili di deprivazione per Distretto di residenza

2. Stili di vita e fattori di rischio

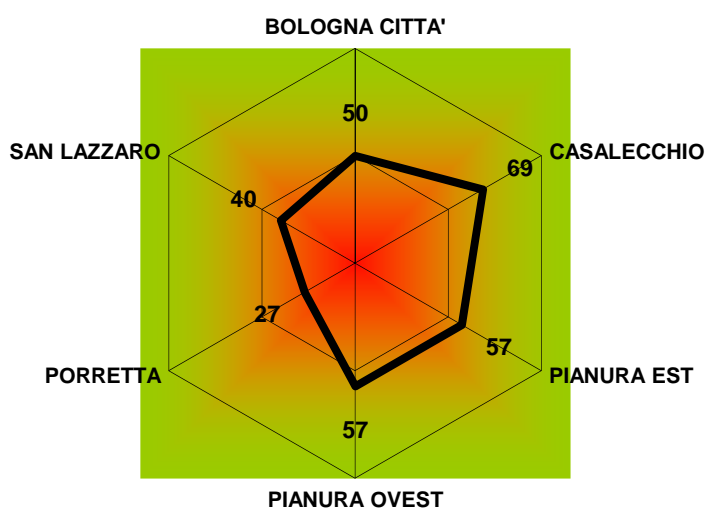
Secondo le stime dell'OMS, in Europa, oltre la metà delle cause di morte e il 60% della spesa sanitaria sono dovute a sette fattori di rischio: ipertensione, fumo di tabacco, sedentarietà, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità e scarso consumo di frutta e verdura. I principali fattori 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 1252 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 di Porretta Terme il 56% delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute**, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 68%).

Il **9%** delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione**, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 7%)

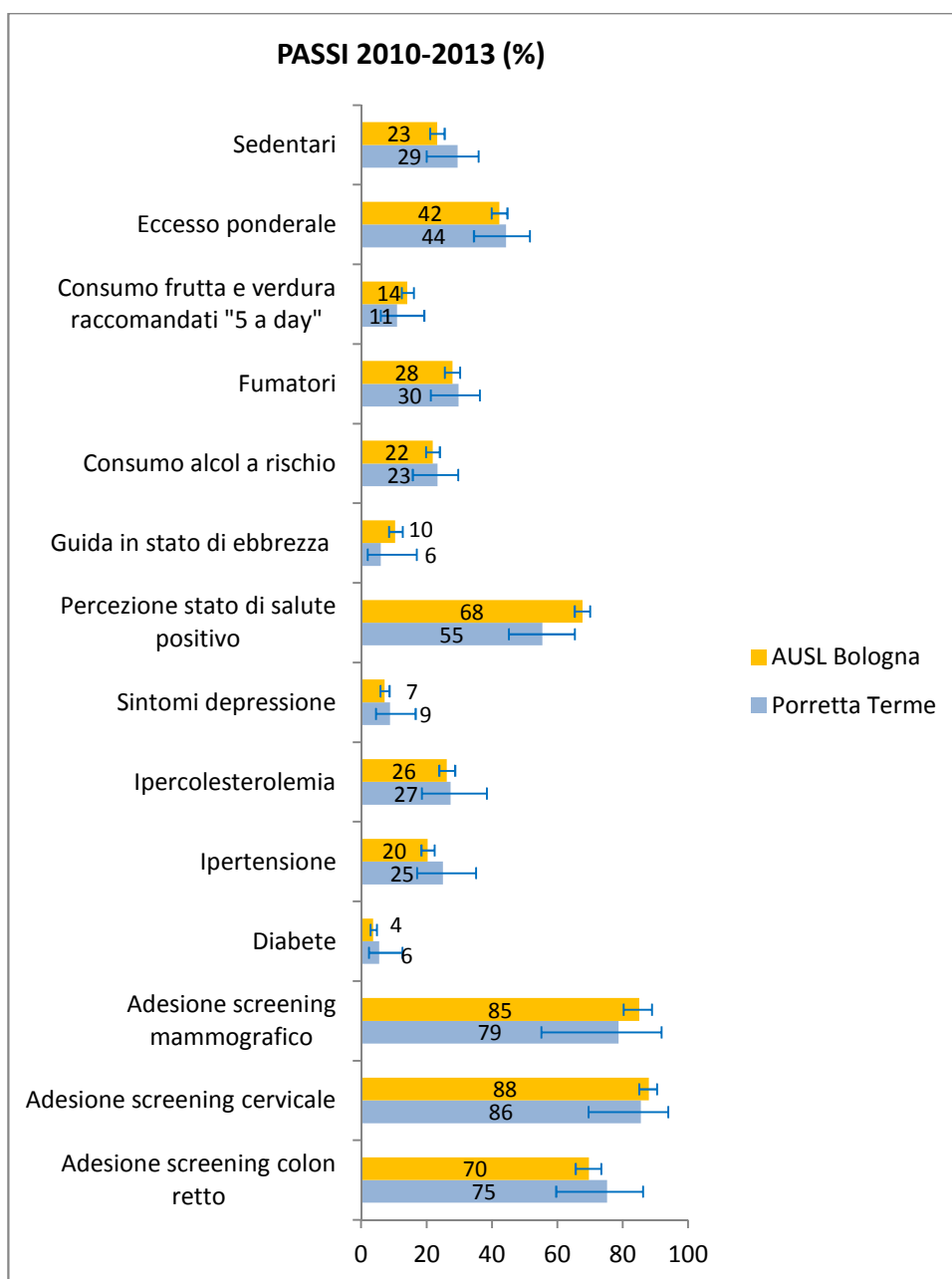
Circa il **30%** degli intervistati è completamente **sedentario**, la percentuale più alta a livello aziendale (valore medio AUSL 23%).

Il **30%** ha riferito di fumare (valore medio AUSL 28%).

Il **44%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale** (valore medio AUSL 42%). **L'11%** ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)**, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 14%) .

Il **23%** del campione è classificabile come **bevitore a rischio** (valore medio AUSL 22%).

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



L'84% degli intervistati (valore medio AUSL 87%) ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni; circa il **25%** (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'85% degli intervistati (valore medio AUSL 85%) ha misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita; circa il **27%** (valore medio AUSL 26%) ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia**, di questi il 37% è in trattamento farmacologico (valore medio AUSL 32%).

Il **6%** (valore medio AUSL 4%) degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa l'**86%** 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 **79%** 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 uno dei valori più alti a livello aziendale (valore medio AUSL 70%), ha riferito di aver effettuato un esame per la **diagnosi precoce dei tumori colon-rettali**.

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. AUSL di Bologna. 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. AUSL di Bologna. 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 di 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. AUSL di Bologna. 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 2013. 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). 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.

Tuttavia nel Distretto di Porretta Terme la speranza di vita sia nei maschi che nelle femmine presenta il valore più basso a livello aziendale.

Tabella 2.1 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

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 di Porretta Terme al 1/1/2015 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 776 persone, pari al 5,5% della popolazione complessiva, valore pari a quello medio aziendale (5,4%) mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 9,5% della popolazione residente (1.350 soggetti).

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 di Porretta, ovunque ricoverati, si evidenzia che le malattie del sistema circolatorio hanno rappresentato, nell'anno 2013, le principali cause di ricovero ospedaliero (16,9 % del totale dei ricoveri), seguite dalle malattie dell'apparato respiratorio (10,8%).

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	1.312	16,9
VIII Mal. apparato respiratorio	842	10,8
II Tumori	795	10,2
IX Mal. apparato digerente	707	9,1
XVII Traumatismi e avvelenamenti	673	8,7
XVIII Codici V*	544	7,0
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	511	6,6
X Mal. apparato genitourinario	485	6,2
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	475	6,1
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	306	3,9
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	260	3,4
III Mal. ghiandole endocrine	199	2,6
V Disturbi psichici	181	2,3
I Mal. infettive e parassitarie	145	1,9
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	111	1,4
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	105	1,4
XIV Malformazioni congenite	70	0,9
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	51	0,7
Totale	7.772	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, come per il territorio aziendale, 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.

