

A cura di:

Paolo Pandolfi, Natalina Collina, Sara De Lisio, Chiara Giansante, Anna Manzoni, Paolo Marzaroli, Muriel Musti, Vincenza Perlangeli, Lorenzo Pizzi, Elisa Stivanello

(UO Epidemiologia, Promozione della salute e comunicazione del rischio DSP)

Si ringraziano per la collaborazione :

Carmen Bazzani *(UA Centro Screening UO DATeR Sanità Pubblica)*

Marcella Bray *(UA Epidemiologia, Promozione della salute e comunicazione del rischio UO DATeR Sanità Pubblica)*

Alessandra Calzolari *(UA Clinico Assistenziale UO DATeR Sanità Pubblica)*

Franco Chiarini *(Servizio Statistica Comune di Bologna)*

Alessandra Danielli *(UO Controllo di Gestione e Flussi Informativi)*

Marsilia Di Marco *(UA Clinico Assistenziale UO DATeR Sanità Pubblica)*

Giuseppina Ferrara *(UO DATeR Porretta Vergato Valle del Reno)*

Francesca Mezzetti *(Programma screening DSP)*

Marisa Padovan *(UA Clinico Assistenziale UO DATeR Sanità Pubblica)*

Sommario

1. Profilo demografico e contesto socio-economico	4
Popolazione residente.....	4
Natalità.....	7
Caratteristiche strutturali della popolazione	7
Cittadini stranieri residenti.....	11
Composizione delle famiglie.....	15
Livello di istruzione	17
Tenore di vita.....	18
Difficoltà economiche riferite	19
Tassi di attività, occupazione e disoccupazione	19
2. Stili di vita, fattori di rischio e programmi di screening oncologici	23
Programmi di screening per la prevenzione oncologica.....	25
3. Stato di salute	29
Speranza di vita.....	29
Fragilità.....	30
Ricoveri ospedalieri.....	30
Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio	32
Ricoveri per tumori	32
Salute e sicurezza stradale.....	37
4. Analisi della mortalità	40
Mortalità proporzionale	40
Mortalità generale.....	40
Mortalità per tumori	42
Tumore del polmone.....	44
Tumore della mammella.....	45
Tumore del colon retto	46
Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero	46
Mortalità per malattie del sistema circolatorio	47

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Popolazione residente

La popolazione del distretto al 1/1/2016 ammontava a 159.118 residenti, di cui 81.592 femmine (51,3%) e 77.526 maschi (48,7%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato di oltre il 19%, più del 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 San Giorgio di Piano ad aver visto aumentare maggiormente il numero dei propri abitanti: dal 2000 l'incremento è stato del 40%. I comuni di Pieve di Cento e Galliera sono invece quelli con il minor incremento percentuale (rispettivamente, pari al 5,7% e 6,0%).

Comune di residenza	Superficie (km ²)	01-gen-01		01-gen-16		Δ% 2015 vs 2000	Δ% 2015 vs 2014
		popolazione	densità	popolazione	densità		
Argelato	35,1	8482	241,6	9850	280,6	16,1	0,5
Baricella	45,5	5545	121,9	6949	152,7	25,3	0,0
Bentivoglio	51,1	4533	88,7	5482	107,3	20,9	-1,0
Budrio	120,2	15484	128,8	18407	153,1	18,9	-0,1
Castel Maggiore	30,9	16063	519,8	18231	590,0	13,5	1,1
Castello d'Argile	39,2	4891	124,6	6555	167,2	34,0	0,1
Castenaso	35,7	13483	377,3	14942	418,5	10,8	1,1
Galliera	37,2	5131	138,1	5440	146,2	6,0	0,1
Granarolo dell'Emilia	34,4	8624	250,9	11901	346,0	38,0	2,8
Malalbergo	53,8	7026	130,6	8948	166,3	27,4	-0,4
Minerbio	43,1	7536	175	8793	204,0	16,7	0,6
Molinella	127,8	13487	105,5	15812	123,7	17,2	-0,5
Pieve di Cento	15,9	6644	416,9	7021	441,6	5,7	0,1
San Giorgio di Piano	30,4	6102	200,5	8543	281,0	40,0	0,8
San Pietro in Casale	65,9	9723	147,6	12244	185,8	25,9	1,1
Distretto Pianura Est	766	132.754	173	159.118	207,7	19,9	0,5
Azienda USL Bologna	2.915	802.260	275	873.461	299,6	8,9	0,2

Tabella 1.1 Distretto Pianura Est: superficie, abitanti e densità demografica per comune (anni 2000, 2015)

(*) La popolazione al 1/1/2001 e 1/1/2016 verrà riportata in seguito per semplificazione come anno 2000 e 2015.

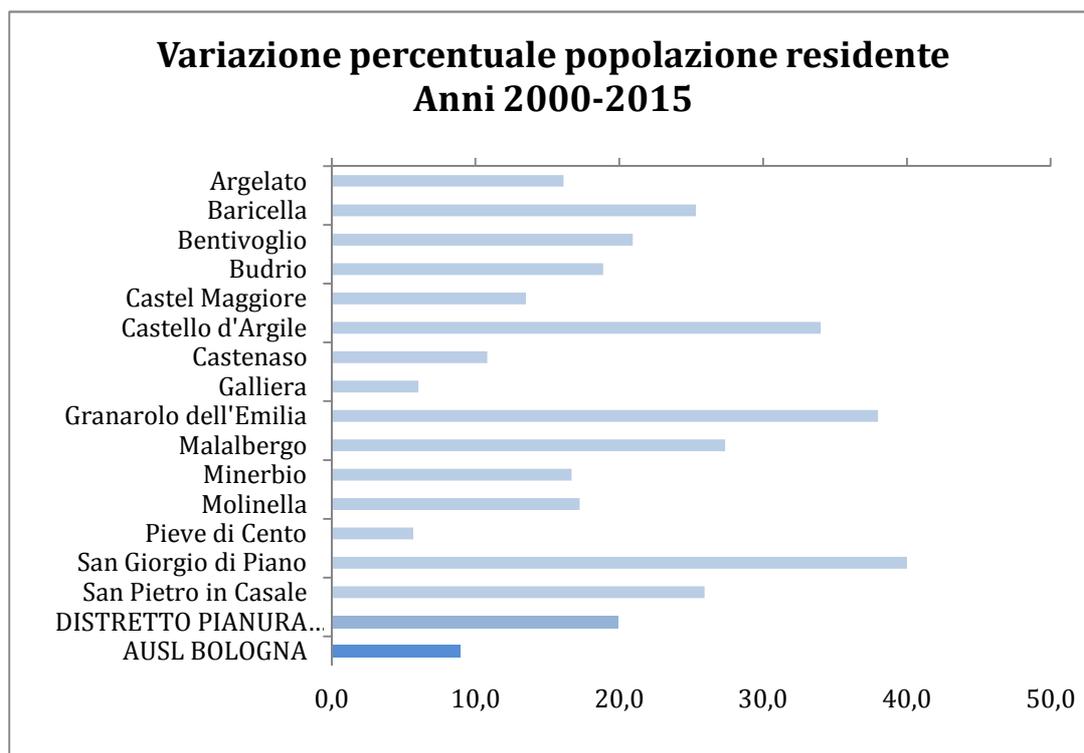


Grafico 1.1 Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Comune di residenza: anno 2015 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata progressivamente aumentando dal 1987 ad oggi, da 116.548 a 158.118 residenti, con una crescita media annua dell'1,14%. Nell'ultimo triennio si sta tuttavia assistendo ad un arresto progressivo di questa crescita.

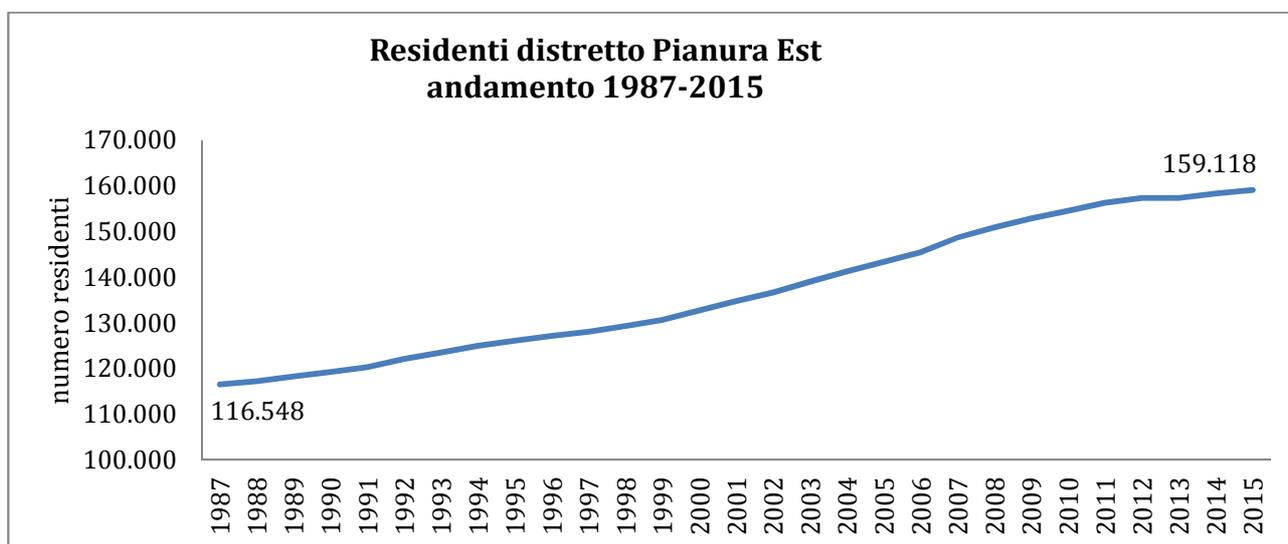


Grafico 1.2 Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2015

Il saldo naturale registrato nel territorio del Distretto Pianura Est è negativo a partire dall'anno 2010 e nell'ultimo anno è pari a -440 soggetti. Gli unici comuni con saldo positivo sono Castello d'Argile e Granarolo dell'Emilia. Quest'ultimo è il comune ad avere il saldo migratorio più alto, seguito da Castel Maggiore. Il comune di Galliera è invece l'unico ad avere saldo migratorio negativo. Questo saldo complessivamente sta registrando un andamento in diminuzione nel tempo.

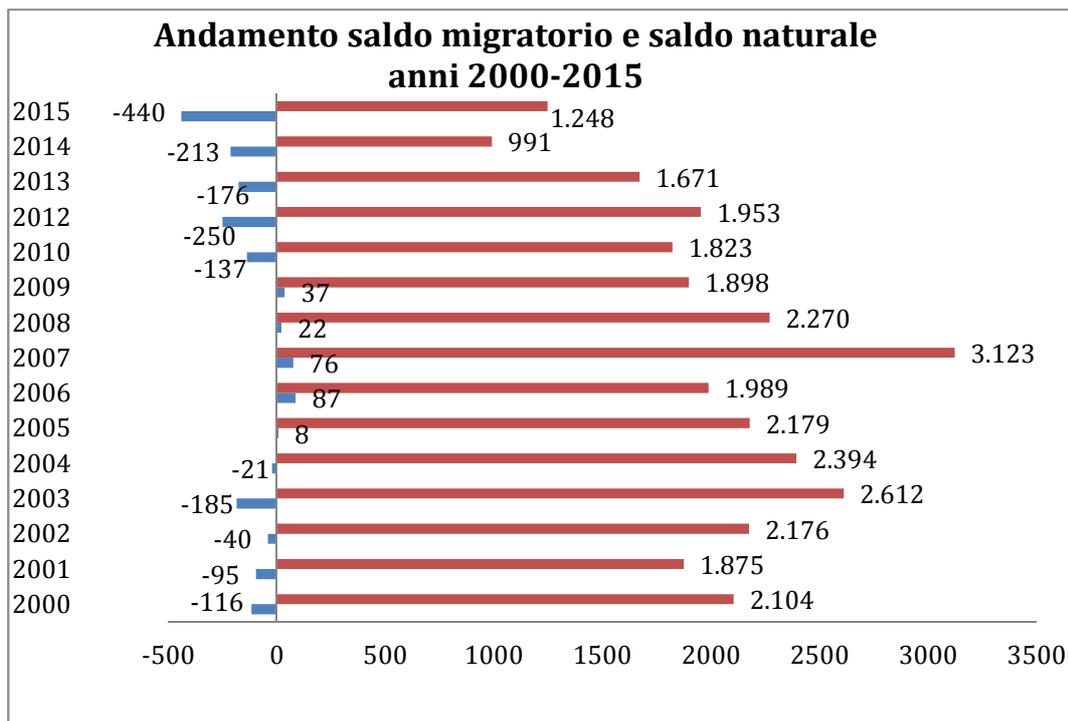


Grafico 1.3 Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel Distretto Pianura Est - anni 2000-2015*
 (*) La rilevazione per l'anno 2011 non è disponibile

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.

Anno	Stranieri		Italiani		Totale residenti
	Frequenza	%	Frequenza	%	
2004	7.018	5,0	134.230	95,0	141.248
2005	7.799	5,4	135.575	94,6	143.374
2006	8.337	5,7	137.114	94,3	145.451
2007	9.759	6,6	138.902	93,4	148.661
2008	10.901	7,2	140.049	92,8	150.950
2009	11.795	7,7	141.086	92,3	152.881
2010	12.606	8,2	141.968	91,8	154.574
2011	13.383	8,6	142.905	91,4	156.288
2012	13.698	8,7	143.657	91,3	157.355
2013	13.476	8,6	143.863	91,4	157.339
2014	13.846	8,7	144.450	91,3	158.296
2015	14.178	8,9	144.940	91,1	159.118

Tabella 1.2 Popolazione residente nel territorio del Distretto Pianura Est per cittadinanza, frequenza e percentuale. Anni 2004-2015

Natalità

Il tasso di natalità¹ nel Distretto Pianura Est presenta un andamento mediamente in decremento a partire dal 2007. In particolare si è assistito ad un brusco calo nell'anno 2010, in linea con quanto avvenuto anche a livello aziendale. Lo scostamento in eccesso rispetto al dato aziendale che si osservava nel passato si sta via via affievolendo: nel 2015, ultimo dato disponibile, il tasso di natalità è dell' 8,1%, rispetto all'8,0 dell'intera Azienda USL.

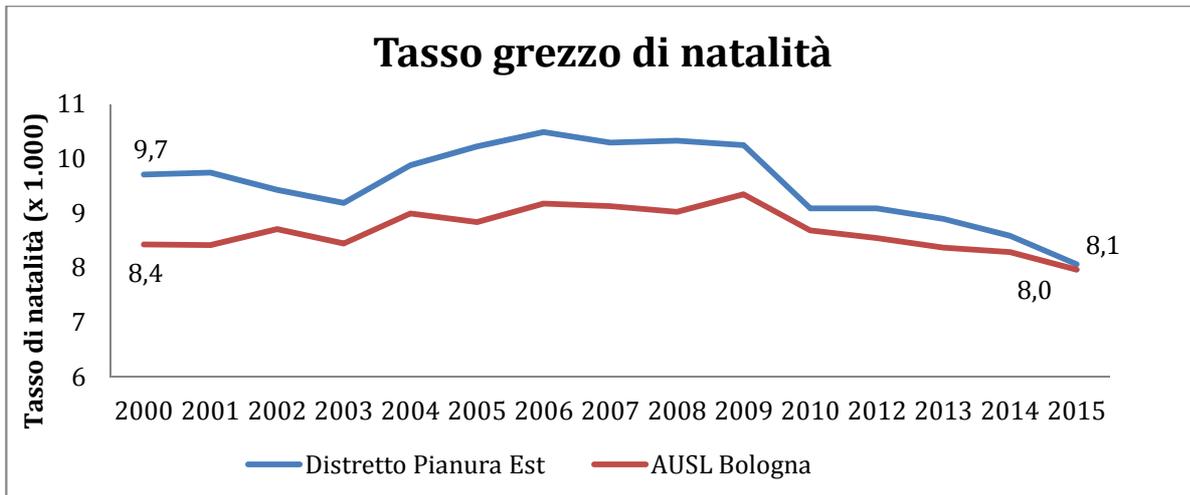


Grafico 1.4 Andamento del tasso di natalità: Distretto Pianura Est vs AUSL di Bologna - Anni 2000-2015

Caratteristiche strutturali della popolazione

La piramide dell'età relativa all'anno 2015 mostra valori più larghi alla base, corrispondenti alle classi di età più giovani (in particolare 0-19 anni), in coerenza con valori relativamente elevati di natalità osservati nel Distretto fino al 2009 circa.

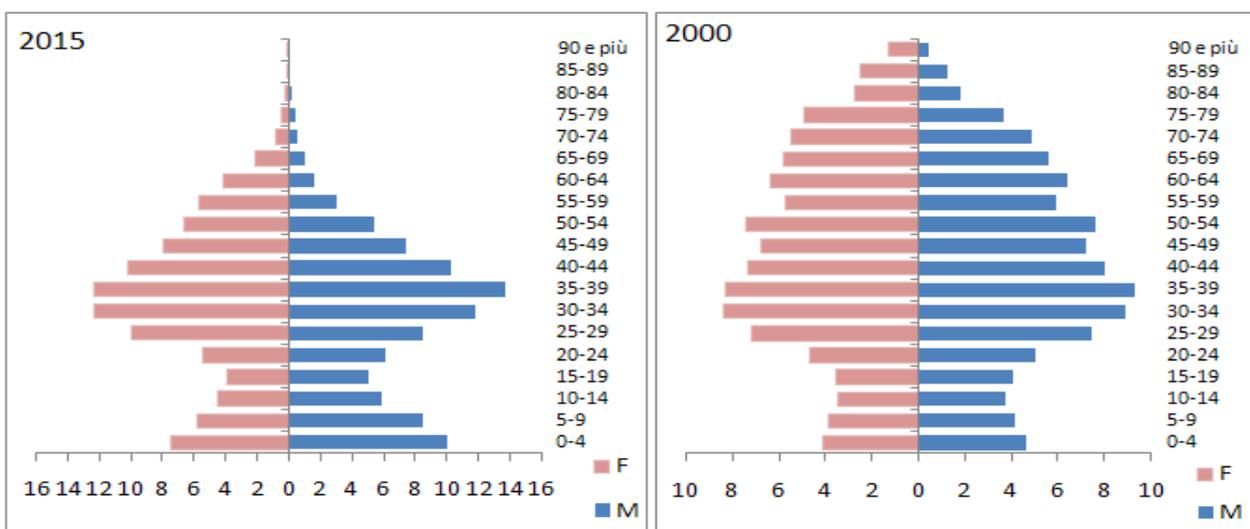


Grafico 1.5 Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto Pianura Est per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000-2015

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

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 leggero aumento nelle fasce d'età estreme.