I valori del tasso di ospedalizzazione in regime ordinario, inizialmente più alti di quelli aziendali, negli ultimi anni sono praticamente sovrapponibili.

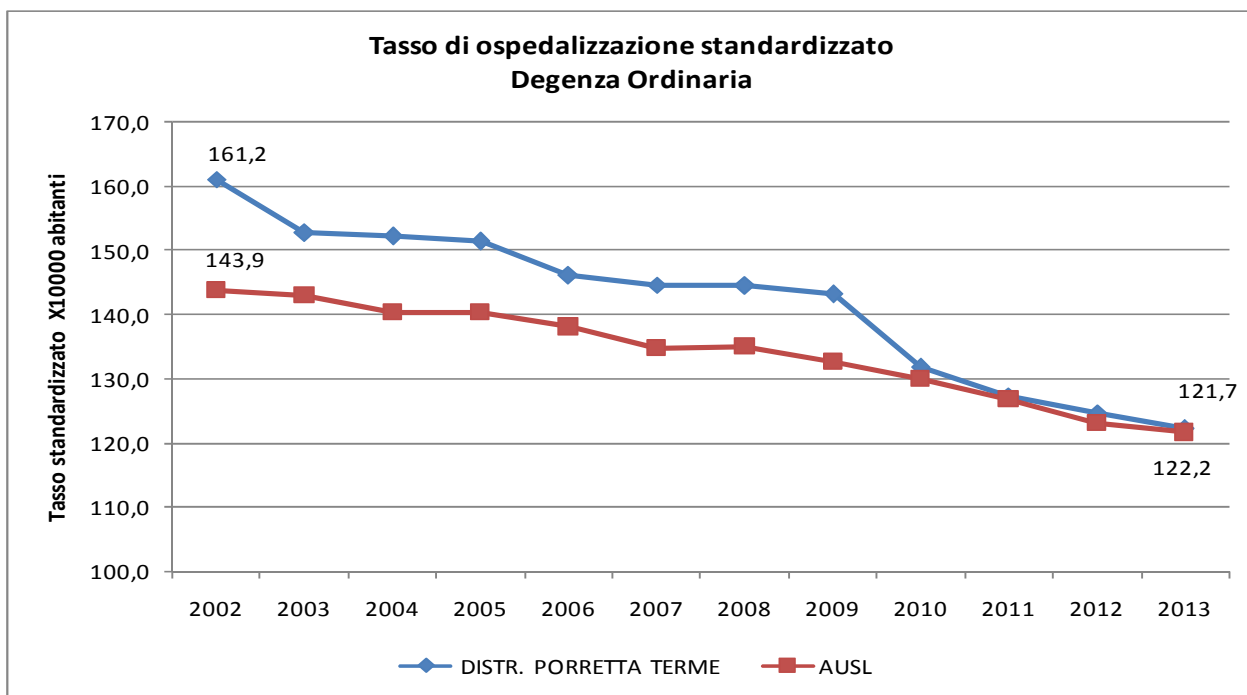


Grafico 3.1 – Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. distretto Porretta vs Azienda USL Degenza Ordinaria.

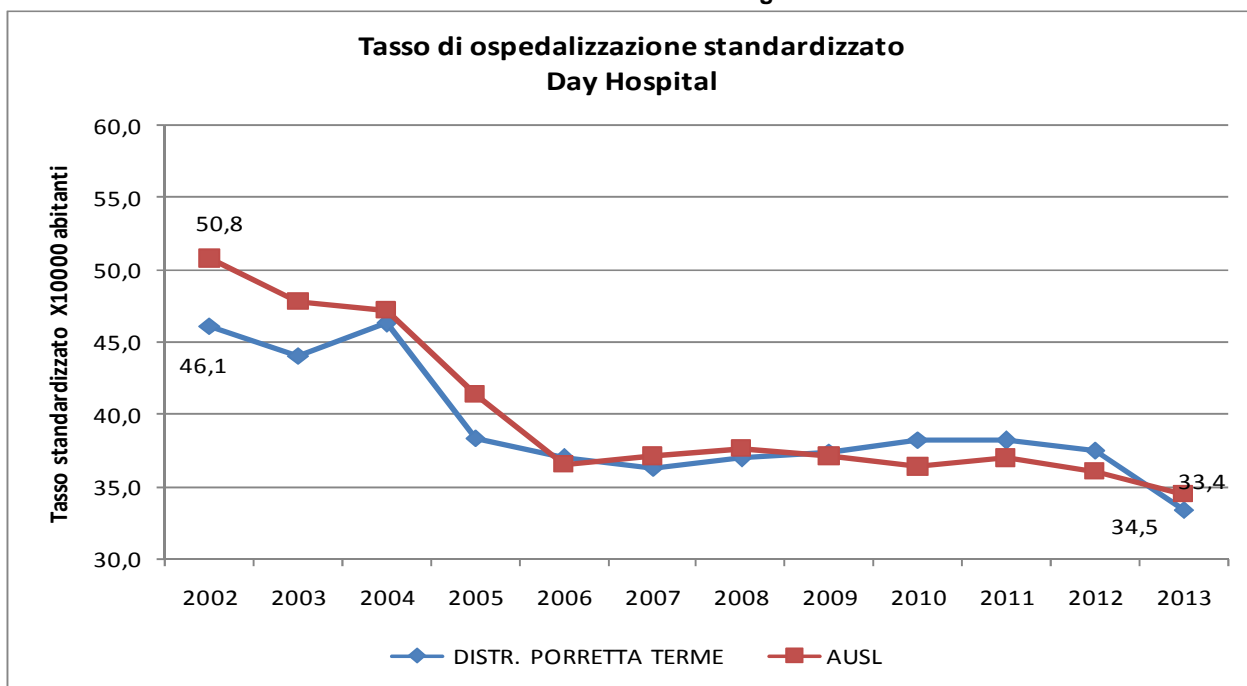


Grafico3.2 – Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. Distretto Porretta vs Azienda USL Day Hospital.

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 di Porretta è superiore a quello dei maschi anche se la differenza non è statisticamente significativa. In entrambe i generi i tassi sono più bassi nel Distretto rispetto all'Azienda nel suo insieme.

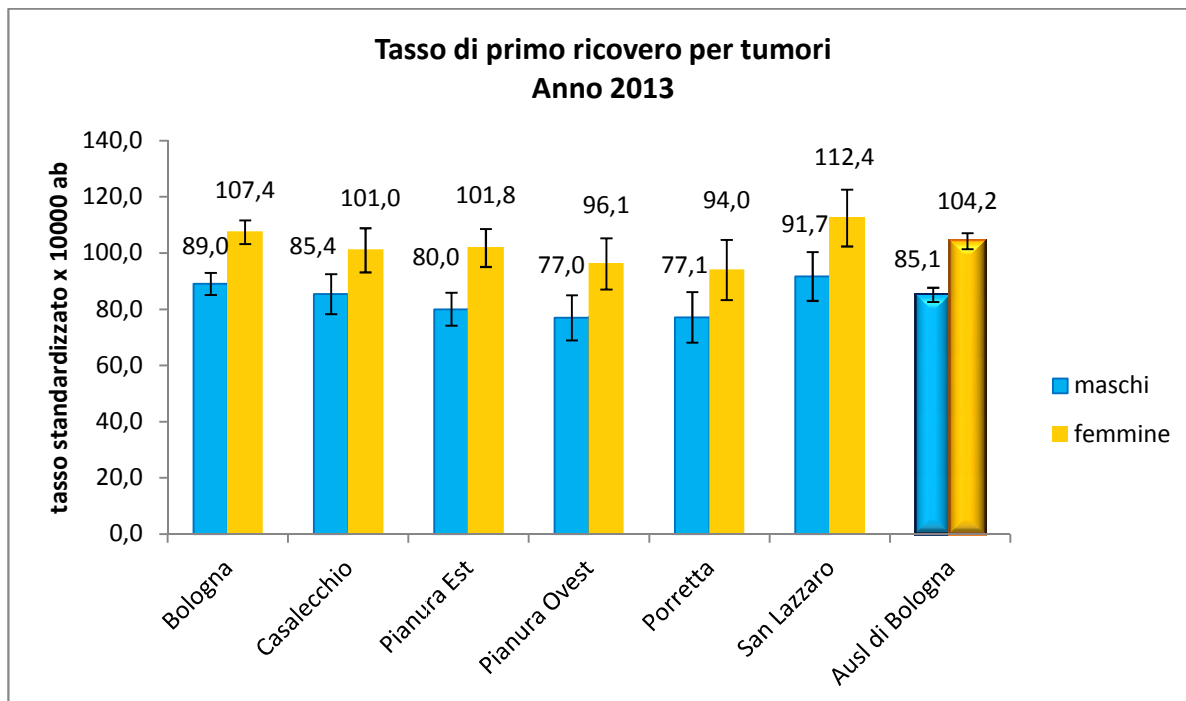


Grafico 3.3 – Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2013

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 di Porretta è superiore a quello delle femmine. Diversamente dalle patologie tumorali il tasso distrettuale è leggermente superiore rispetto a quello Aziendale.

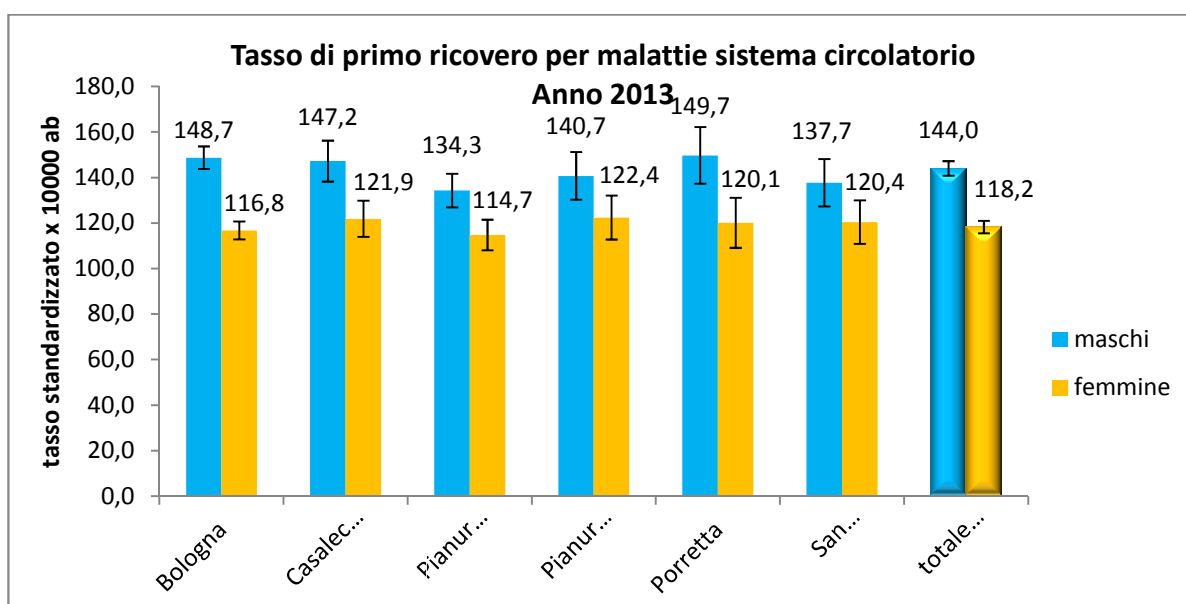


Grafico 3.4 Tasso di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per classi di età – Distretto Porretta 2013

Per quanto riguarda la popolazione straniera, composta prevalentemente da soggetti giovani, la maggior parte dei ricoveri è legata alla gravidanza (26,1%). 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 Porretta, anno 2013

Causa di ricovero per grandi gruppi	Dimessi	%
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	151	26,1
XVIII Codici V*	72	12,5
IX Mal. apparato digerente	55	9,5
VIII Mal. apparato respiratorio	44	7,6
II Tumori	29	5,0
VII Mal. sistema circolatorio	26	4,5
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	26	4,5
XVII Traumatismi e avvelenamenti	26	4,5
X Mal. apparato genitourinario	24	4,2
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	23	4,0
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	22	3,8
XIV Malformazioni congenite	17	2,9
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	17	2,9
III Mal. ghiandole endocrine	15	2,6
I Mal. infettive e parassitarie	12	2,1
V Disturbi psichici	11	1,9
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	6	1,0
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	2	0,4
Totale	578	100

4. Analisi della mortalità

Mortalità proporzionale

Osservando nel dettaglio il Distretto di Porretta per quanto riguarda la **mortalità proporzionale**, nel periodo 1993-2013, le principali cause di morte sono le malattie del sistema circolatorio e i tumori, in misura analoga a quanto osservato in Azienda USL. Infatti queste due patologie rappresentano più del 70% dei decessi. La restante parte della mortalità proporzionale è attribuibile maggiormente alle malattie dell'apparato respiratorio (8.1%) e ai traumatismi (4.3%)

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

Cause di morte (Grandi Gruppi)	N	%
Mal.del sistema circolatorio	6.188	42,4
Tumori	4.199	28,7
Mal.dell'apparato respiratorio	1.178	8,1
Traumatismi e avvelenamenti	630	4,3
Malattie dell'apparato digerente	561	3,8
Mal endocrine nutrizionali e metab	483	3,3
Disturbi psichici	360	2,5
Mal.sistema nervoso e organi di senso	350	2,4
Mal.apparato genito-urinario	193	1,3
Malattie infettive e parassitarie	108	0,7
Altri gruppi di case	359	2,5
Totale	14.609	100,0