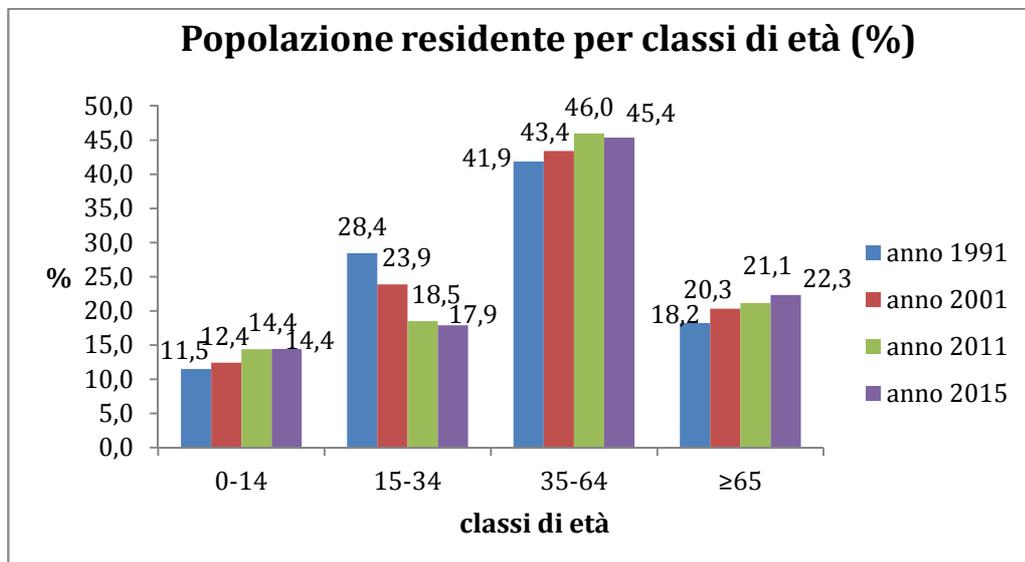


Grafico 1.6 Popolazione residente nel territorio del Distretto Pianura Est per classi di età (%)

Il 22,3% dei residenti nel Distretto ha più di 64 anni. Il Comune con la percentuale più alta è Pieve di Cento (25,1%), mentre la più bassa si registra a Galliera (2,2%). Castel Maggiore vede una percentuale maggiore 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.

Comune di residenza	0-14		15-64		65-74		≥75		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Argelato	1.396	14,2	6.239	63,3	1.135	11,5	1.080	11,0	9.850
Baricella	966	13,9	4.460	64,2	686	9,9	837	12,0	6.949
Bentivoglio	829	15,1	3.457	63,1	587	10,7	609	11,1	5.482
Budrio	2.652	14,4	11.482	62,4	1.982	10,8	2.291	12,4	18.407
Castel Maggiore	1.099	16,8	4.274	65,2	560	8,5	622	9,5	6.555
Castello d'Argile	2.525	13,9	11.555	63,4	2.138	11,7	2.013	11,0	18.231
Castenaso	2.070	13,9	9.199	61,6	1.787	12,0	1.886	12,6	14.942
Galliera	760	1,4	3.505	6,4	533	1,0	642	1,2	54.440
Granarolo dell'Emilia	1.757	14,8	7.725	64,9	1.226	10,3	1.193	10,0	11.901
Malalbergo	1.272	14,2	5.699	63,7	899	10,0	1.078	12,0	8.948
Minerbio	1.223	13,9	5.627	64,0	893	10,2	1.050	11,9	8.793
Molinella	2.374	15,0	9.851	62,3	1.542	9,8	2.045	12,9	15.812
Pieve di Cento	961	13,7	4.301	61,3	870	12,4	889	12,7	7.021
San Giorgio di Piano	1.340	15,7	5.390	63,1	853	10,0	960	11,2	8.543
San Pietro in Casale	1.749	14,3	7.884	64,4	1.260	10,3	1.351	11,0	12.244
Distretto Pianura Est	22.973	14,4	100.648	63,3	16.951	10,7	18.456	11,6	159.028
Azienda USL Bologna	113.296	13,0	546.279	62,6	97.802	11,2	115.634	13,2	873.011

Tabella 1.3 Distretto Pianura Est: popolazione residente per classe d'età e per Comune (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2016.

Dal 1991 al 2015 la popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata del 47%. Restringendo l'intervallo dal 2001 al 2015, l'aumento è stato pari al 19,2%.

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 2015 questa classe ha registrato un aumento del 59,6%.

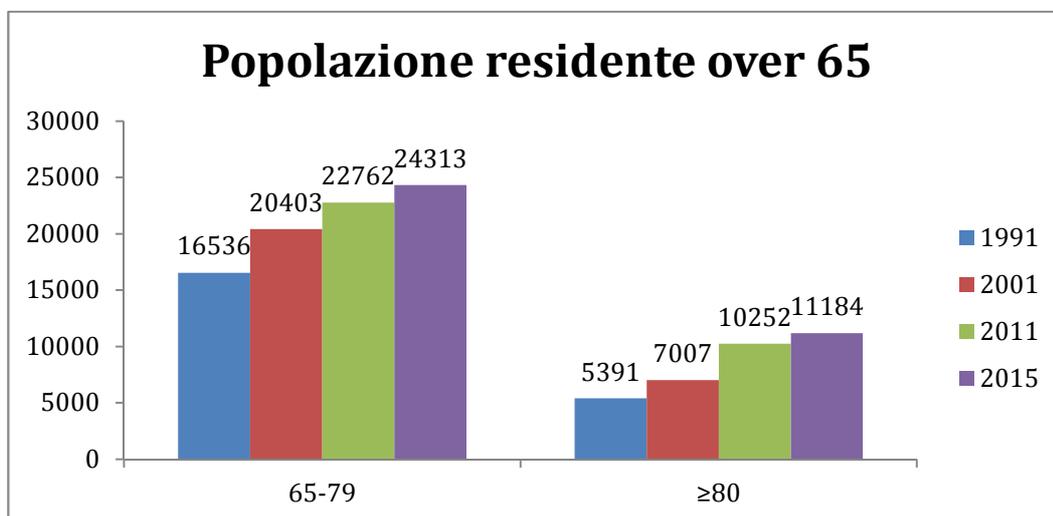


Grafico 1.7 Popolazione anziana residente per grandi classi di età- Distretto Pianura Est

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 seguito lo stesso andamento di quanto avvenuto a livello aziendale: è stato in diminuzione fino al 2010 (-14% 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 (+6,9% vs +1,6% AUSL). In pratica, all'1/1/2016 ci sono 154 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).

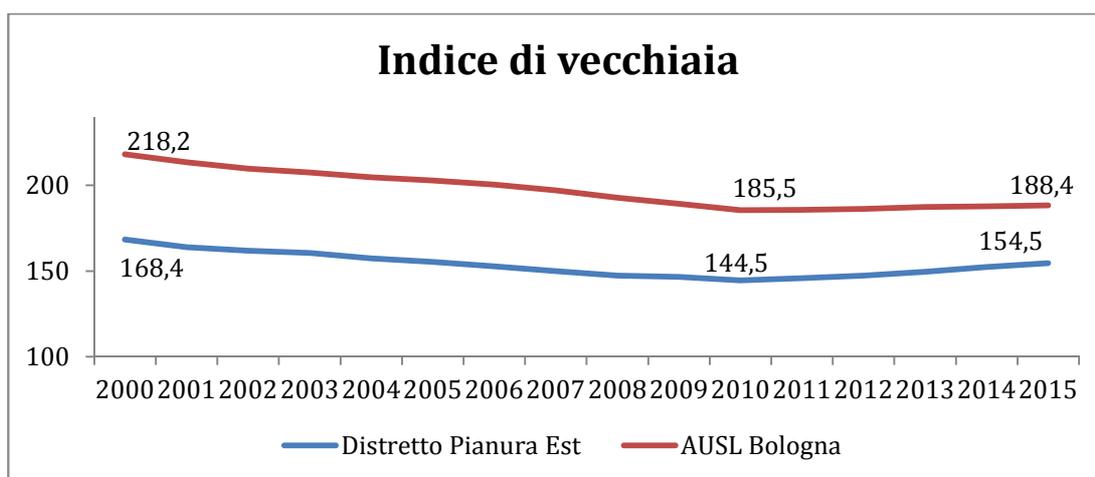


Grafico 1.8 Andamento dell'indice di vecchiaia nel distretto Pianura Est e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2015

² L'indice di vecchiaia è dato dal rapporto tra la popolazione over64 anni e quella under15, 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 over65) 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.

Ancora una volta si nota che il comune 'più giovane' è Castello d'Argile (107 over65 ogni 100 under15), mentre il maggior indice di vecchiaia si registra a Pieve di Cento (183 over65 ogni 100 under15, comunque al di sotto della media aziendale), segue poi Castenaso (177 over65 ogni 100 under15).

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e quello senile) a livello distrettuale ha seguito lo stesso andamento di quello aziendale: dopo una crescita dal 2000 al 2006, si è mantenuto, fino al 2010, su valori sostanzialmente costanti per poi riprendere con un modesto incremento (+7% vs +5,3% dell'AUSL). Nel 2015 esso si attesta al 58,0 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 58.

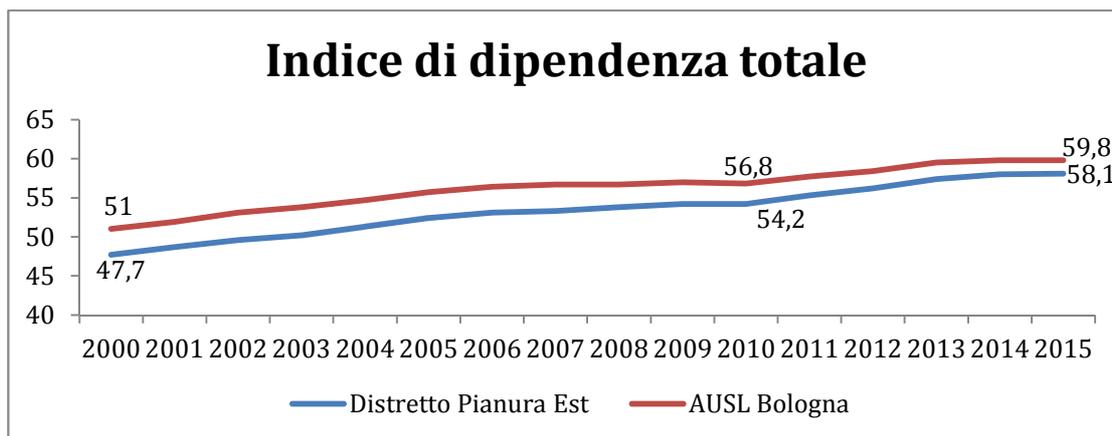


Grafico 1.9 Andamento dell'indice di dipendenza totale nel distretto Pianura Est e confronto AUSL Bologna. Anni 2000-2015

Di seguito si presentano gli indici di struttura dei vari comuni del distretto, aggiornati all'anno 2015. I valori medi distrettuali e il confronto con quelli aziendali dimostrano come la popolazione distrettuale sia più giovane di quella aziendale.

Comune di residenza	2015			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Argelato	158,7	57,9	22,4	35,5
Baricella	157,7	55,8	21,7	34,1
Bentivoglio	144,3	58,6	24	34,6
Budrio	161,1	60,3	23,1	37,2
Castel Maggiore	164,4	57,8	21,9	35,9
Castello d'Argile	107,6	53,4	25,7	27,7
Castenaso	177,4	62,4	22,5	39,9
Galliera	154,6	55,2	21,7	33,5
Granarolo dell'Emilia	137,7	54,1	22,7	31,3
Malalbergo	155,4	57	22,3	34,7
Minerbio	158,9	56,3	21,7	34,5
Molinella	151,1	60,5	24,1	36,4
Pieve di Cento	183	63,2	22,3	40,9
San Giorgio di Piano	135,3	58,5	24,9	33,6
San Pietro in Casale	149,3	55,3	22,2	33,1
Distretto Pianura Est	154,5	58,1	22,8	35,3
Azienda USL Bologna	188,4	59,8	20,7	39,0

Tabella 1.4 Indici di struttura per Comune, Distretto e AUSL - Anno 2015

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 2009 (+28,1% dell'indice di dipendenza giovanile vs il +18,0% dell'indice di dipendenza senile, tra il 2000 e il 2015). Nonostante ciò per ogni 100 persone in età attiva, ce ne sono 35 con più di 64 anni e solo 22 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 (+18% nel distretto vs +11% nell'intera Azienda).

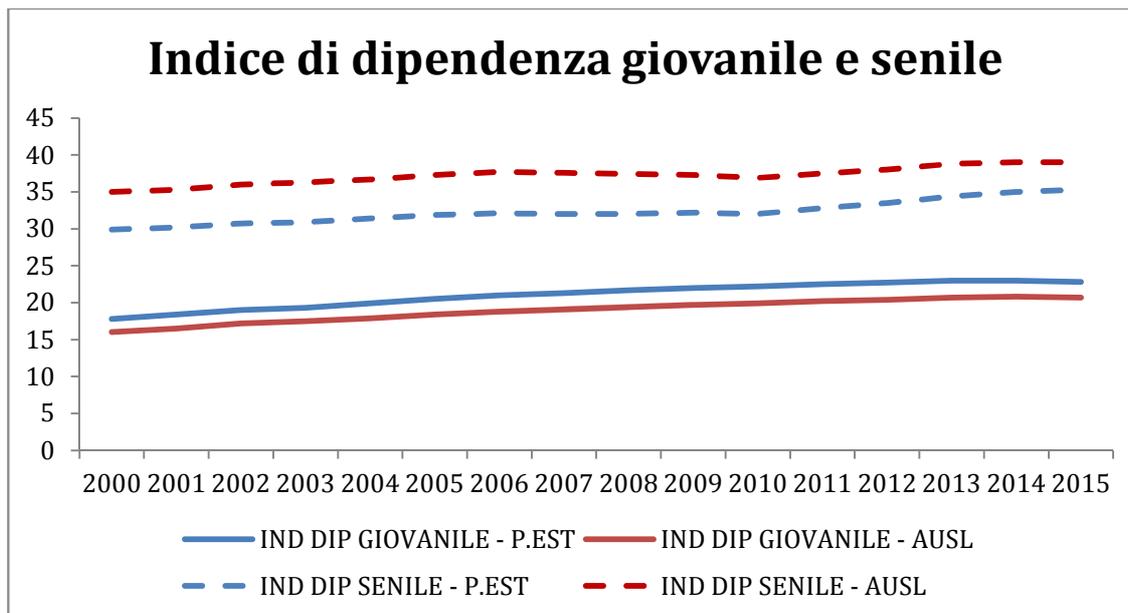


Grafico 1.10 Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel distretto Pianura Est, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2015

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, seppur presente, è meno rapida. Nel distretto Pianura Est dal 2004 al 2015 il numero di stranieri residenti è quasi raddoppiato, passando da poco più di 7.000 a più di 14.000 soggetti. Il 2013 è stato l'unico anno, nell'ultimo decennio, che ha visto una diminuzione del numero degli stranieri residenti. Tuttavia la percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente è inferiore a quanto osservato a livello aziendale: nel 2015 questo rapporto è infatti dell'8,9% nel distretto Pianura Est contro l'11,9% nell'intera Azienda (scostamento riscontrato nell'intero periodo di osservazione).

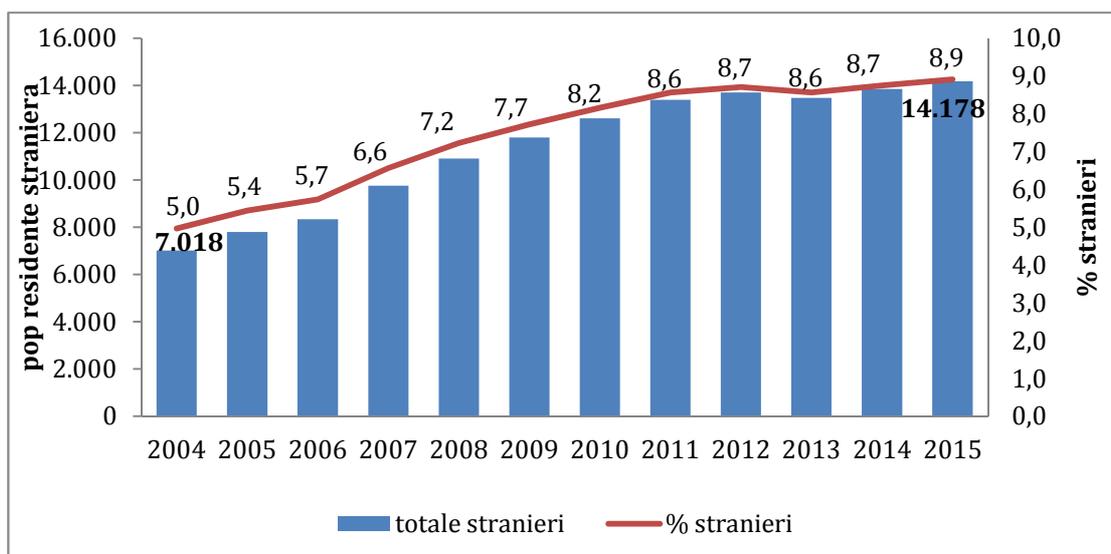


Grafico 1.11 Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale – Distretto Pianura Est

I comuni che presentano il maggior numero di residenti stranieri sono Budrio, Castel Maggiore e Molinella, ma valutando la percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente, il comune con la maggiore presenza è Galliera (14% circa), seguito da Baricella (11,7%). Castenaso si differenzia invece per avere la minore percentuale (6,2%).