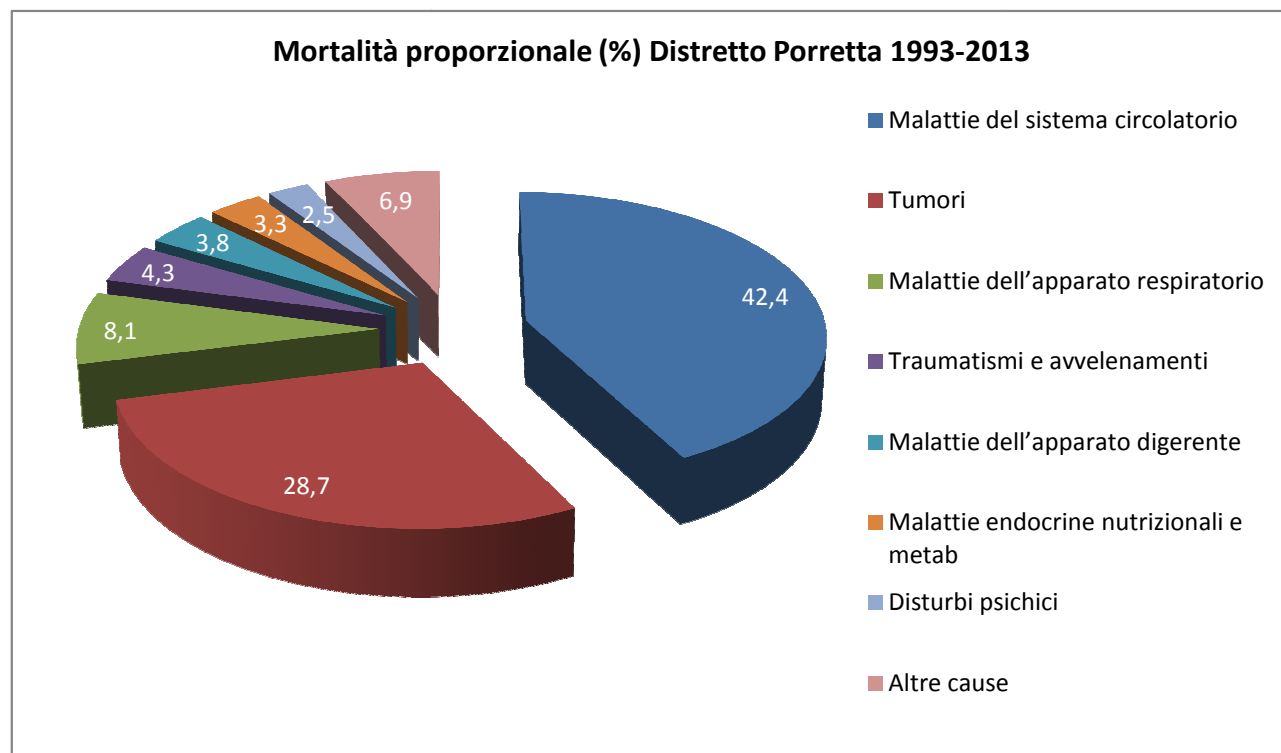


Grafico 4.1 - Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte Distretto Porretta (1993-2013)

Mortalità generale

Il tasso di mortalità generale rappresenta uno dei principali indicatori utilizzati per valutare in maniera sintetica lo stato di salute di una popolazione

Il trend temporale del tasso di mortalità nel periodo 1993-2013 mostra, nel Distretto di Porretta come anche in Azienda USL, un progressivo decremento per entrambi i sessi più evidente per i maschi. Dal 2005 si osservano tassi di mortalità femminile più alti di quelli maschili, contrariamente a quanto visto negli anni precedenti.

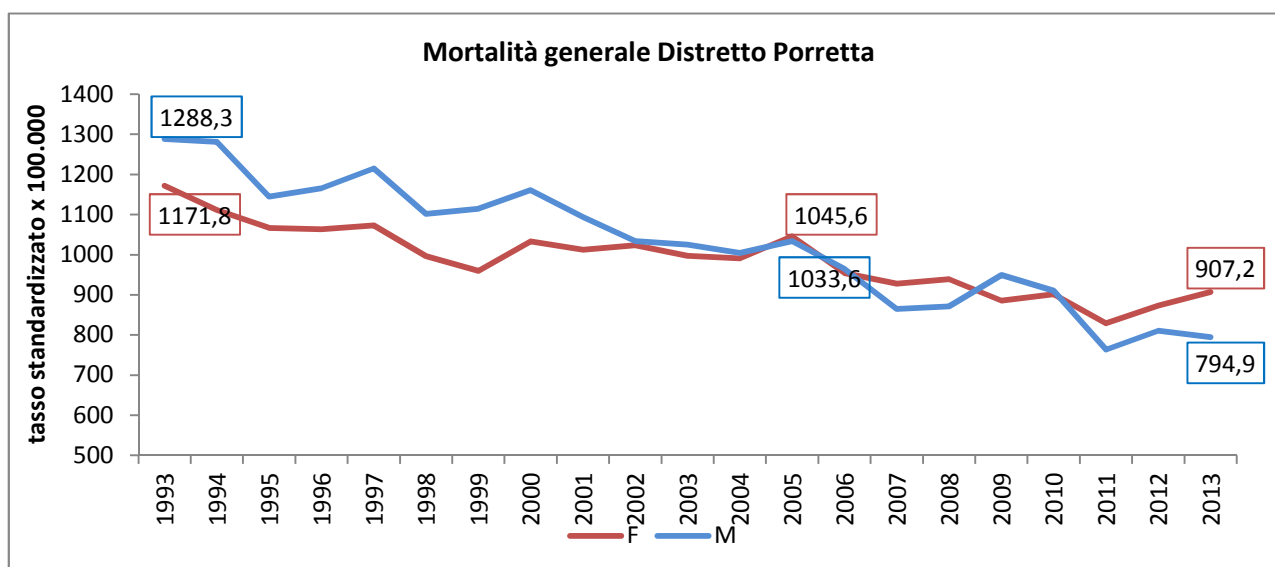


Grafico 4.2 – Andamento della mortalità generale Distretto Porretta Anni 1993-2013

Il tasso standardizzato complessivo di periodo mostra come il Distretto di Porretta abbia il valore di mortalità generale più alto tra tutti i Distretti sia per i maschi che per le femmine.

Tabella 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.
Bologna Città	1292.3	929.4	1302.1	882.9	1297.5	899.3
Casalecchio di Reno	1075.1	899.4	1049.1	928.2	1061.7	921.9
Pianura Est	1056.8	913.1	1007.0	887.5	1031.4	907.5
Pianura Ovest	1006.1	913.0	977.1	885.6	991.4	905.4
Porretta Terme	1289.3	1015.8	1265.0	984.4	1277.1	1010.4
San Lazzaro di Savena	1013.1	903.7	1007.7	947.3	1010.4	934.4
AUSL di Bologna	1173.0	924.8	1166.5	897.6	1169.7	911.6

*popolazione standard Italia 2001

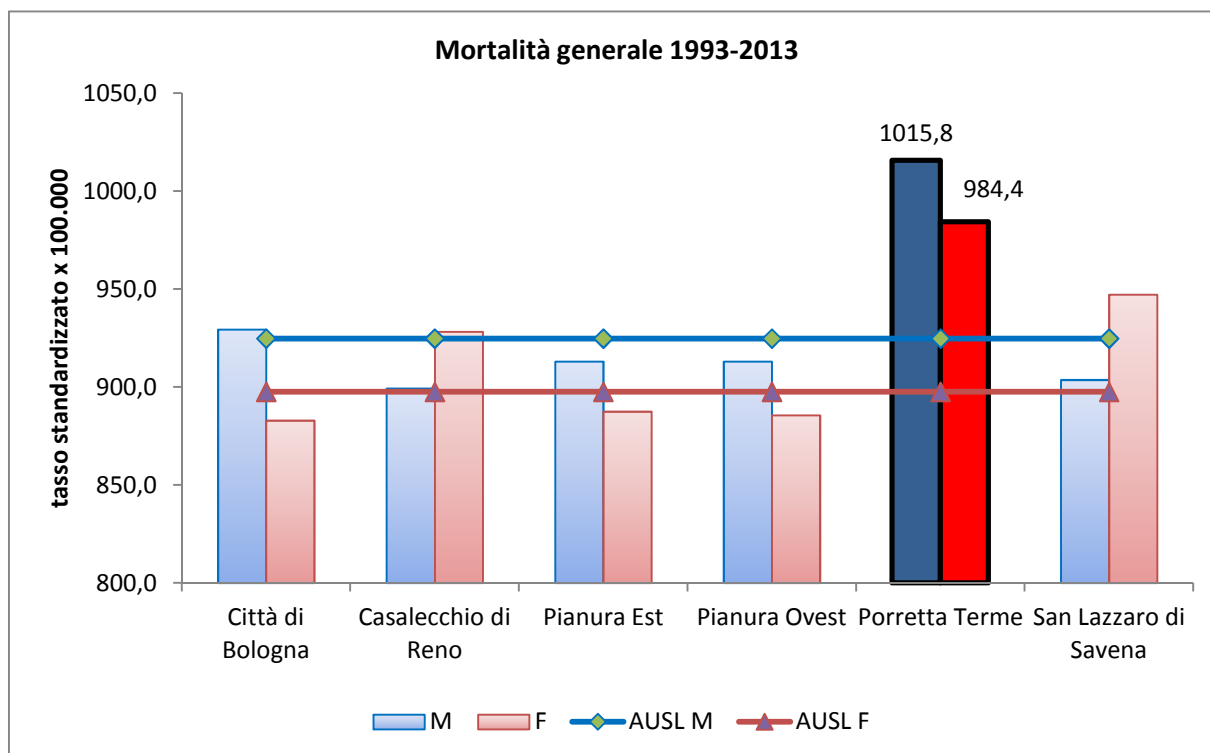


Grafico 4.3 - Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna- Tasso standardizzato per 100.000 residenti (Anni 1993-2013)

Gli SMR (Rapporto Standardizzato di Mortalità), relativi all'ultimo quinquennio osservato (2009-2013), mostrano per il Distretto di Porretta, valori statisticamente significativi superiori all'unità e quindi un eccesso di mortalità rispetto al riferimento della Provincia di Bologna.

Tabella 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
Bologna Città	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	1.0	1.00	1.01	1.0	1.00	1.01	1.0	1.00	1.01

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Mortalità per tumori

I tumori nel Distretto di Porretta rappresentano il 28,7% della mortalità totale.

Il maggior numero di decessi, in questo gruppo di cause, sono da attribuire rispettivamente al tumore del polmone (18,9% di tutti i tumori), tumori allo stomaco (11,0%), tumori del colo-retto (10,5%) e tumori tessuto linfatico ed emopoietico (8,1%).

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

Causa di morte	N°	% tot. tumori	% tot. decessi
Tumore del polmone	794	18.9	5.4
Tumore della stomaco	460	11.0	3.1
Tumore del colon-retto	440	10.5	3.0
Tumori tessuto linfatico ed emopoietico	339	8.1	2.3
Tumore del fegato e dotti biliari	276	6.6	1.9
Tumore del pancreas	270	6.4	1.8
Tumore della mammella	255	6.1	1.7
Tumore della prostata	194	4.6	1.3
Tumore della vescica	143	3.4	1.0
Tumori dell'ovaio	94	2.2	0.6
Tumore del rene	90	2.1	0.6
Tumore dell' utero	90	2.1	0.6
<i>di cui :</i>			
<i>collo utero</i>	12	0.3	0.1
<i>corpo utero</i>	13	0.3	0.1
<i>non specificato</i>	65	1.5	0.4
Tumori dell'encefalo	74	1.8	0.5
Altri tumori	680	16.2	4.7
<i>Totale tumori</i>	<i>4,199</i>	100	28.7
<i>Totale decessi</i>	<i>14,609</i>		100

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

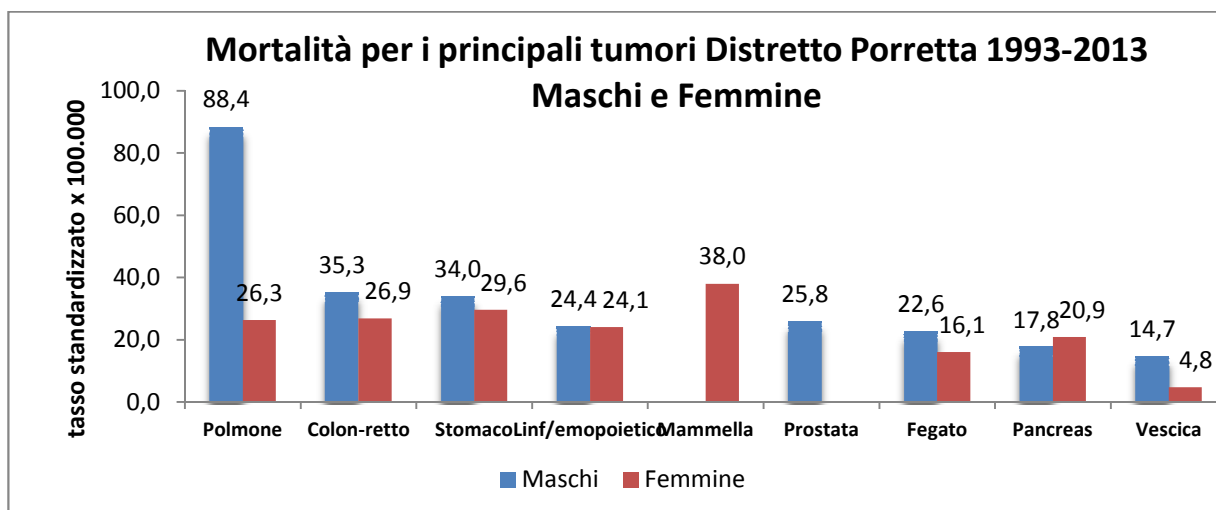


Grafico 4.4 – Mortalità per tumori in Maschi e Femmine. Distretto di Porretta. 1993-2013

Tra i Distretti dell’Azienda, quello di Porretta, mostra valori più alti anche per quanto riguarda i tassi standardizzati di mortalità per tumore nel totale dei casi e nei maschi.

Tabella 4.5. Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna- 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	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

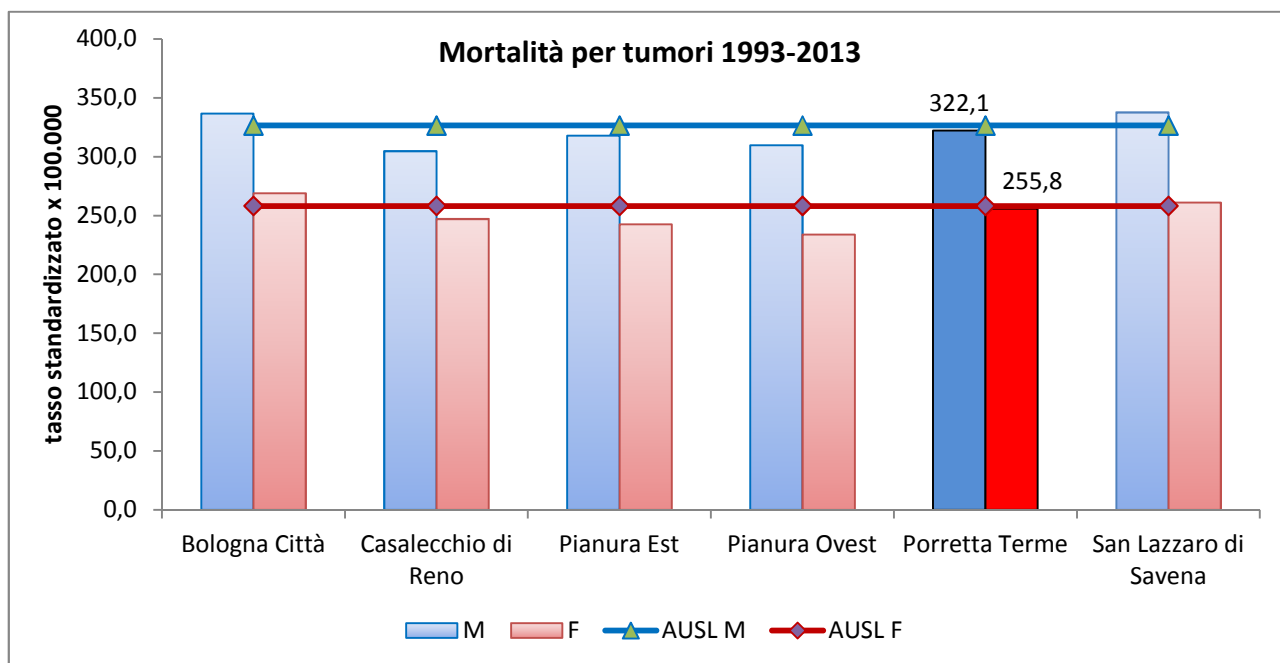


Grafico 4.5 – Mortalità per tumori. Distretti e Azienda USL di Bologna. Anni 1993-2013

Nella tabella sottostante, si vede come anche nell’ultimo quinquennio nel Distretto di Porretta la mortalità per tumori sia superiore in modo statisticamente significativo nel totale. Della popolazione e nello specifico nelle femmine.