La situazione odierna rispecchia quanto osservato anche nei primi anni di osservazione. Il comune di Minerbio è stato quello che ha visto il maggior incremento negli anni: dal 2004 al 2015 il numero di stranieri residenti è più che raddoppiato e l'incremento percentuale è stato dell'11,1%. Nella tabella seguente viene riportato l'incremento percentuale del numero di immigrati nei vari comuni del Distretto tra il 2004 e il 2015. Si nota una notevole variabilità tra i comuni: si passa da un aumento del 34,3% a Pieve di Cento ad un +193,1% di Granarolo dell'Emilia. Mediamente nel Distretto si è assistiti ad una crescita di poco più del 100%.

Comune di residenza	anno 2004	anno 2015	Δ% 2015 vs 2004
Argelato	412	797	93,4
Baricella	364	812	123,1
Bentivoglio	189	458	142,3
Budrio	847	1.644	94,1
Castello d'Argile	300	569	89,7
Castel Maggiore	659	1.539	133,5
Castenaso	359	920	156,3
Galliera	500	771	54,2
Granarolo dell'Emilia	317	929	193,1
Malalbergo	380	761	100,3
Minerbio	329	750	128,0
Molinella	864	1.472	70,4
Pieve di Cento	423	568	34,3
San Giorgio di Piano	386	840	117,6
San Pietro in Casale	689	1.348	95,6
Distretto Pianura Est	7.018	14.178	102,02
Azienda USL Bologna	50.158	104.191	107,73

Tabella 1.5 Distretto Pianura Est: variazione percentuale della numerosità di immigrati tra il 2004 e il 2015

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 53% di quella femminile. Anche le fasce più giovanili di età mostrano un peso considerevole, con l'11% circa concentrato nella prima classe di età. La popolazione di over 65enni rappresenta poco più del 2% tra la popolazione maschile e poco più del 3 in quella femminile.

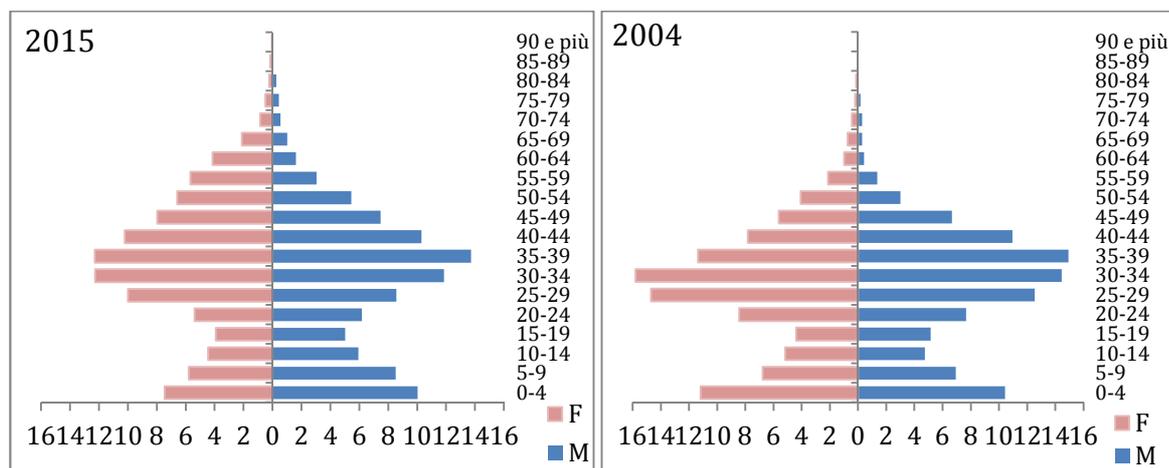


Grafico 1.12 Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto Pianura Est per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004 e 2015

Nel confronto tra la piramide dell'età dell'ultimo anno di rilevazione e quella del 2004, si nota come si siano ampliate le fasce d'età più alte, a fronte di una riduzione della base e della classi centrali.

Comune di residenza	0-14		15-49		50-64		>65		Totale	
	n	% su pop res 0-14	n	% su pop res 15-49	n	% su pop res 50-64	n	% su pop res ≥65	n	% su pop res
Argelato	157	11,2	509	12,1	112	5,5	19	0,9	797	8,1
Baricella	152	15,7	509	17,1	121	8,1	30	2,0	812	11,7
Bentivoglio	98	11,8	281	12,4	63	5,3	16	1,3	458	8,4
Budrio	351	13,2	974	12,7	264	7,0	55	1,3	1.644	8,9
Castello d'Argile	116	10,6	367	12,2	62	4,9	24	2,0	569	8,7
Castel Maggiore	316	12,5	980	12,9	201	5,1	42	1,0	1.539	8,4
Castenaso	158	7,6	575	9,5	152	4,8	35	1,0	920	6,2
Galliera	174	22,9	490	21,2	92	7,7	15	1,3	771	14,2
Granarolo dell'Emilia	152	8,7	624	11,9	130	5,2	23	1,0	929	7,8
Malalbergo	149	11,7	474	12,4	112	6,0	26	1,3	761	8,5
Minerbio	147	12,0	495	13,3	94	4,9	14	0,7	750	8,5
Molinella	347	14,6	876	13,2	201	6,2	48	1,3	1.472	9,3
Pieve di Cento	127	13,2	352	12,2	67	4,7	22	1,3	568	8,1
San Giorgio di Piano	184	13,7	517	14,4	109	6,1	30	1,7	840	9,8
San Pietro in Casale	304	17,4	838	15,8	154	6,0	52	2,0	1.348	11,0
Distretto Pianura Est	2.932	12,8	8.861	13,2	1.934	5,8	451	1,3	14.178	8,9
Azienda USL Bologna	19.488	17,2	66.234	18,0	15.096	8,4	3.373	1,6	104.191	11,9

Tabella 1.6 Distretto Pianura Est: stranieri residenti per comune di residenza e per classe d'età (totale e percentuale sulla popolazione totale) – 01/01/2016

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, 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. La popolazione straniera ha un'età media di 32,4 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (45,0). L'età media si sta tuttavia progressivamente innalzando (28,6 all'1/1/2005) soprattutto in ragione dell'aumento dell'età media nella popolazione femminile (34,1 nelle femmine vs 30,3 nei maschi). 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. In particolare è il comune di Castenaso a far registrare la percentuale maggiore di donne (60,1%). Dal 2007 la popolazione residente straniera è in maggioranza femminile: all'1/1/2016 le donne rappresentano il 56,1% del totale degli stranieri residenti nel Distretto. Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è di circa 80 maschi ogni 100 femmine, mentre nella popolazione aziendale è di 84.

Comune di residenza	Maschi residenti	Femmine residenti	Totale residenti	%M	%F
Argelato	382	415	797	47,9	52,1
Baricella	344	468	812	42,4	57,6
Bentivoglio	211	247	458	46,1	53,9
Budrio	703	941	1.644	42,8	57,2
Castello d'Argile	251	318	569	44,1	55,9
Castel Maggiore	660	879	1.539	42,9	57,1
Castenaso	367	553	920	39,9	60,1
Galliera	351	420	771	45,5	54,5
Granarolo dell'Emilia	394	535	929	42,4	57,6
Malalbergo	322	439	761	42,3	57,7
Minerbio	336	414	750	44,8	55,2
Molinella	657	815	1.472	44,6	55,4
Pieve di Cento	250	318	568	44,0	56,0
San Giorgio di Piano	370	470	840	44,0	56,0
San Pietro in Casale	622	726	1.348	46,1	53,9
Distretto Pianura Est	6.220	7.958	14.178	43,9	56,1
Azienda USL Bologna	47.585	56.606	104.191	45,7	54,3

Tabella 1.7 Distretto Pianura Est: stranieri residenti per comune di residenza e sesso (percentuale di maschi e femmine sul totale della popolazione straniera) – 01/01/2015

Come si può notare dal grafico sottostante, i dieci paesi più rappresentati sono gli stessi sia che ci si concentri sul Distretto sia che si guardi l'intera Azienda. I primi due (Romania e Marocco) rappresentano il 39% delle nazionalità straniere.

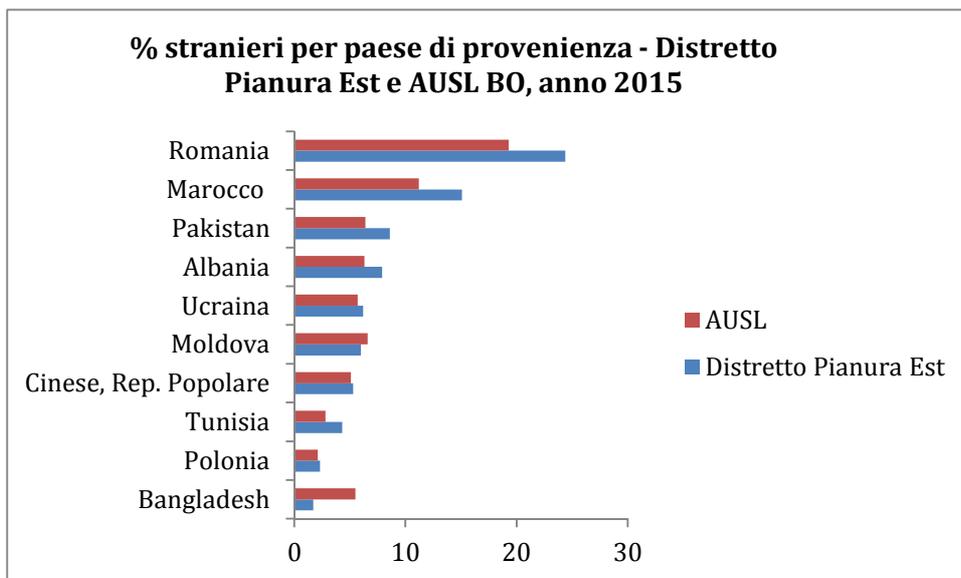


Grafico 1.13 Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 01/01/2016

Composizione delle famiglie

Il numero delle famiglie nell'Azienda USL di Bologna nel periodo 2007-2015 è cresciuto in media del 6% (da 399.013 a 423.145). Nel Distretto Pianura Est l'incremento è stato pari al 9,2%. La percentuale di famiglie unipersonali è cresciuta mediamente del 7% (dal 32% al 41,7%). Nel Distretto l'aumento è stato dell' 11%. Al 2015 nel Distretto la percentuale di famiglie unipersonali è pari al 33%.

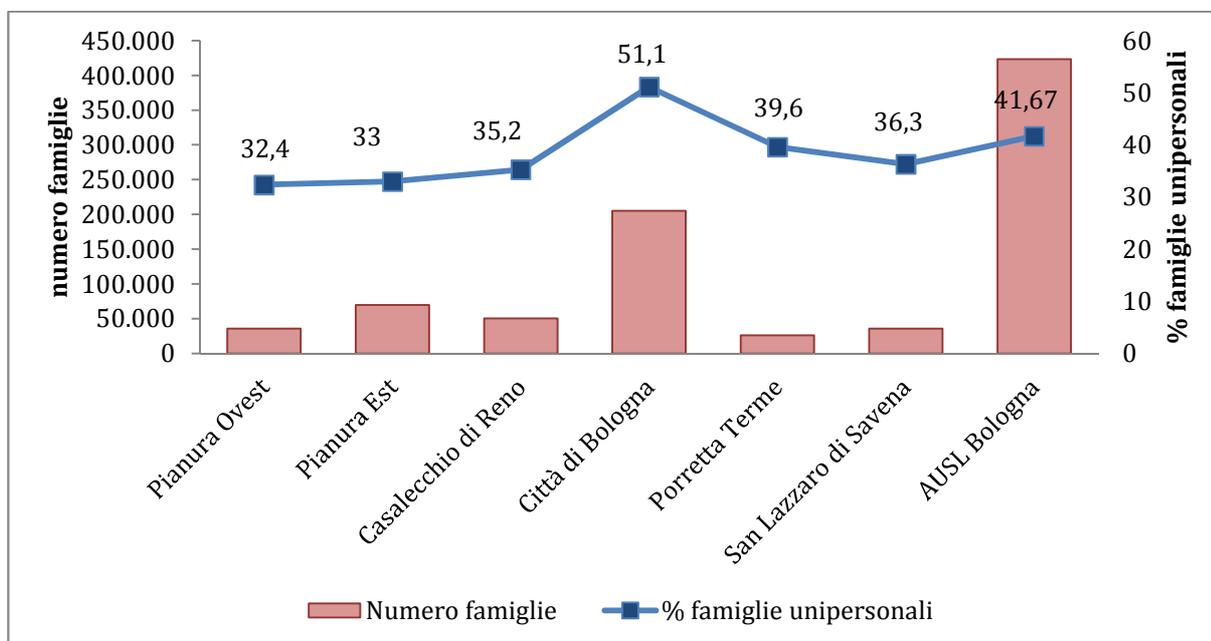


Grafico 1.14 Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. Al 01/01/ 2016

Nonostante la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia la percentuale delle famiglie numerose, cioè quelle con 5 o più componenti, nell'ultimo decennio risulta quasi stabile. Le "grandi

famiglie” sembrano resistere di più nei Distretti dell’area pianura e montagna. Nel Distretto Pianura Est il 4,3 % delle famiglie risulta costituita da 5 o più componenti.

Numero di componenti della famiglia	Distretto Casalecchio di Reno		Distretto Città di Bologna		Distretto Pianura Est		Distretto Pianura Ovest		Distretto Porretta Terme		Distretto San Lazzaro di Savena	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 componente	17879	35,3	104917	51,1	22982	33,0	11544	32,4	10396	39,6	12949	36,3
2 componenti	15630	30,8	51880	25,3	21008	30,2	10631	29,8	7483	28,5	11115	31,2
3 componenti	9481	18,7	27259	13,3	13795	19,8	7085	19,9	4578	17,4	6455	18,1
4 componenti	5897	11,6	15807	7,7	8854	12,7	4643	13,0	2817	10,7	3925	11,0
5 o più	1799	3,5	5336	2,6	3029	4,3	1774	5,0	977	3,7	1220	3,4
Totale	50686	100,0	205199	100,0	69668	100,0	35677	100,0	26251	100,0	35664	100,0

Tabella 1.8 Famiglie per numero di componenti Distretti all’1/1/2016

Pur nella consapevolezza di alcuni limiti nell'utilizzazione dei dati censuari, vengono riportati di seguito alcuni indicatori demografici e di stato socio economico relativi al censimento del 2011 anche se solo pochi di questi sono disponibili disaggregati per i territori corrispondenti ai Distretti. Si è ritenuto utile descriverli anche se si riferiscono all’intero territorio provinciale in quanto possono fornire un quadro d’insieme del contesto territoriale. Per quanto riguarda la distribuzione per caratteristiche delle famiglie, nel 2011 nella Provincia di Bologna il 41,4 % delle persone che vivono sole hanno più di 65 anni. Tra le persone sole il rapporto tra i sessi si inverte al crescere dell’età: fra le persone che vivono sole con meno di 65 anni gli uomini sono il 31,6% (27% sono donne) mentre tra le persone che vivono sole con più di 65 anni gli uomini rappresentano il 10,8% (30,7% sono donne).

Su 100 famiglie uni personali 27 sono formate da anziani con 75 anni e più. La maggiore sopravvivenza femminile fa registrare quote di **over75enni donne sole (21,4%)** più elevate rispetto a quelle degli uomini (5,9%); sono soprattutto le donne quindi che, spesso vedove, tendono meno degli uomini a scegliere la coabitazione e mantengono l’autonomia abitativa fino ad età molto elevate. Tra i giovani al di sotto dei 35 anni a vivere da soli sono invece più gli uomini (8,2 %) rispetto alle donne (6,8%).

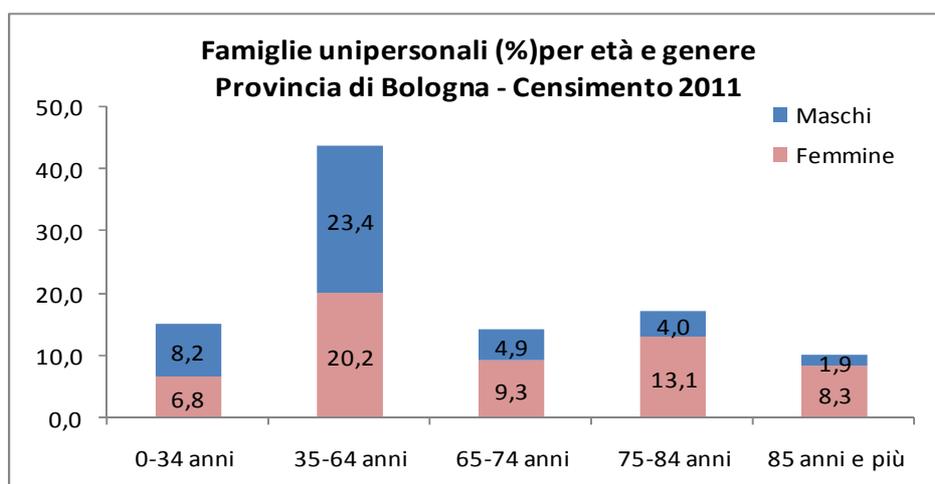


Grafico 1.15 Percentuali di famiglie uni personali per età e genere . Provincia di Bologna. Censimento 2011 (ISTAT)

Sempre dai dati del censimento 2011, nel territorio provinciale escluso il Comune di Bologna , se si considerano le famiglie nucleari classiche, le coppie con figli rappresentano il 46,7%. Le famiglie formate da una coppia senza figli, con o senza altri membri conviventi, sono il 38,7%. I nuclei composti da madre e

figlio/i con o senza altre persone rappresentano l'11,8% delle famiglie con un solo nucleo, mentre sono soltanto il 2,8% i nuclei è formati da padre e figlio/i.