Tabella 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

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

Se si osservano a confronto le prime due cause di morte del Distretto, il trend temporale evidenzia per entrambe una notevole tendenza alla riduzione. Questa è più evidente per le morti per malattie del sistema circolatorio. Nei maschi i due tassi tendono a equivalersi e hanno un trend simile in diminuzione. Nelle femmine, invece, si nota per i tumori un trend in aumento e si conferma il trend in diminuzione, molto marcato, per le malattie del sistema circolatorio.

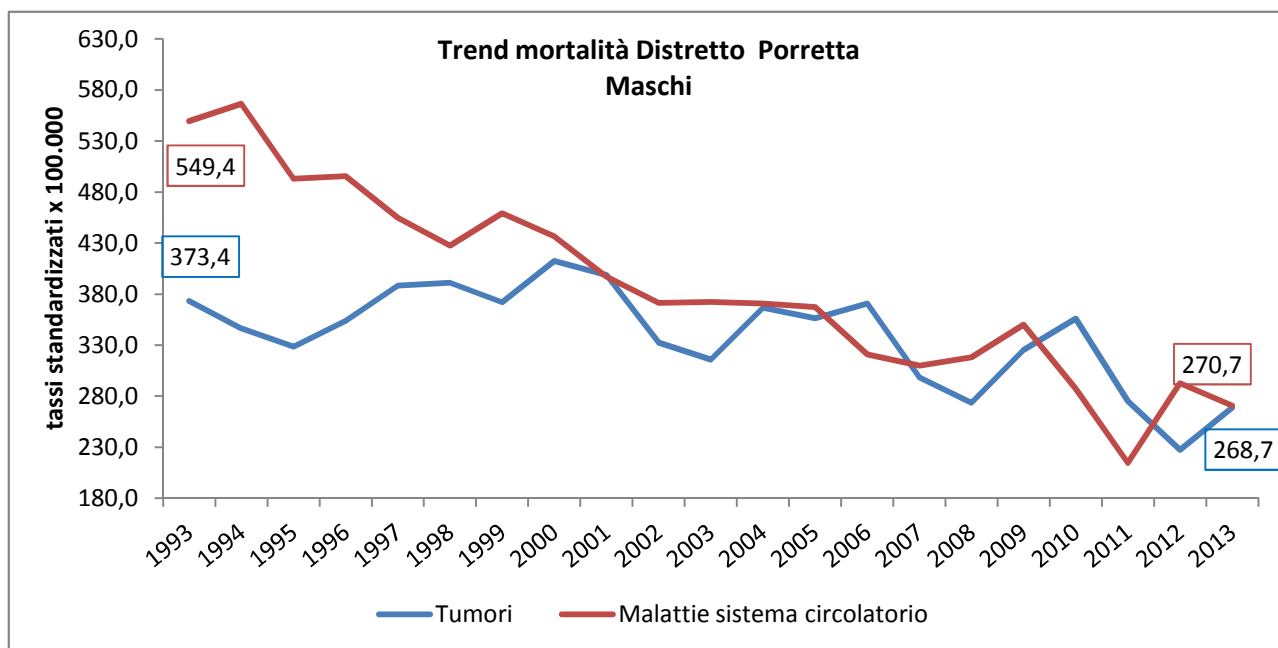


Grafico 4.6 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Maschi. Distretto Porretta. Anni 1993-2013

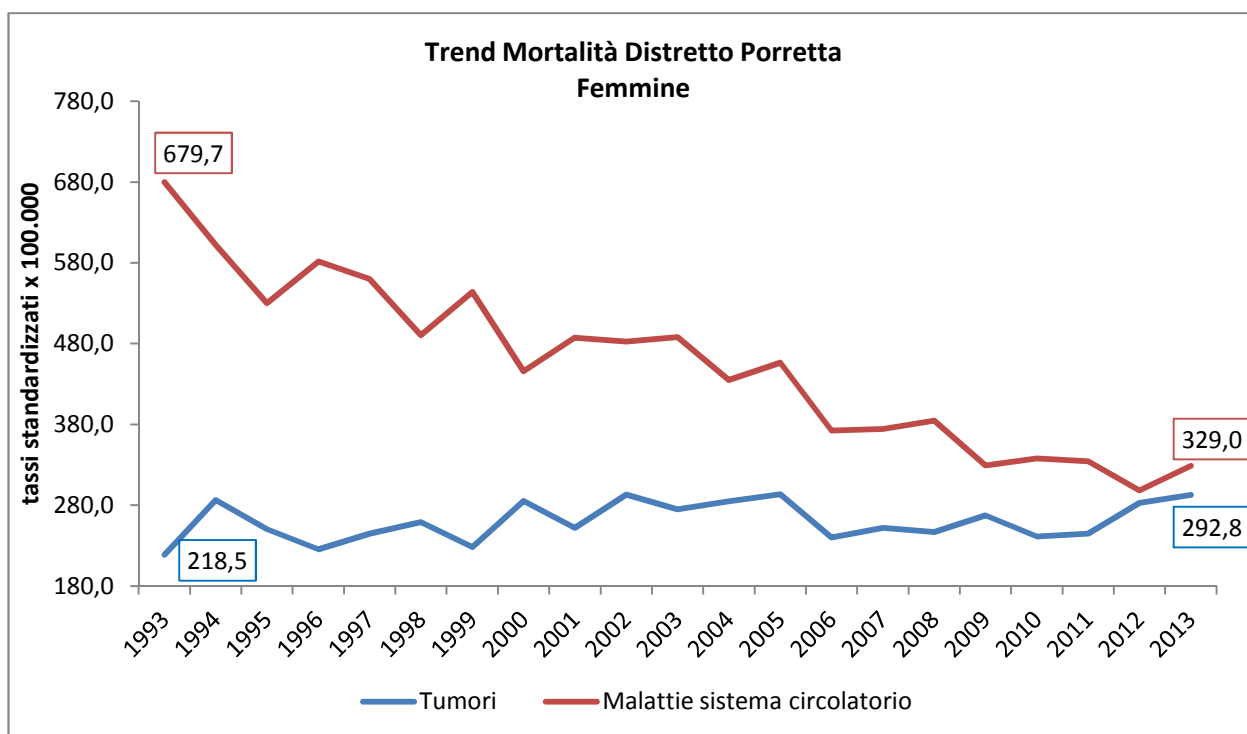


Grafico 4.7 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Femmine. Distretto Porretta. Anni 1993-2013

I tassi standardizzati di mortalità per le malattie del sistema circolatorio nel Distretto di Porretta sono i più alti nel territorio aziendale rispetto agli altri Distretti sia per i maschi che per le femmine.

Tabella 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

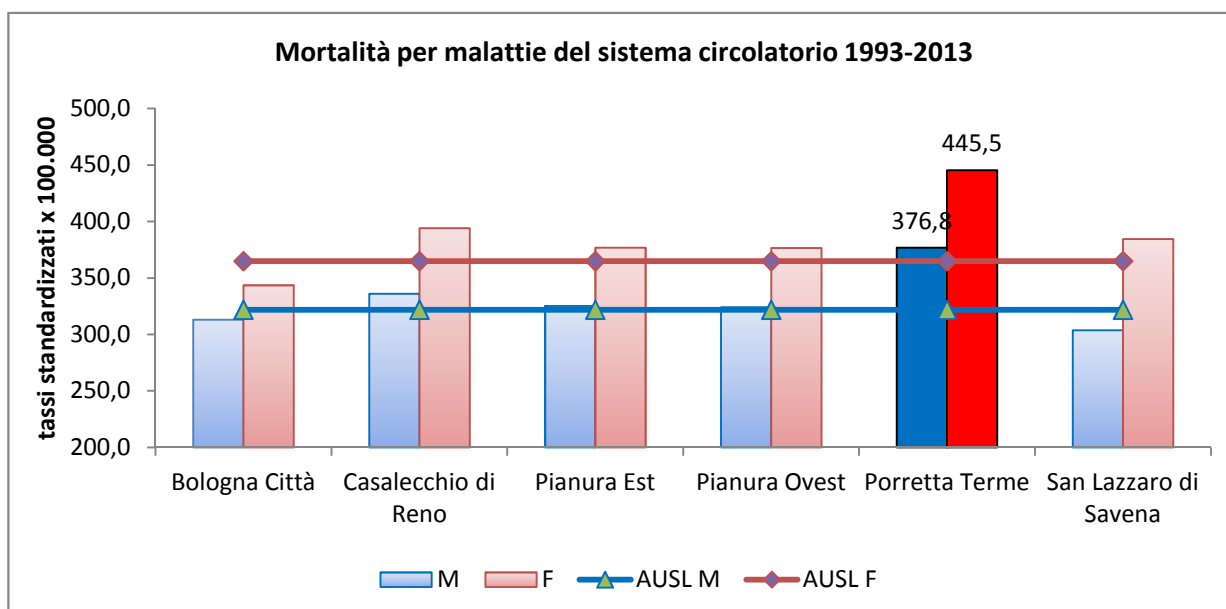


Grafico 4.8 – Mortalità per malattie del sistema circolatorio. Maschi e Femmine. Distretti e Azienda USL. Anni 1993-2013

Analizzando l'ultimo quinquennio con gli SMR si osserva che la mortalità per malattie del sistema circolatorio nel Distretto di Porretta mostra, in entrambe i generi, un eccesso, statisticamente significativo, rispetto al totale della Provincia.

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%. Entrambi gli indici risultano superiori ai valori regionali (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).

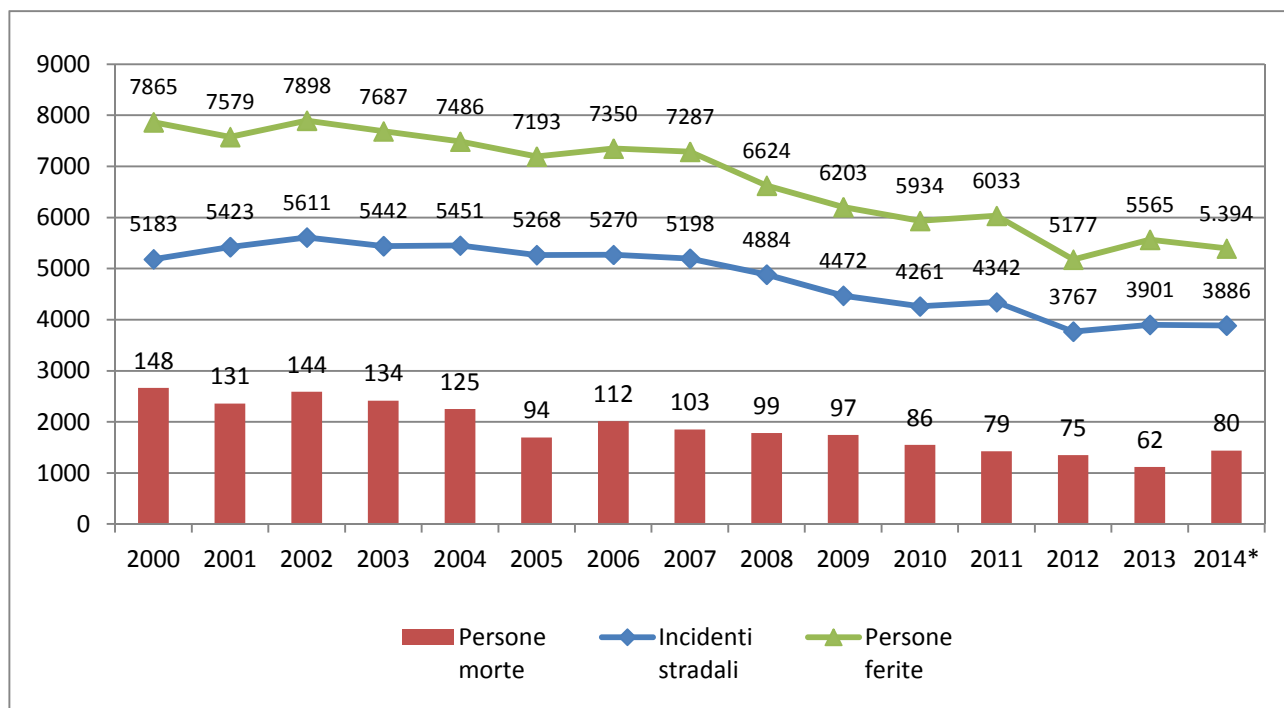


Grafico 4.9 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

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	1941	2545	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	3404	4699	60	3,50
Provincia di Bologna	3886	5394	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.

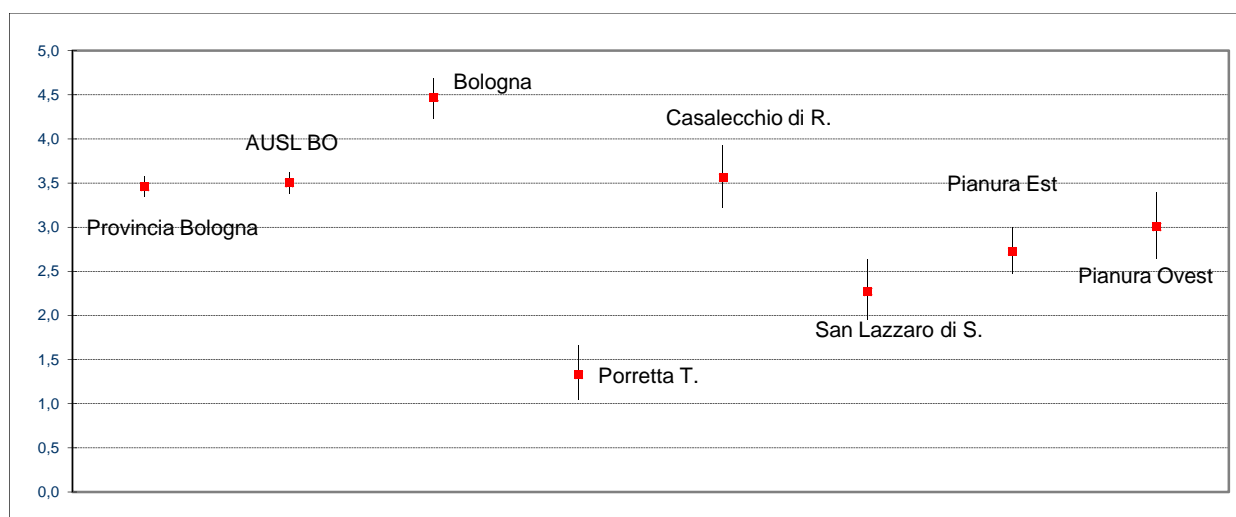


Grafico 4.10 Incidenti stradali ogni 1.000 abitanti - Anno 2014 (escluse autostrade, tangenziali)
Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

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);