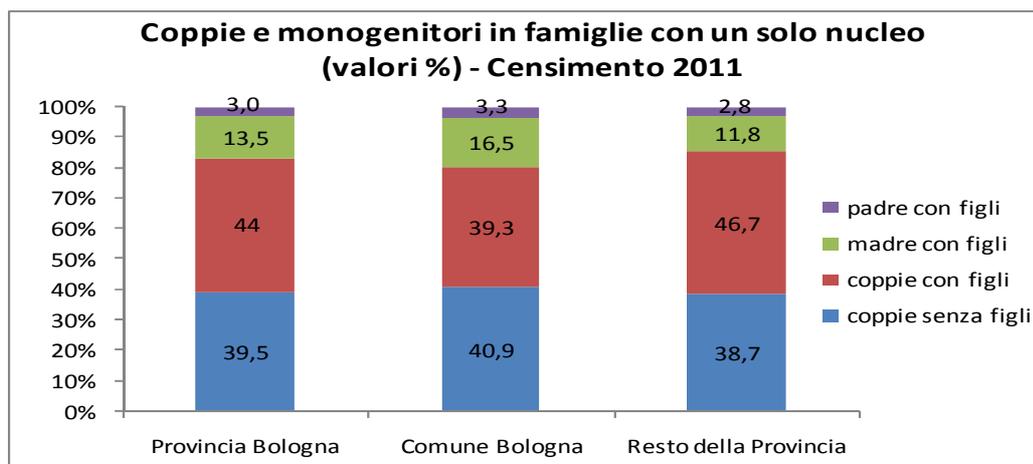


Grafico 1.16 Famiglie con un solo nucleo per tipologia . Provincia di Bologna. Censimento 2011 Fonte : Servizio Statistica Comune di Bologna

Al censimento 2011 in Italia le famiglie che possiedono la casa in cui vivono sono il 72,1% . Nel Distretto di Pianura Est la percentuale di famiglie proprietarie dell'abitazione è la più alta rispetto all'intero territorio provinciale (76,4% vs 68,8%).

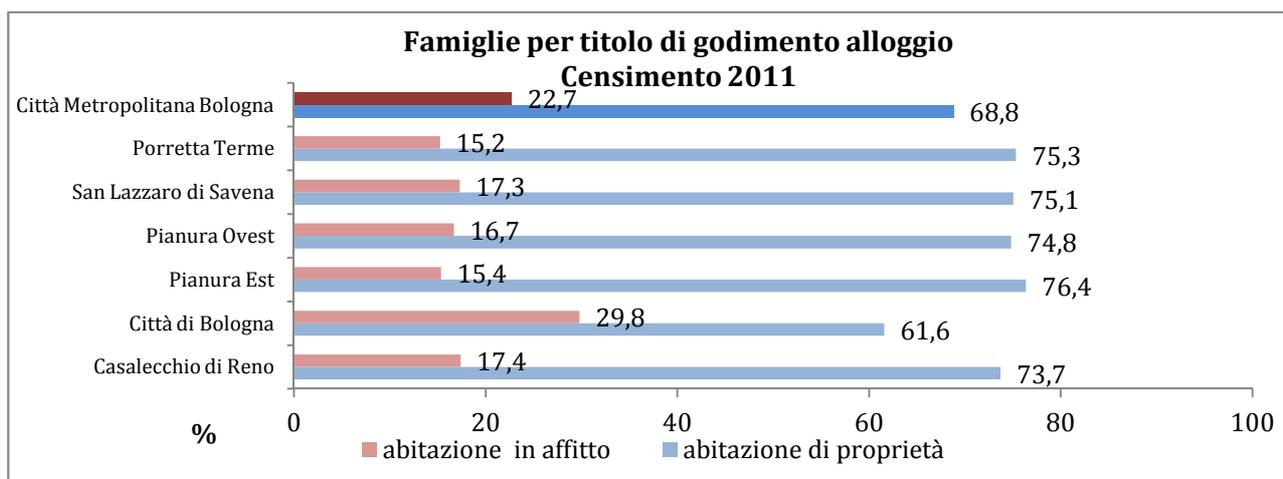


Grafico 1.17 Famiglie per titolo di godimento dell'alloggio. Provincia di Bologna. Censimento 2011

Livello di istruzione

Il livello di istruzione è un buon indicatore delle condizioni socio-economiche di una popolazione. Dai dati del censimento del 2011, considerando tutta la popolazione dai 6 anni di età, si evidenzia che il Distretto Pianura Est ha una percentuale di popolazione con livello di istruzione basso(scuola elementare o media inferiore)(56%) più bassa della media provinciale (53,2%).



Grafico 1.18 Livello di istruzione per Distretti, dati censimento 2011 (ISTAT)

Dallo studio “Bes delle province”, benessere equo e sostenibile territoriale, emerge che nell’area metropolitana di Bologna nel 2014 la percentuale di giovani tra i 18 e i 24 anni che ha abbandonato precocemente gli studi e che non è inserita in un percorso di formazione (*early school leavers*) è pari al 12,4%, valore più basso sia di quello regionale (14,0%) sia di quello nazionale (15,8%). Più bassa è anche la percentuale di persone di 18-64 anni che hanno raggiunto al massimo la licenza media (31,4%), valore inferiore di circa 4 punti percentuale rispetto al dato regionale(35,3%) e di quasi 9 punti dal dato nazionale(40,1%).

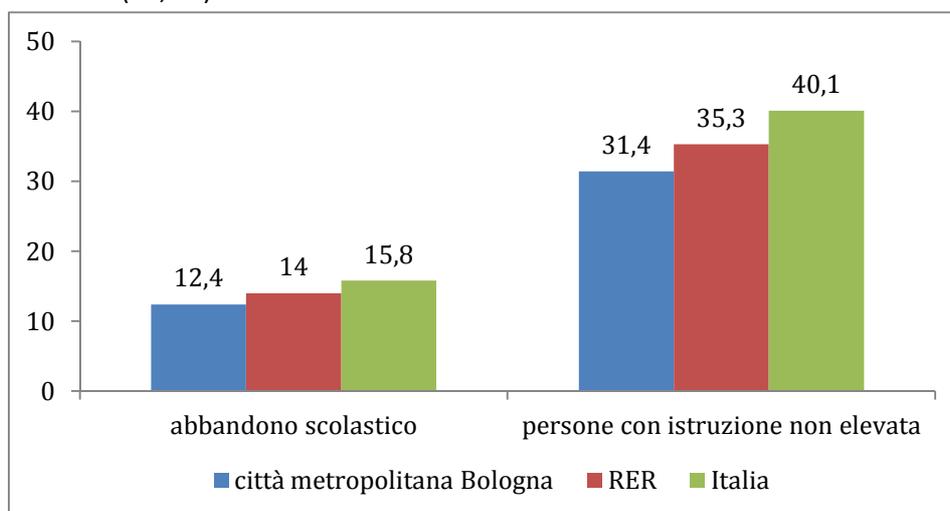


Grafico 1.19 Percentuale di giovani di 18-24 anni che hanno abbandonato precocemente gli studi e non inseriti in un percorso di formazione e percentuale persone di 18-64 con istruzione non elevata – Fonte Istat

Tenore di vita

Per quanto riguarda il tenore di vita della popolazione bolognese, i dati dell’anno 2015 relativi al reddito medio pro-capite mostrano un lieve incremento rispetto alla situazione dell’anno precedente (24,8 vs 24,5). Quella di Bologna si conferma come la provincia a più alto reddito tra le province dell’intera Regione. La spesa per i consumi finali delle famiglie si mantiene invariata nel 2015 rispetto al 2014.

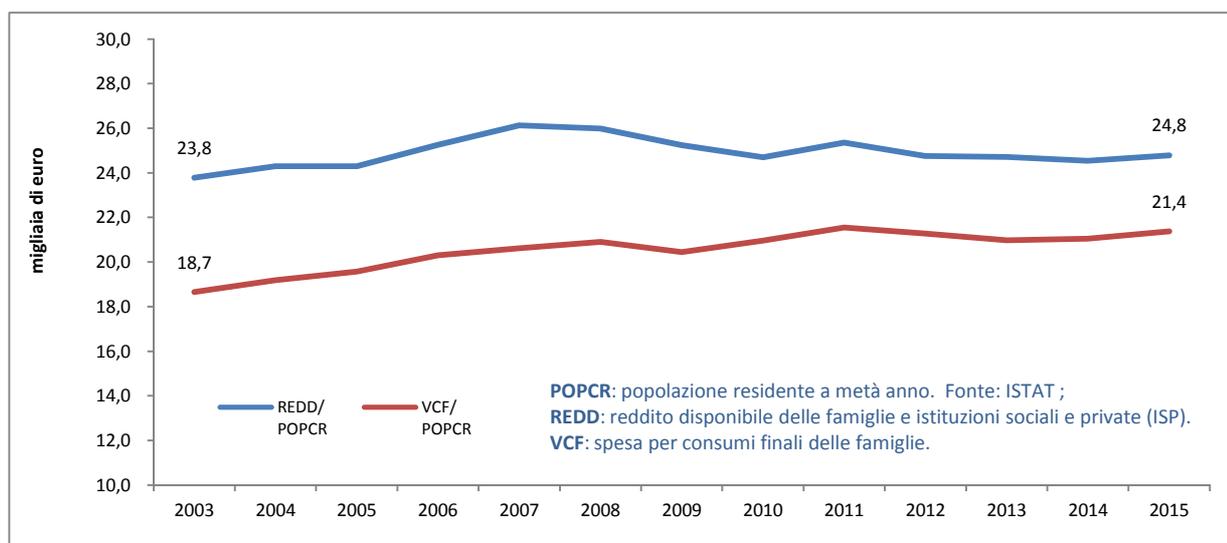


Gráfico 1.20 Reddito medio pro-capite e consumi familiari medi. Provincia di Bologna-Fonte PROMETEIA

Dallo studio “Bes delle province”, benessere equo e sostenibile territoriale, risulta che la situazione reddituale della città metropolitana di Bologna è nettamente positiva. Il reddito lordo disponibile familiare medio nel 2012 risulta essere di 48.584 euro, superando di quasi 3.000 il dato regionale e di 8.000 quello italiano. Stessa situazione si osserva per quanto riguarda il reddito da retribuzione dei lavoratori dipendenti nel settore privato: nell’area bolognese la retribuzione media nel 2013 è stata di circa 25.000 euro, superiore sia a livello regionale (22.700 euro) sia a livello nazionale (21.103 euro). Situazione positiva anche per l’ammontare del patrimonio familiare pari a 441.440 euro (dato al 2012), in linea con il dato regionale ma superiore di oltre 79.000 euro di quello italiano. Nota negativa è la distribuzione di reddito tra generi e generazioni: la lavoratrici dipendenti al 2013 risultano guadagnare ben 8.870 euro in meno rispetto agli uomini, dato in linea con quello regionale ma più alto di quello nazionale. Stesso discorso anche per le generazioni, con una marcata differenza di reddito fra i lavoratori dipendenti con più di 40 anni che percepiscono in media quasi 11.000 euro in più all’anno rispetto ai lavoratori con meno di 40 anni.

Difficoltà economiche riferite

Dai risultati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-2014, si evidenzia che il 55,5% dei cittadini residenti nel territorio dell’Azienda USL di Bologna riferisce di non avere difficoltà economiche, il 32,9% di averne qualcuna e l’11,6% di avere molte difficoltà economiche. A livello regionale la quota di cittadini che dichiara di non avere difficoltà economiche è del 54%, quella di coloro che ne hanno qualcuna è del 35% mentre l’11% dichiara molte difficoltà.

Tassi di attività, occupazione e disoccupazione

Nel 2015 in provincia di Bologna il tasso di attività⁴ totale si mantiene su valori elevati (74,7%; 80,4% per i maschi e 69,2% per le femmine), e in progressivo aumento dall’anno 2009. Il tasso di occupazione⁵ per la popolazione fra i 15 e i 64 anni è pari al 69,2% (75,0% negli uomini e 63,5% nelle donne), rimasto sostanzialmente invariato rispetto all’anno precedente. Dal 2008 si è registrata una diminuzione del tasso di

⁴ Tasso di attività: Forze di lavoro*100/Popolazione di 15-64 anni

⁵ Tasso di occupazione: Rapporto tra gli occupati e la corrispondente popolazione di riferimento.

occupazione di 4 punti percentuali. Il valore del 2015 risulta essere superiore di quasi 3 punti a quello regionale e di 13 punti rispetto all'intera Italia. La forbice cresce notevolmente se si considerano i tassi di occupazione femminile: dal 2008 al 2015, quasi 4 punti percentuali in più rispetto alla Regione e 16 rispetto all'Italia.

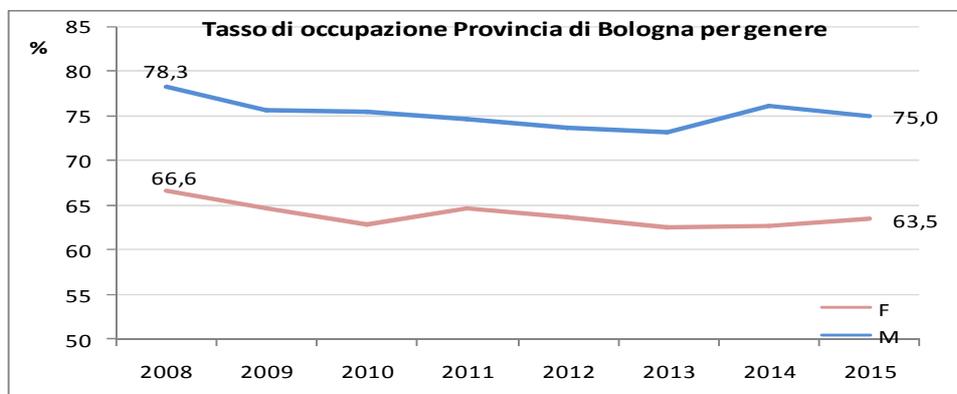


Grafico 1.21 Tasso d'occupazione (15-64 anni) per genere in Provincia di Bologna. (Fonte: Settore Statistica Comune Bologna)

La diminuzione più sostanziale si è osservata nella classe di età 15-24 anni (-45 % dal 2004 al 2014) con una lieve ripresa nel 2015 rispetto all'anno precedente (+34 %). Nelle classi di età 25-34 e 35-44 anni la riduzione è stata più contenuta (pari rispettivamente al 13,5% e 6,1%) ma senza segnali di ripresa nel 2015. Il tasso è rimasto sostanzialmente invariato nella classe 45-54 anni e aumentato del 94,2% nella classe 55-64.

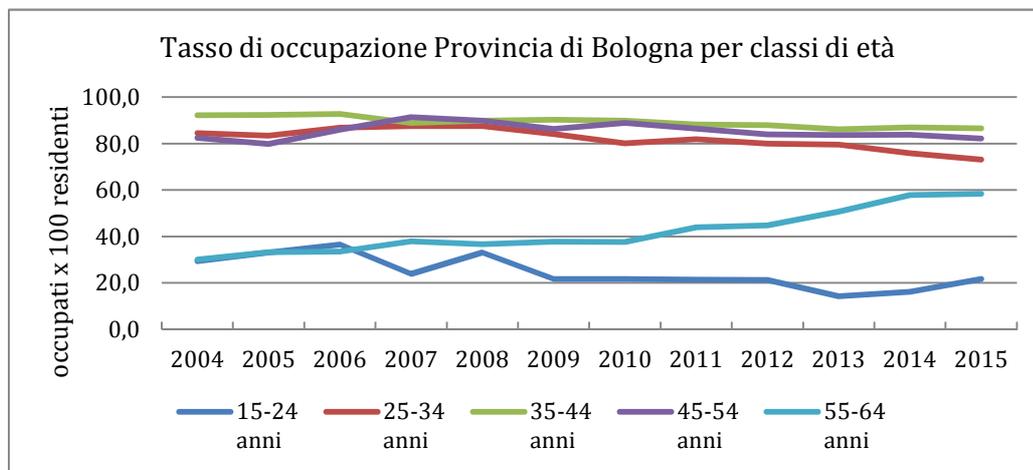


Grafico 1.22 Tasso d'occupazione per classi di età in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

Analizzando i singoli settori di attività, nel 2014 il numero di occupati nel settore industriale nella provincia di Bologna è diminuito del 15,6% rispetto al 2008. Fra le industrie il calo più importante è stato nel campo delle costruzioni (-39,8%). E' aumentato invece il numero di occupati nel settore dei servizi (+7,7%) e nell'agricoltura (+14,5%). L'anno 2014 rispetto al 2013 non ha evidenziato modifiche sostanziali.

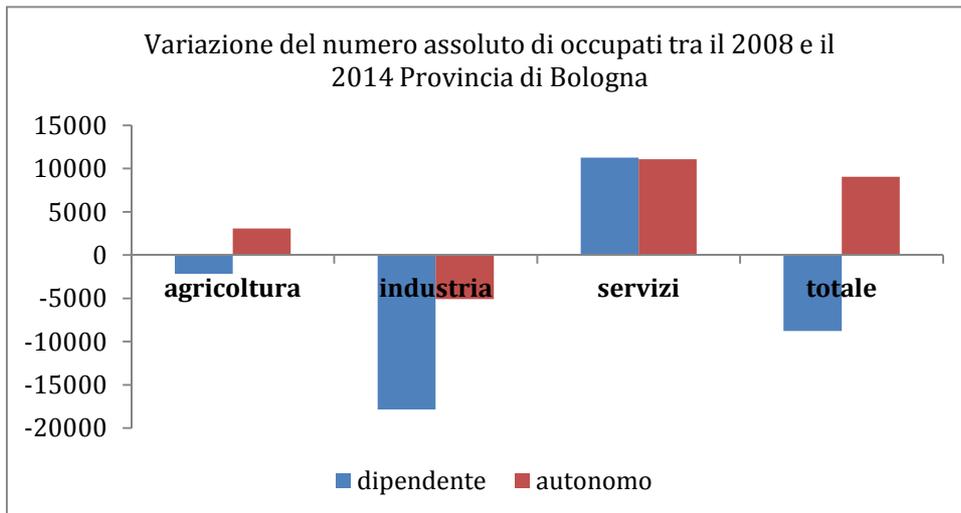


Grafico 1.23 Variazione numero occupati per settore, anni 2008-2014

La disoccupazione ha subito dal 2008 un'impennata anche nella provincia di Bologna: negli ultimi anni il tasso è stato in continua crescita, anche nel corso del 2015 non accenna a diminuire, 7,2% nel totale, 6,5% per i maschi e 8,1% per le femmine. Nell'ultimo anno si osserva un leggero calo della disoccupazione femminile passando da 8,4% nel 2014 a 8,1% nel 2015, di contro aumento della disoccupazione maschile (dal 5,9% al 6,5%). Per i giovani tra i 18 e i 29 anni si osserva un leggero miglioramento, passando da 24,9% nel 2013, a 24,0 nel 2014 e a 23,8% nel 2015: in questa fascia di età nel 2015 era disoccupato il 18,5% dei maschi (con un decremento di quasi il 4% rispetto all'anno precedente) e il 30,9% delle femmine aumento di circa il 5% rispetto al 2014.

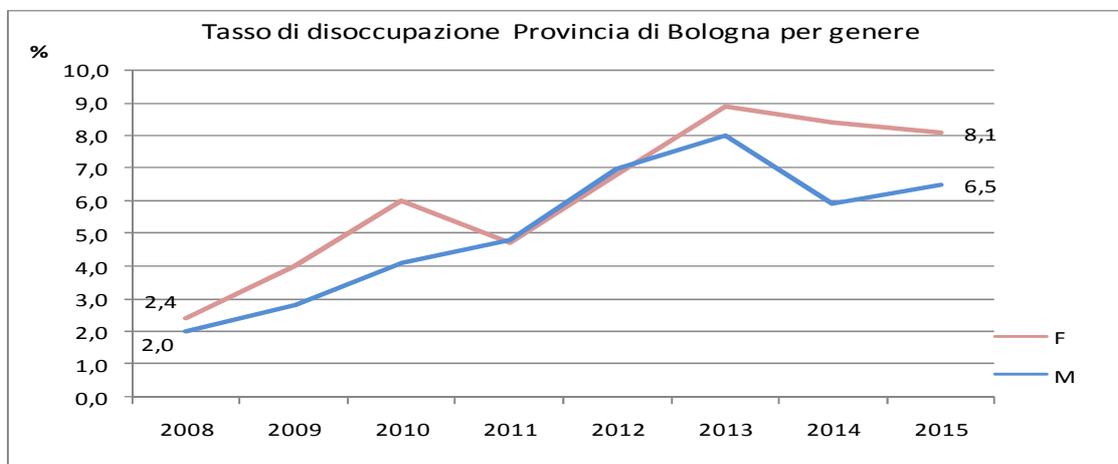


Grafico 1.24 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

L'aumento del tasso di disoccupazione negli anni dal 2004 al 2015 ha interessato in maggior misura le classi di età 15-24 anni (+ 203,9%) e 35 anni e oltre (+212,5%). Notevole aumento si è tuttavia verificato anche nella classe 25-34anni (+102,04%). Da segnalare un miglioramento per la classe di età 15-24 anni che vede ridotto il tasso di disoccupazione nel 2015 rispetto all'anno precedente del 21,1%.

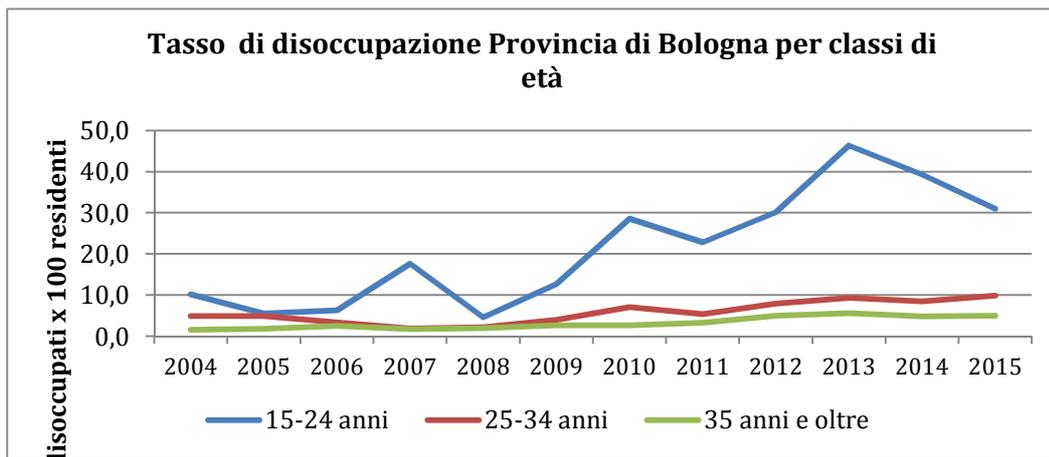


Grafico 1.25 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna per classi di età (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

2. STILI DI VITA, FATTORI DI RISCHIO E PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI

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, di età compresa fra 18-69 anni, disaggregate per Distretto sanitario di residenza.

Nel Distretto Pianura Est il 70% delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute** (valore medio AUSL 70,8%).

Il **6,4%** delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione** (valore medio AUSL 8,4%).

Il **20%** degli intervistati è completamente **sedentario**, la percentuale più bassa a livello aziendale (valore medio AUSL 23,4%).

Il **25,5%**, percentuale più bassa a livello aziendale, ha riferito di fumare (valore medio AUSL 28,7%).

Il **45,2%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale**, valore superiore della media aziendale (valore medio AUSL 41,9%). Il **13,1%** ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)** (valore medio AUSL 1,%) .

Il **22,5%** del campione è classificabile come **bevitore a rischio** (valore medio AUSL 23,3%).

Il **14,8%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista (valore medio AUSL 11,5%).

L'**89%** degli intervistati (valore medio AUSL 86,5%) ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni; circa il **20%**, il valore più alto del livello aziendale (valore medio AUSL 18,3%) ha dichiarato di essere **iperteso**.

L'**85,7%** degli intervistati (valore medio AUSL 86,2%) ha misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita; circa il **24,4%** (valore medio AUSL 24,6%) ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia**.

Il **4,9%** (valore medio AUSL 3,3%) degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa il **91,4%** delle donne 25-64enni (valore medio AUSL 88,9%) ha riferito di aver effettuato un **Pap-test preventivo** nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato.

Circa il **95,3%** delle donne 50-69enni (valore medio AUSL 86,1%) ha riferito di aver effettuato una **Mammografia preventiva** nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato.

Il **74%** delle persone nella fascia di 50-69 anni (valore medio AUSL 69,5%), ha riferito di aver effettuato un esame per la **diagnosi precoce dei tumori colon-rettali**.

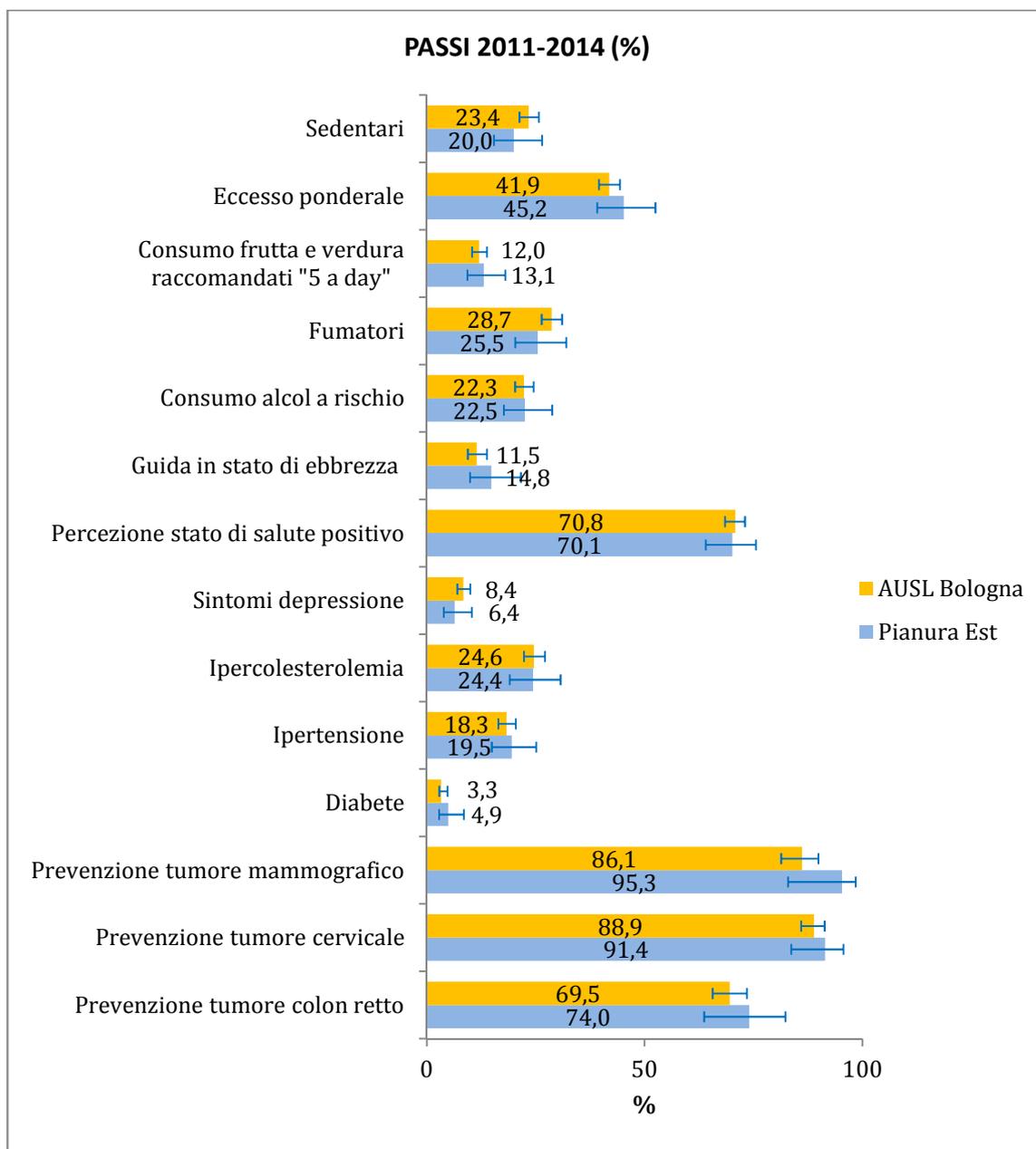


Grafico 2.1 Indicatori su stili di vita. Dati Passi 2011-2014 stili di vita.

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° livello⁶.

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 247.000 donne. Di 1/1/2013 al 31/12/2015 la proporzione di popolazione raggiunta dal programma è stata pari al 99%, ampiamente superiore allo standard di riferimento.

Nello stesso periodo la popolazione che ha effettuato il test di screening all'interno del programma è stata di 103.149 pari al 44,1 %.

L'adesione nel Distretto Pianura Est è pari a 50,6%, secondo distretto con la percentuale maggiore.

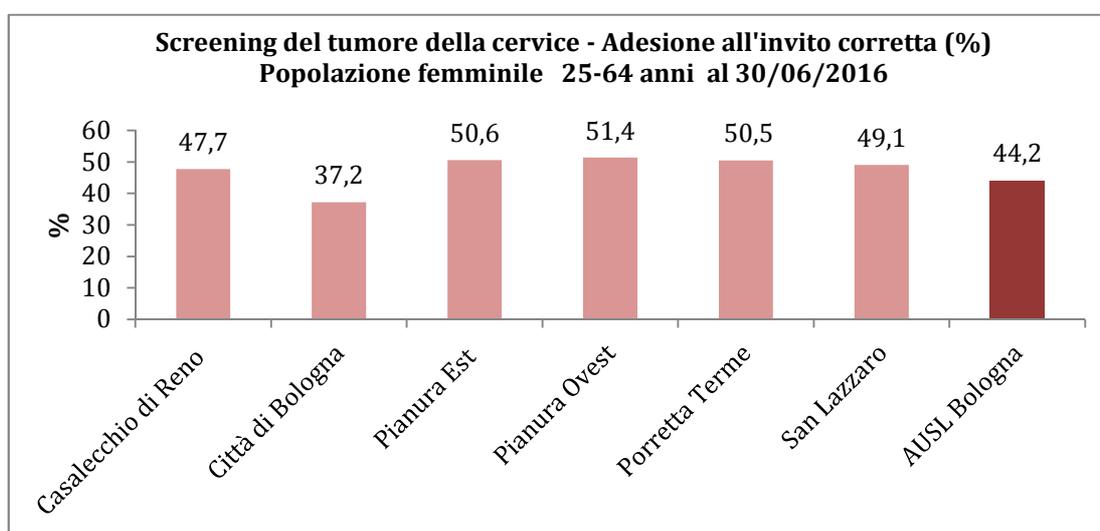


Grafico 2.2 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening cervicale per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

La percentuale di copertura è presumibilmente sottostimata in quanto esiste una percentuale consistente di popolazione che effettua il test autonomamente, presso ginecologi liberi professionisti, comportamento che appare ricorrente nei grandi centri urbani. Per quanto riguarda la stima della copertura possiamo fare riferimento ai dati derivanti dal sistema di sorveglianza PASSI. Nel periodo 2011-2014 in AUSL l'88,9% delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver eseguito un test preventivo negli ultimi tre anni, dato perfettamente in linea con quello della Regione Emilia-Romagna.

Il 36% delle donne residenti in AUSL ha eseguito il test al di fuori dei programmi di screening, nel distretto Pianura Est si osserva un valore più basso (25,7%).

⁶ Dall'anno 2015, viene introdotto l'HPV test quale test di screening primario del collo dell'utero, per le donne di età compresa tra i 30 e i 64 anni, sostituendosi al Pap Test (che diventerà test di secondo livello). L'inserimento avverrà in modo graduale secondo un round triennale che prevede l'introduzione di singole fasce d'età. L'intervallo di screening per le donne negative all'HPV test sarà quinquennale. Si manterrà il Pap Test quale test primario invece per le donne più giovani, di età compresa tra i 25 e i 29 anni.

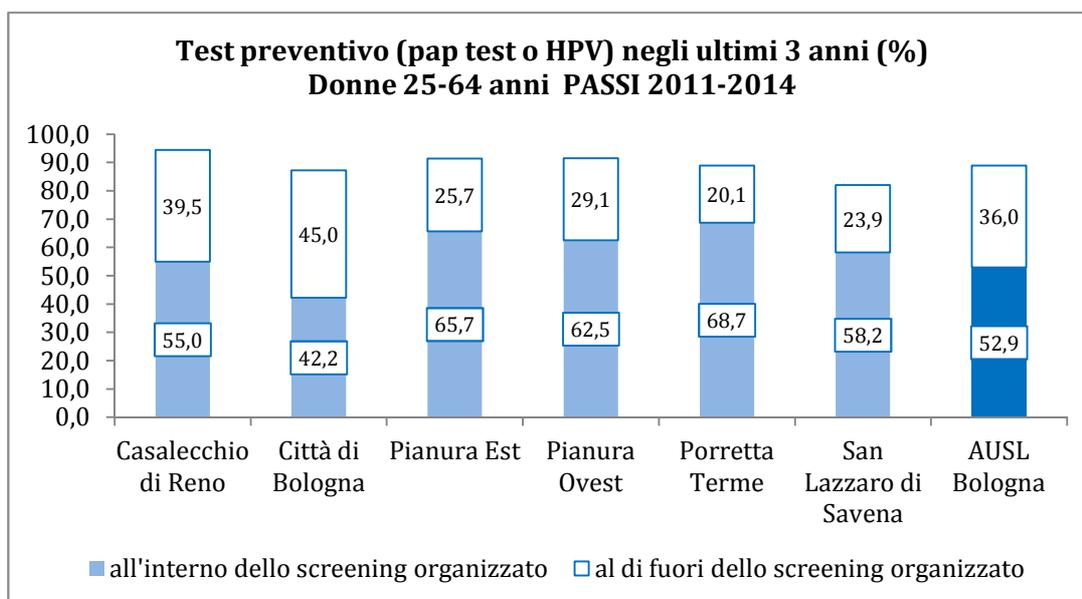


Grafico 2.3 Esecuzione pap-test (o HPV) negli ultimi 3 anni per Distretto-PASSI 2011-14

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 182.000 donne. Nel biennio 2014-2015 il programma ha coinvolto complessivamente 157.426 donne, pari al 90% della popolazione bersaglio. L'adesione è stata complessivamente del 66,4% (67,9% per la classe 50-69 anni, 57,4% per la classe 45-49anni e 73,3% per la classe 70-74 anni).