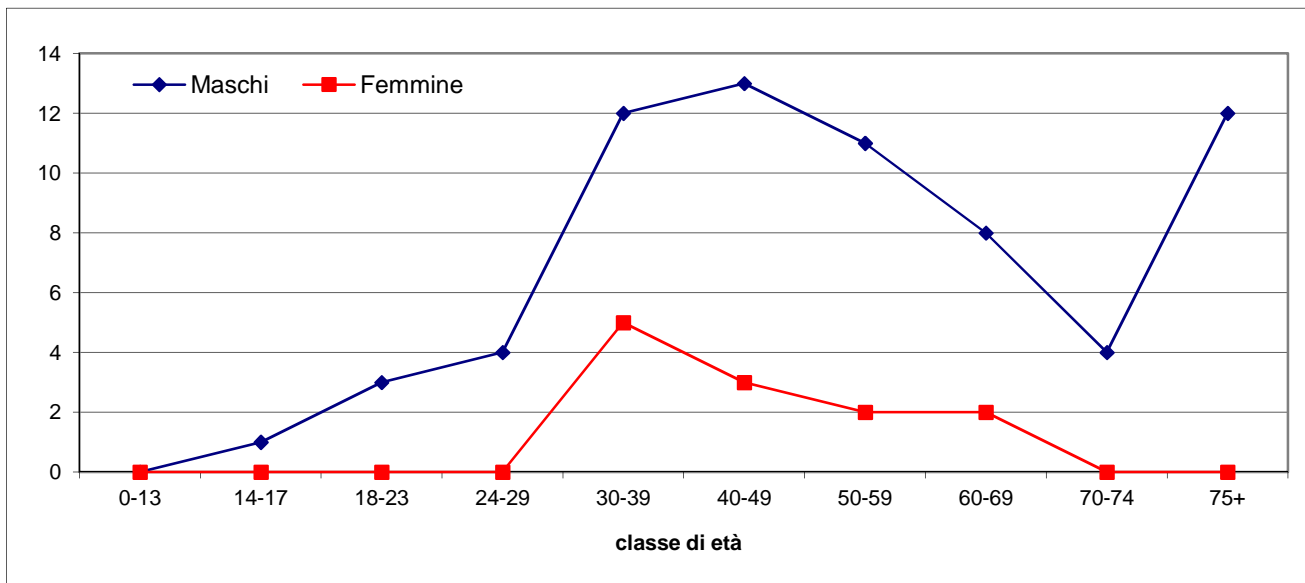


Grafico 4.11 Numero di incidenti per classe di età e sesso. Provincia di Bologna - Anno 2014
Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

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. Gli incidenti stradali, hanno un trend di mortalità in continua decrescita nel Distretto di Porretta arrivando a un tasso di 2.8 decessi ogni 100.000 abitanti nel 2013.

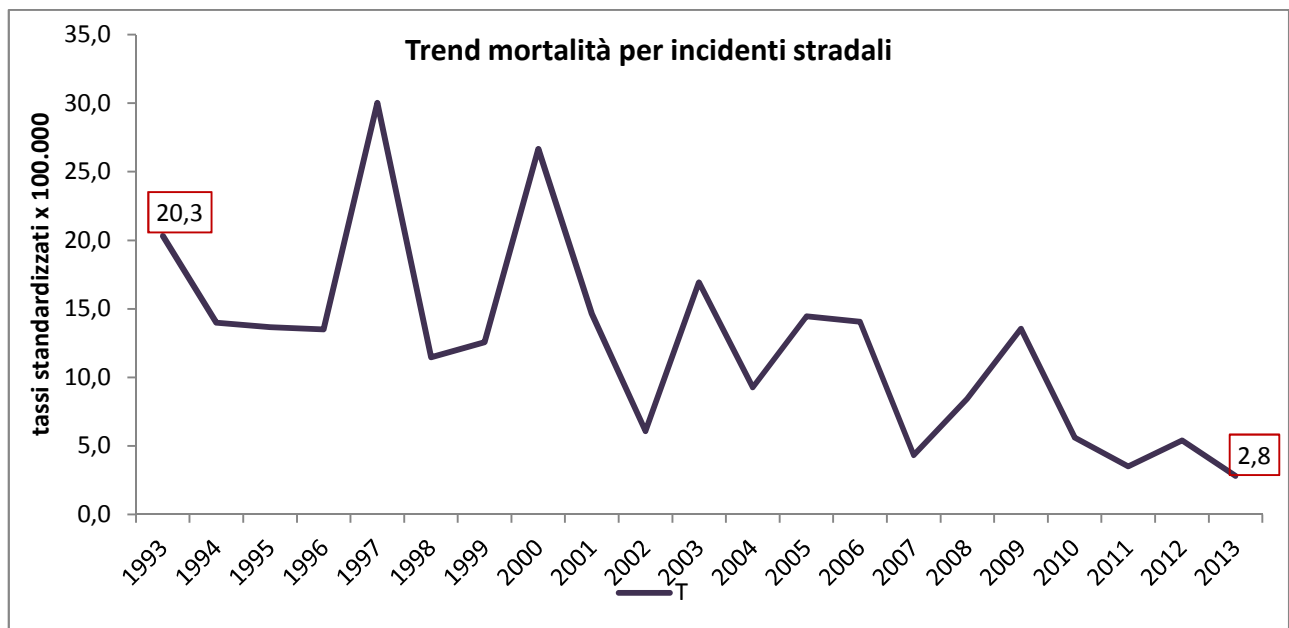


Grafico 4.12 – Trend Mortalità per incidenti stradali. Distretto Porretta. Anni 1993-2013

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.

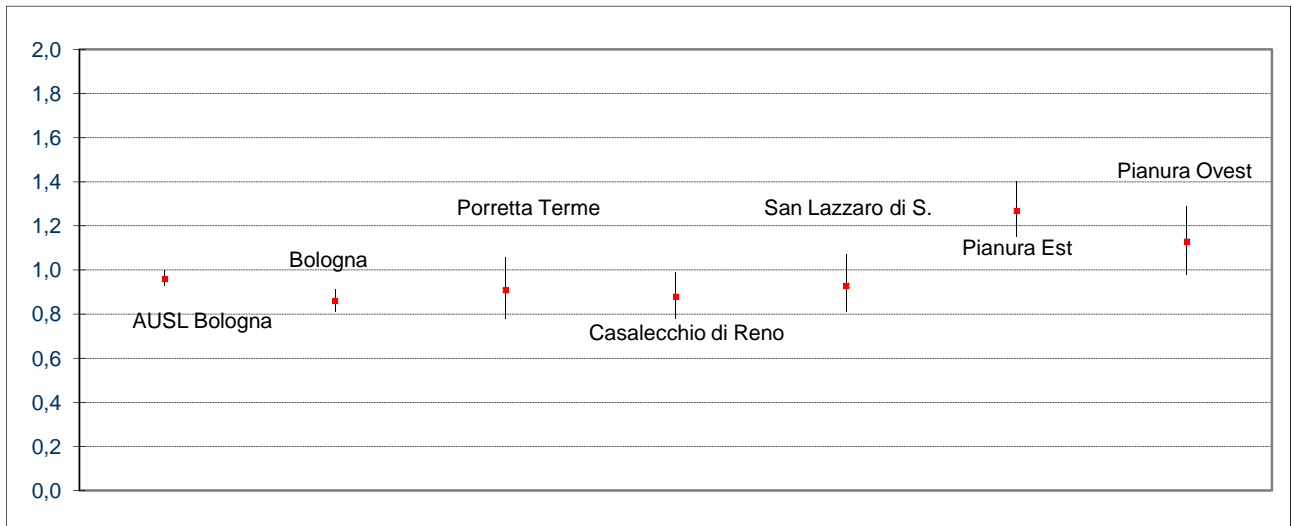


Grafico 4.13 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto .Anni 1993-2013
Fonte: Registro di mortalità - Azienda USL di Bologna