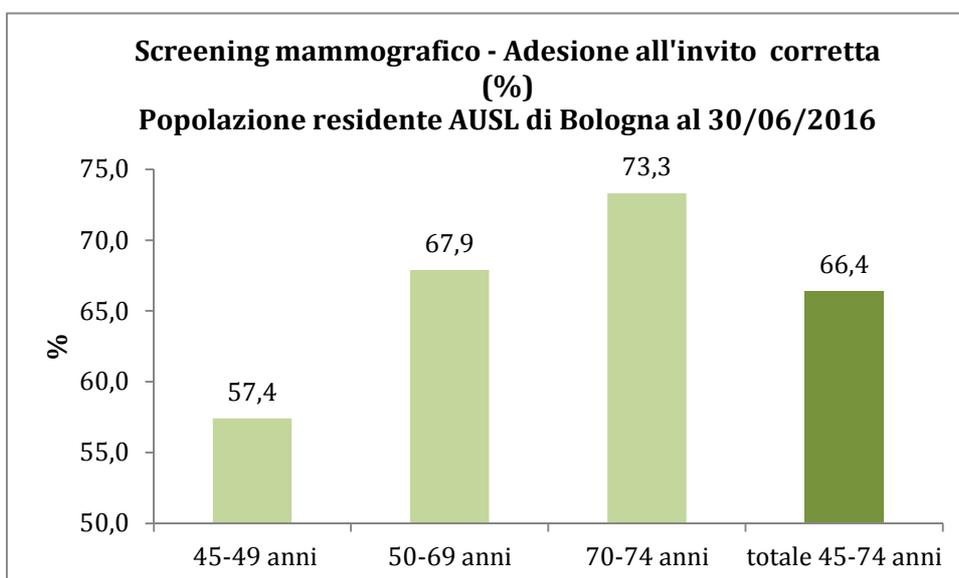


Grafico 2.4 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per classi di età- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

Nel Distretto Pianura Est l'adesione è stata pari al 67,2%, valore in linea con il dato aziendale.

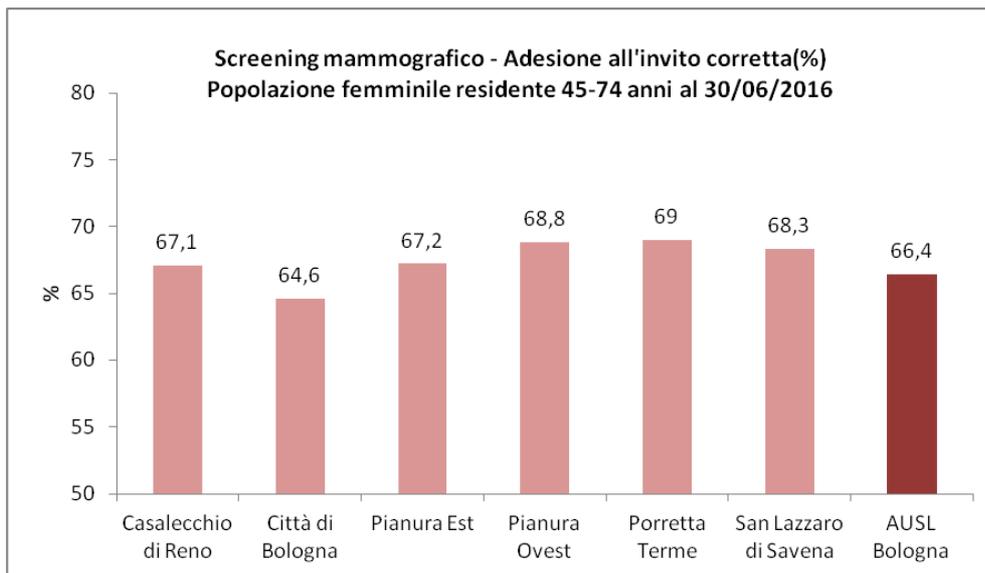


Grafico 2.5 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

Nel periodo 2011-2014 in **AUSL** l'86,1% delle donne 50-69enni intervistate nell'ambito del sistema di sorveglianza PASSI, ha riferito di aver eseguito una mammografia, in assenza di sintomi, negli ultimi due anni, in linea col dato della Regione Emilia-Romagna. Il 70,3% delle donne 50-69enni ha eseguito il test all'interno dei programmi di screening e il 15,8% al di fuori. Nel Distretto Pianura Est, rispetto al dato aziendale, si osserva una percentuale maggiore di donne che ha eseguito il test all'interno dello screening (80,4%) e minore al di fuori (15,0%).

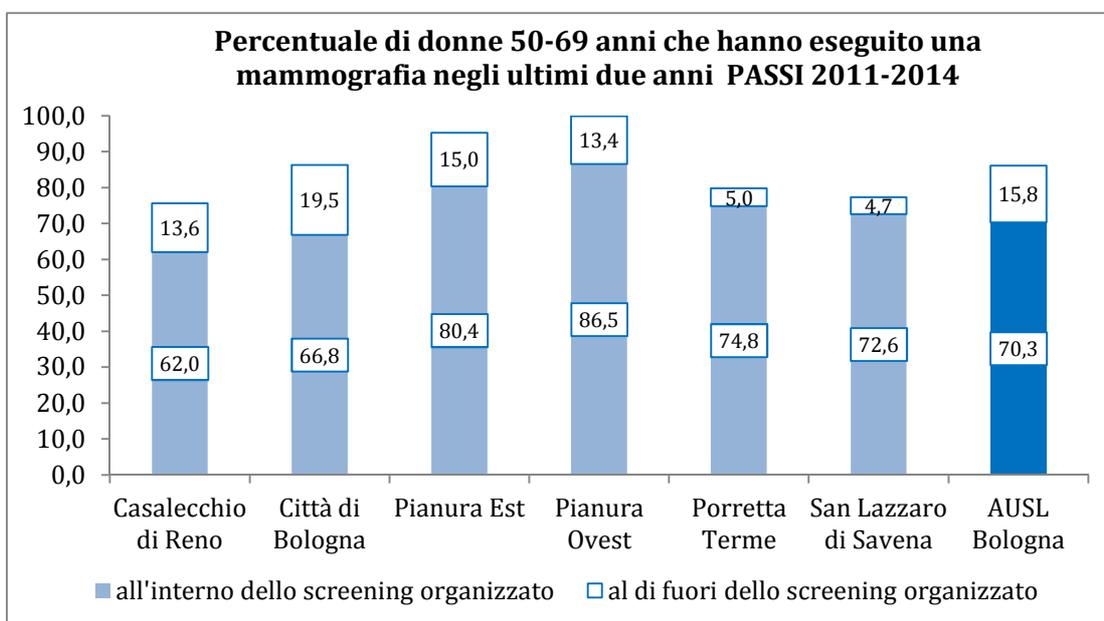


Grafico 2.6 Esecuzione mammografia preventiva negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

Lo **screening per il tumore del colon retto** è stato attivato nel 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 biennio 2014-2015 il programma ha coinvolto complessivamente 218.389 persone pari al 97,9 %. L'adesione media aziendale all'invito del totale della popolazione bersaglio è stata del 49,9%. Nel corso del solo anno 2015 l'adesione a livello aziendale è stata pari a 55,8% e nel distretto Pianura Est si è osservata la percentuale maggiore di adesione (64,0%). Questi dati confermano il comportamento della popolazione cittadina che, avendo maggiori offerte sanitarie, tende complessivamente ad una adesione più bassa al programma del Servizio Pubblico .

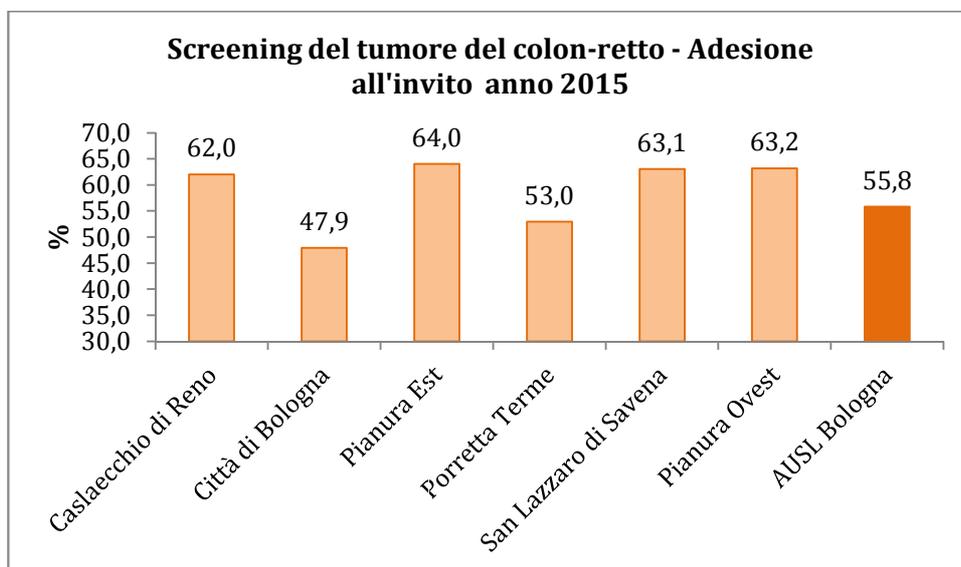


Grafico 2.7 Adesione all'invito della popolazione bersaglio del 2015 al programma di screening coloretale per Distretto- Cruscotto AUSL

Nel periodo 2011-2014 in **AUSL** il 69,5% delle persone 50-69enni intervistate ha riferito di aver eseguito negli ultimi 2 anni un esame di screening colon rettale (ricerca del sangue occulto), percentuale maggiore nel Distretto Pianura Est (74,0%).

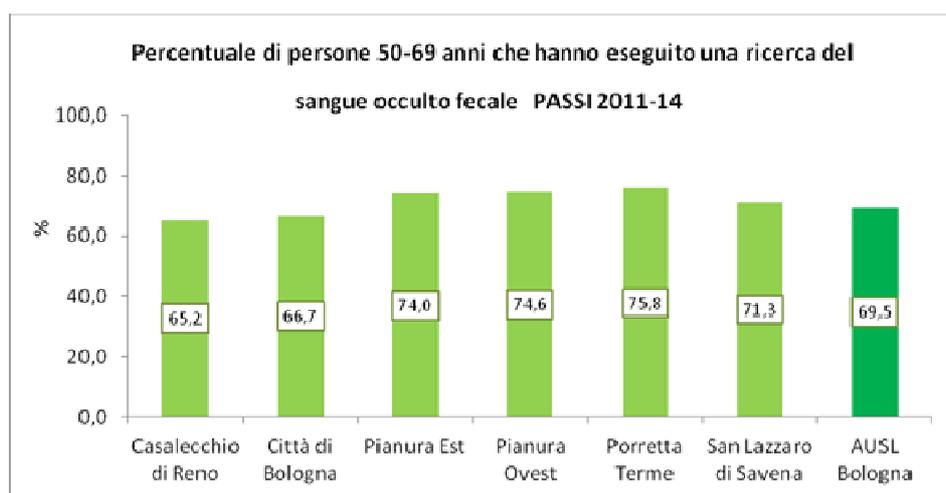


Grafico 2.8 Esecuzione del sangue occulto fecale negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

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 2015. In questo anno, nel territorio aziendale la speranza di vita alla nascita è pari a 80,8 anni per gli uomini e 84,7 per le donne, in linea con i valori regionale (81,0 maschi e 85,4 femmine).

Distretto di residenza	Speranza di vita alla nascita			
	2000		2015	
	M	F	M	F
Città di Bologna	77,3	82,9	80,4	84,7
Casalecchio di Reno	77,1	83,2	81,8	84,5
Pianura Est	76,9	83,7	81,3	84,7
Pianura Ovest	76,3	83,5	80,3	84,9
Porretta Terme	74,5	79,7	80,0	83,9
San Lazzaro di Savena	76,6	83,2	81,5	84,1
AUSL Bologna	76,9	83	80,8	84,7

Tabella 3.1 Speranza di vita alla nascita per genere, Distretti e Azienda USL Bologna: confronto anni 2000 e 2015

Nel corso degli anni la speranza di vita è andata aumentando. In particolare, dal 2000 al 2015 la crescita è stata più netta negli uomini (+5%) che nelle donne (+2%), con conseguente riduzione della differenza esistente tra i due generi.

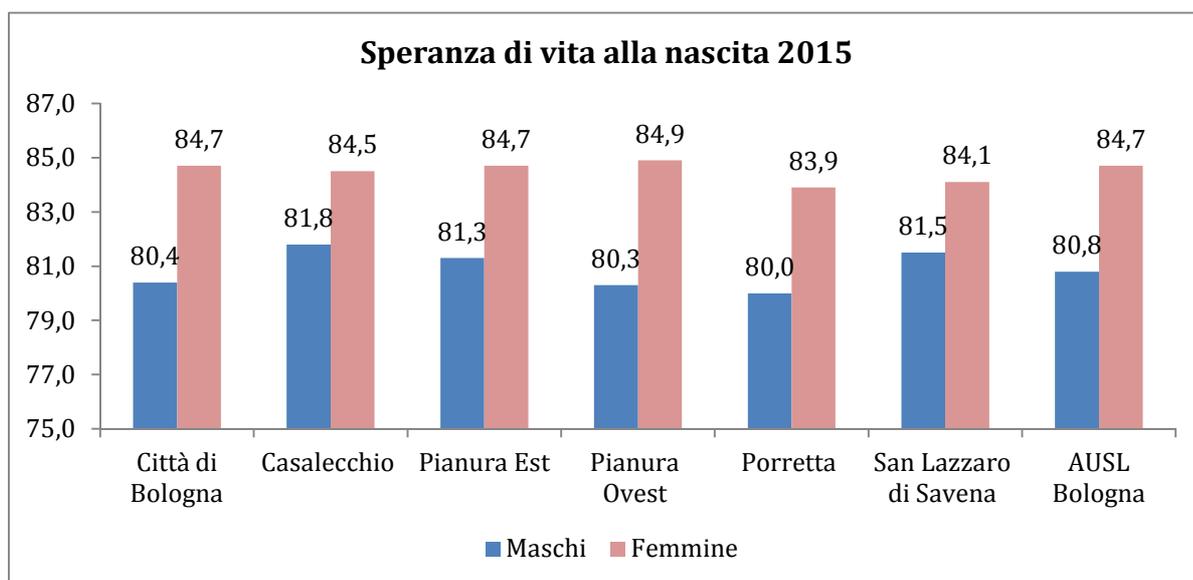


Grafico 3.1 Speranza di vita anno 2015 – Distretti e AUSL Bologna

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 un livello di fragilità espresso come probabilità a manifestare l'evento morte o un ricovero ospedaliero in urgenza nell'anno successivo, utilizzando molteplici variabili socio-sanitarie. 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.

Nel Distretto Pianura Est al 1/1/2016 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 2.303 persone, pari al 6,2% della popolazione complessiva, mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 9,9% della popolazione residente (3.725 soggetti). La fragilità, come ci si attendeva, aumenta al crescere dell'età ed è maggiore nei soggetti deprivati e molto deprivati e nei soggetti con pluripatologie.

Popolazione residente ≥ 65 anni all' 1/1/2016								
Indice di fragilità		Città di Bologna	Casalecchio di Reno	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	AUSL Bologna
0-14,0	N	60.244	17.418	22.599	11.688	8.911	12.478	133.338
	%	57,63	61,31	60,43	60,7	59,31	61,5	59,28
14,1-30,0	N	25.157	6.509	8.769	4.526	3.468	4.528	52.957
	%	24,06	22,91	23,45	23,5	23,08	22,32	23,55
30,1-50,0	N	11.386	2.794	3.725	1.882	1.584	1.925	23.296
	%	10,89	9,83	9,96	9,77	10,54	9,49	10,36
50,1-80,0	N	6.890	1.546	2.083	1.070	971	1.208	13.768
	%	6,59	5,44	5,57	5,56	6,46	5,95	6,12
80,1-100	N	861	145	220	90	91	152	1.559
	%	0,82	0,51	0,59	0,47	0,61	0,75	0,69
Totale	N	104.538	28.412	37.396	19.256	15.025	20.291	224.918
	%	100	100	100	100	100	100	100

Tabella 3.2 Distribuzione della popolazione over 65enne per livello di fragilità per Distretto di residenza al 1/1/2016

Ricoveri ospedalieri

Dai dati relativi alle SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) dei residenti nell'Azienda USL di Bologna, ovunque ricoverati, si evidenzia che le malattie del sistema circolatorio hanno rappresentato, nell'anno 2015, le principali cause di ricovero ospedaliero (16% del totale dei ricoveri), seguite dalle patologie oncologiche (10,4%).

Il ricorso all'assistenza ospedaliera è stato inoltre valutato mediante l'uso dei tassi di ospedalizzazione e confrontato con i valori regionali 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 regionale, per la presumibile influenza delle politiche volte alla razionalizzazione dell'assistenza.

Confrontando con il tasso di ospedalizzazione aziendale in regime di ricovero ordinario con quello dei Distretti si evidenzia come nel 2015 il Distretto Pianura Est ha un tasso più basso rispetto all'AUSL (104,3% vs 114,6%).

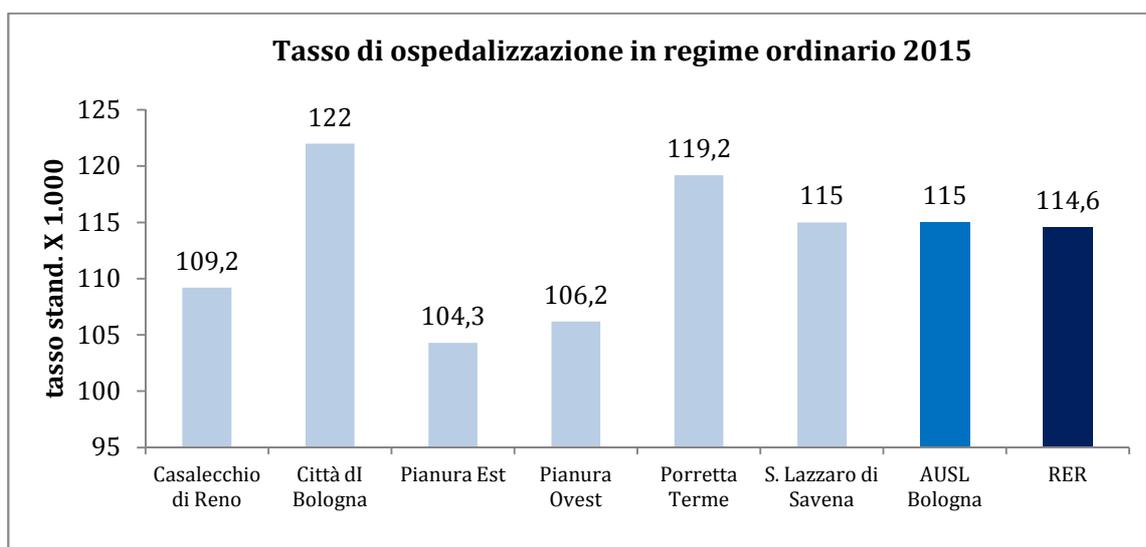


Grafico 3.2 Tasso di ospedalizzazione in regime ordinario per Distretto. Anno 2015 (fonte SISEPS RER)

Al contrario, i tassi di ospedalizzazione in day-hospital sono più elevati (33,5% vs 32,8%).

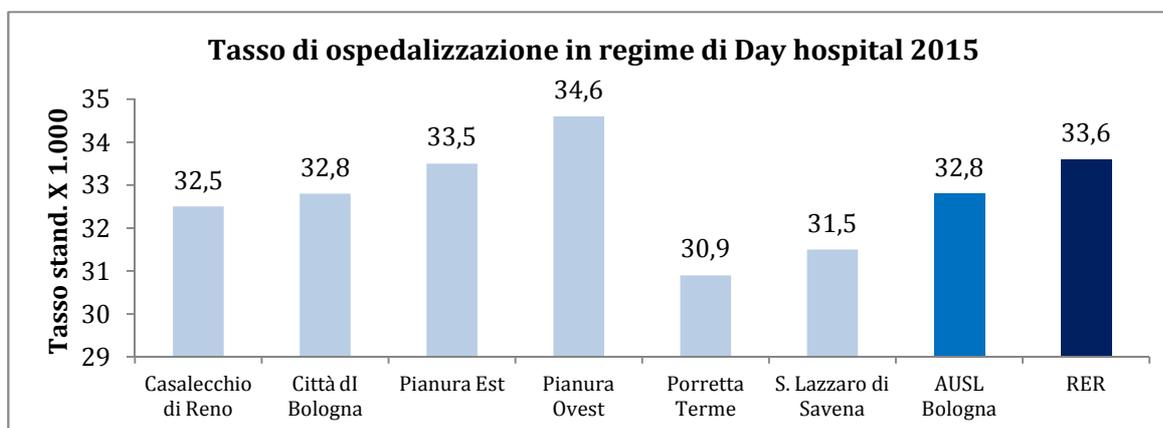


Grafico 3.3 Tasso di ospedalizzazione in regime day-hospital per Distretti. Anno 2015 (fonte SISEPS RER)

Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio

Prendendo in considerazione le patologie cardiocircolatorie e analizzando i soggetti ricoverati, si evidenzia che il tasso standardizzato di primo ricovero⁷ nei maschi residenti nell'AUSL di Bologna è significativamente superiore a quello delle femmine, a livello aziendale e distrettuale. Nel Distretto di Pianura Est il tasso di primo ricovero è significativamente più basso di quello aziendale sia per i maschi sia per le femmine.

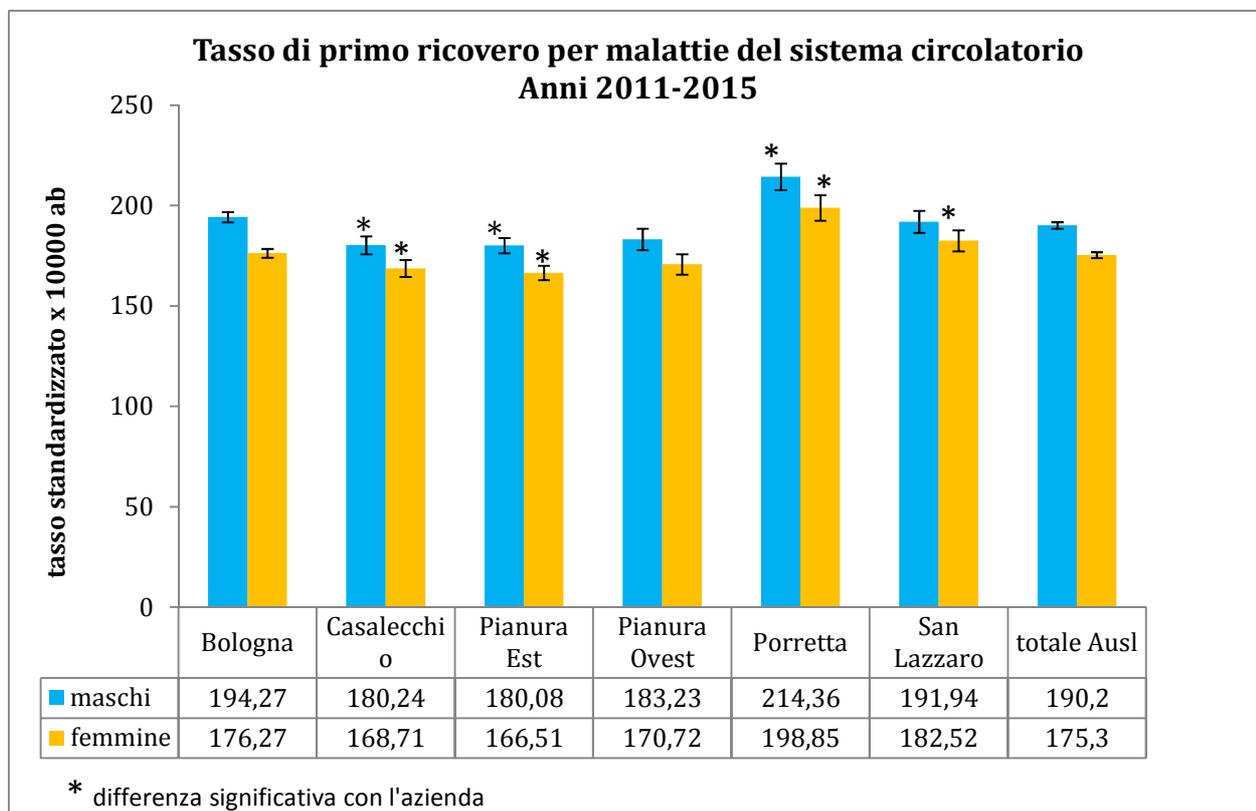


Grafico 3.4 Tasso standardizzato di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto - Anno 2011-2015

Ricoveri per tumori

Prendendo in considerazione solo le patologie tumorali e analizzando i soggetti ricoverati (escludendo quindi i ricoveri ripetuti per la stessa patologia) si evidenzia che il tasso di primo ricovero nelle femmine residenti nell'AUSL di Bologna è significativamente superiore a quello dei maschi. Questo avviene sia a livello complessivo aziendale che nei singoli Distretti. Nel Distretto Pianura Est si osserva un tasso di primo ricovero per tumore più basso rispetto al dato aziendale per entrambi i generi.

⁷ viene calcolato selezionando fra i ricoveri del periodo 2011-2015 il primo ricovero per la patologia in esame e corrisponde quindi al numero di soggetti ricoverati almeno una volta nel periodo per tale patologia nella popolazione residente. Per la standardizzazione è stata utilizzata la popolazione Italia 2001.

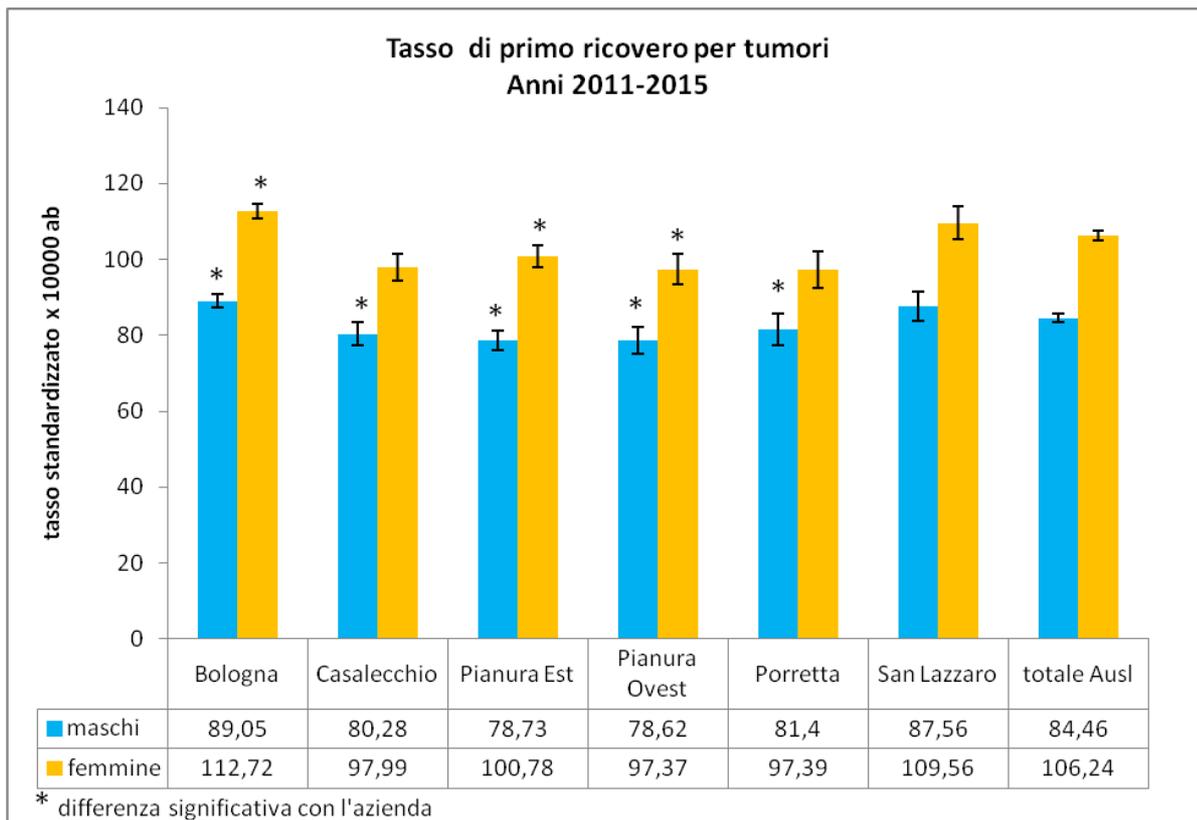


Grafico 3.5 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2011-2015

Il tumore della prostata è nei maschi quello con il più alto tasso di primo ricovero rispetto alle altre patologie tumorali. Non esistono differenze significative fra i Distretti.

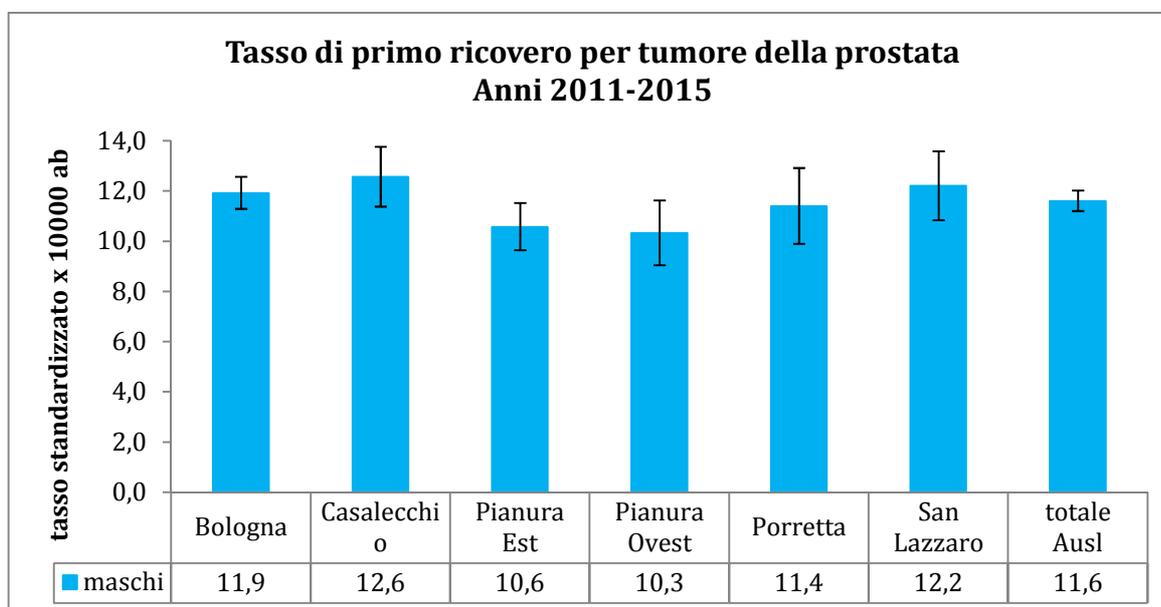


Grafico 3.6 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della prostata- Anni 2011-2015

Al secondo posto nei maschi per tasso di primo ricovero si trova il tumore della vescica. Nelle femmine la frequenza è tre volte più bassa. Anche in questo caso le differenze fra i Distretti non sono significative.

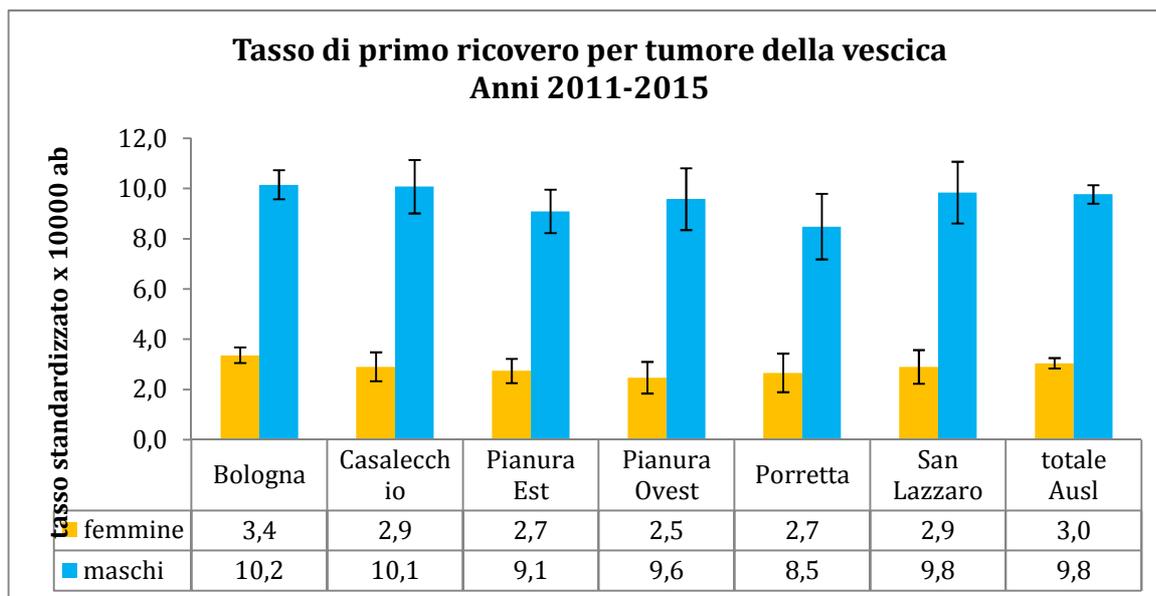


Grafico 3.7 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della vescica- Anni 2011-2015

Segue per frequenza nei maschi il ricovero per tumore del polmone. Negli uomini il tasso è significativamente più alto rispetto alle donne in tutti i Distretti. Non ci sono invece differenze interdistrettuali statisticamente significative.

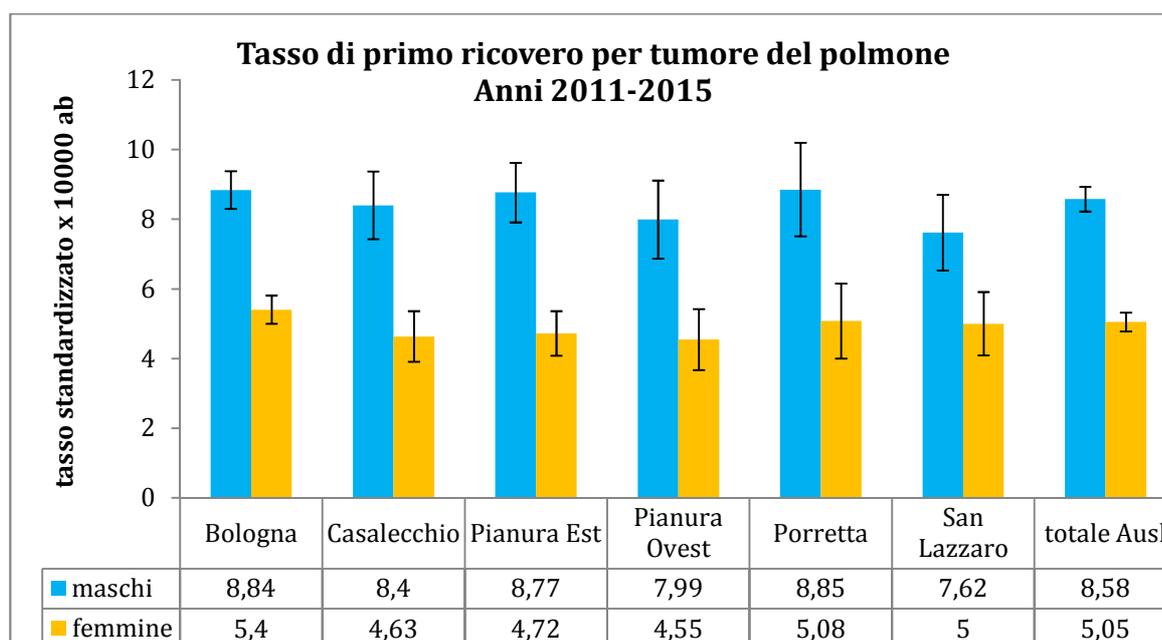


Grafico 3.8 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del polmone- Anni 2011-2015

Anche per il tumore del colon non ci sono differenze statisticamente significative fra i vari Distretti. Il tasso di primo ricovero è superiore nei maschi rispetto alle femmine, ma tale differenza non è significativa nel Distretto Pianura Est.

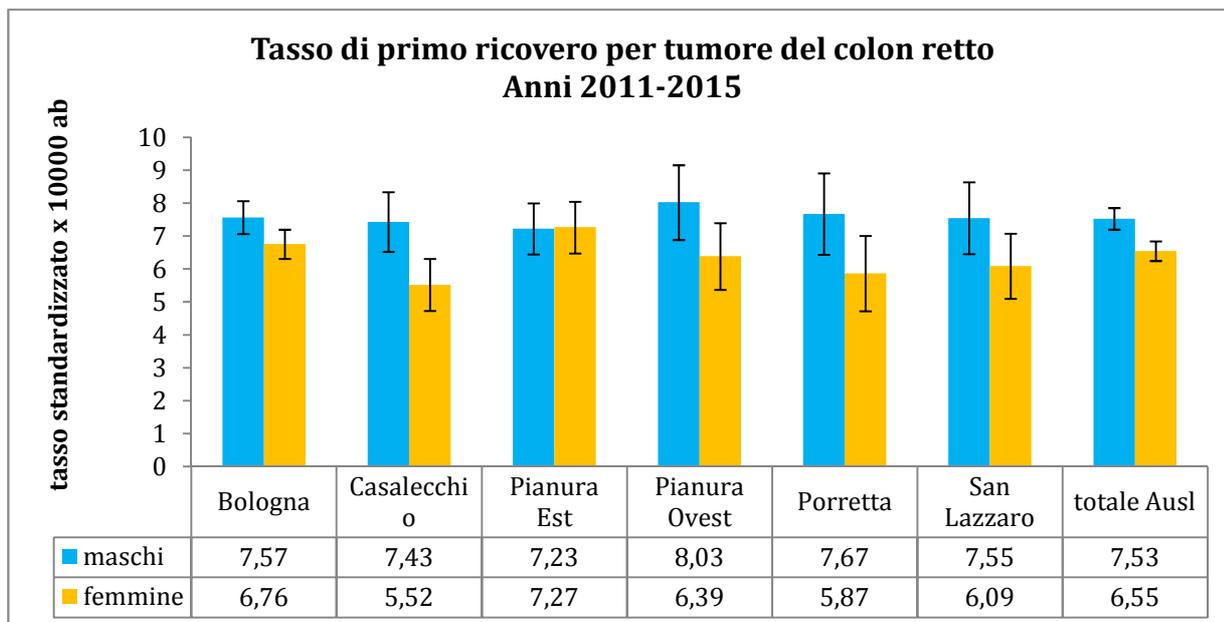


Grafico 3.9 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del colon retto- Anni 2011-2015

Il tasso di primo ricovero per tumori del tessuto emolinfopoietico è significativamente superiore nei maschi rispetto alle femmine in tutti i Distretti con l'eccezione di Casalecchio di Reno e Pianura Est. Le differenze fra Distretti non sono significative.

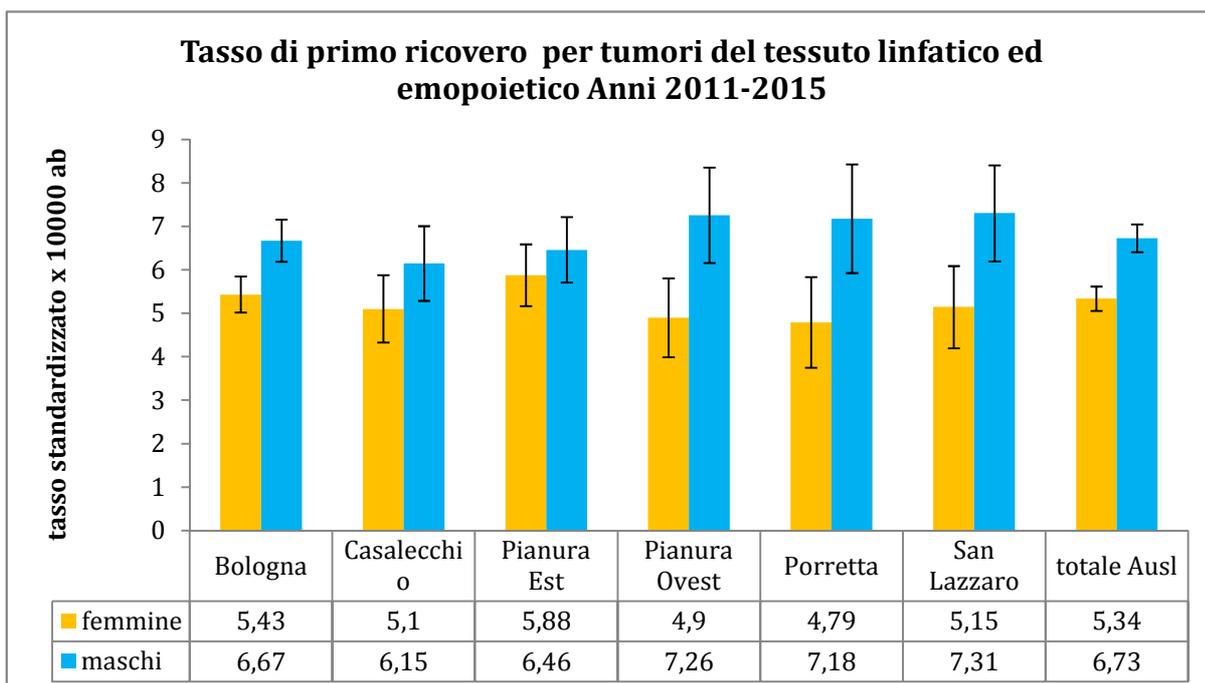


Grafico 3.10 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori del tessuto linfatico ed emopoietico- Anni 2011-2015

Molto meno frequente è il ricovero per tumore dello stomaco. Nel Distretto Pianura Est i valori sono più bassi rispetto a quelli aziendali ma tale differenza non è significativa.

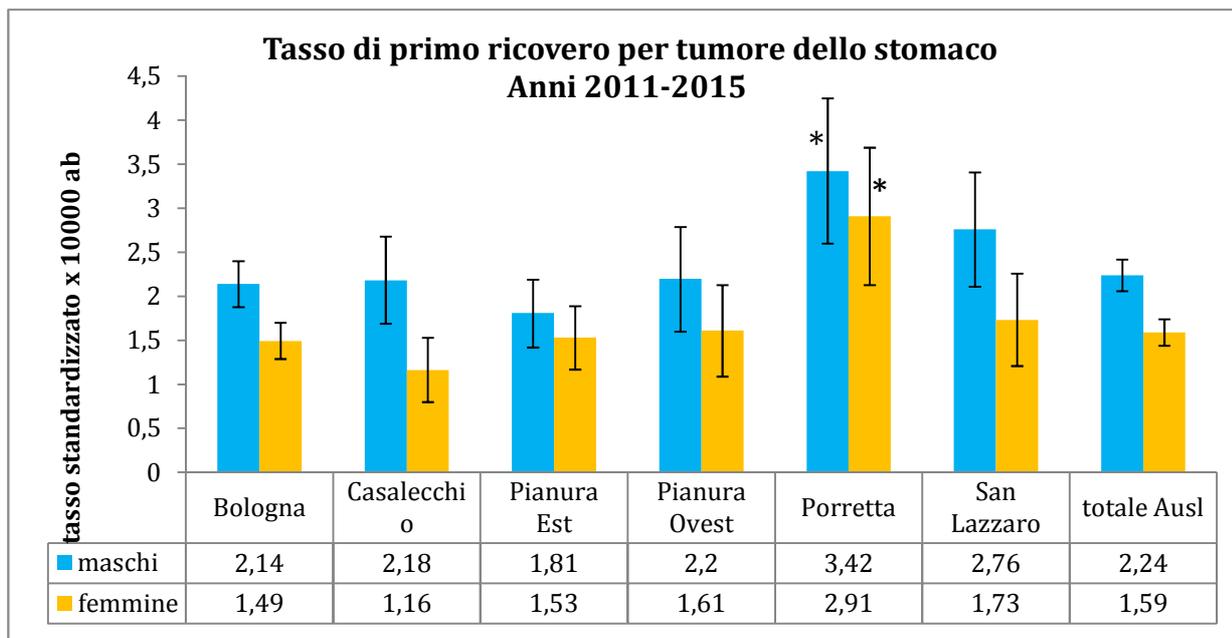


Grafico 3.11 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore dello stomaco- Anni 2011-2015

Il tumore della mammella è quello che determina nelle donne la maggior frequenza di ricovero. Le donne residenti nel Distretto di Pianura Est hanno un tasso di ricovero più basso rispetto al valore aziendale (17,65 vs 18,3%) ma tale differenza non risulta essere statisticamente significativa.

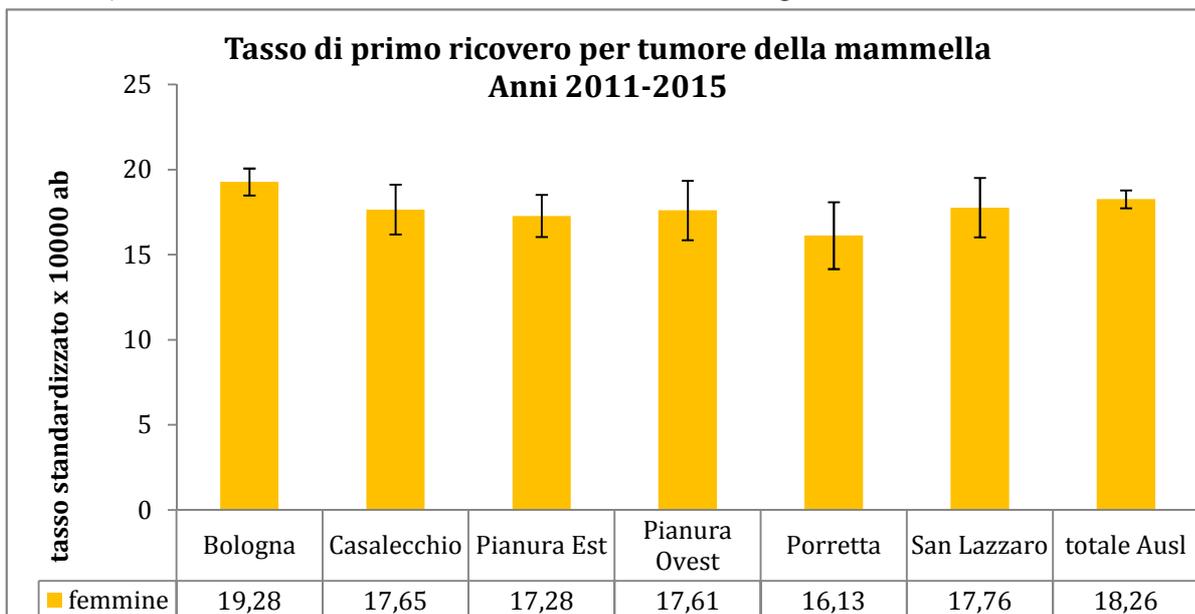


Grafico 3.12 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della mammella- Anni 2011-2015

La frequenza di donne ricoverate per tumori del collo dell'utero è bassa grazie alla diagnosi delle lesioni della cervice in fase ancora precancerosa con conseguenti interventi ambulatoriali. E' tuttavia una patologia da monitorare anche per valutare l'impatto dell'intervento di screening. Le differenze fra i vari Distretti non sono statisticamente significative, anche in conseguenza degli ampi intervalli di confidenza dovuti alla scarsa numerosità.

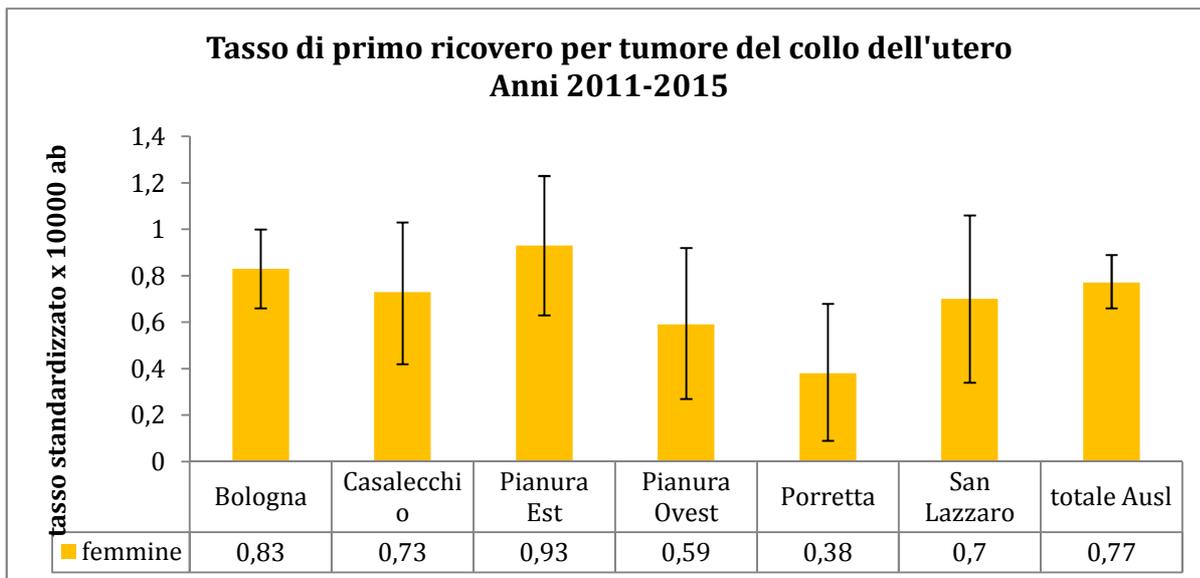


Grafico 3.13 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del collo dell'utero- Anni 2011-2015

Salute e sicurezza stradale

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

Nel corso degli ultimi 16 anni (2000-2015) 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 2015 si sono registrati 3.794 incidenti, 5.359 feriti e 64 morti, mediamente circa 10 incidenti con 15 feriti al giorno ed un decesso circa ogni 5,7 giorni. L'indice di lesività (numero di feriti per 100 incidenti) è pari a 141,2%, in aumento rispetto al 2014 (138,8%) e superiore al valore regionale (136,8%). L'indice di mortalità (numero di morti per 100 incidenti) pari a 1,7% è in diminuzione rispetto al 2014 (-2,1%) e con valori inferiori al dato regionale (1,9%).

Rispetto al 2014, diminuisce il numero degli incidenti (-2,4%), dei feriti (-0,7) e il numero dei morti, 16 soggetti in meno (-20%). Nel lungo periodo la mortalità risulta in diminuzione, infatti negli ultimi 16 anni è calata del 57% (-84 morti rispetto al 2000).

La mortalità è diminuita in particolar modo nei comuni ad esclusione del capoluogo dove invece si è registrato un aumento di 7 unità.

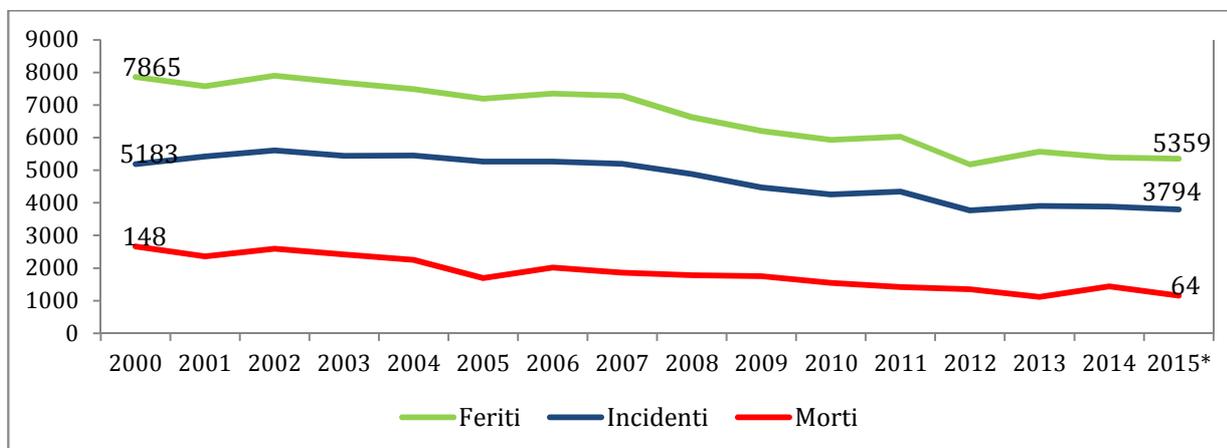


Grafico 3.14 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

(*) dati provvisori

Escludendo gli incidenti avvenuti su autostrada e tangenziale, nell'anno 2015 nel Distretto di Pianura Est l'incidentalità per 1.000 abitanti è stata significativamente più bassa rispetto al dato aziendale.

Territorio	Incidenti*	Feriti	Morti	incidenti* ogni 1000 ab.
Distretto Pianura Ovest	232	338	5	2.8
Distretto Pianura Est	423	600	8	2.7
Distretto Città di Bologna	1672	2132	22	4.3
Distretto di Porretta Terme	65	101	0	1.2
Distretto Casalecchio	366	532	5	3.3
Distretto di San Lazzaro di Savena	200	296	5	2.6
Ausl di Bologna	2958	3999	45	3.4

Tabella 3.3 Incidenti stradali, feriti, morti - Anno 2014 (dati provvisori). Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

*escluse autostrade, tangenziali

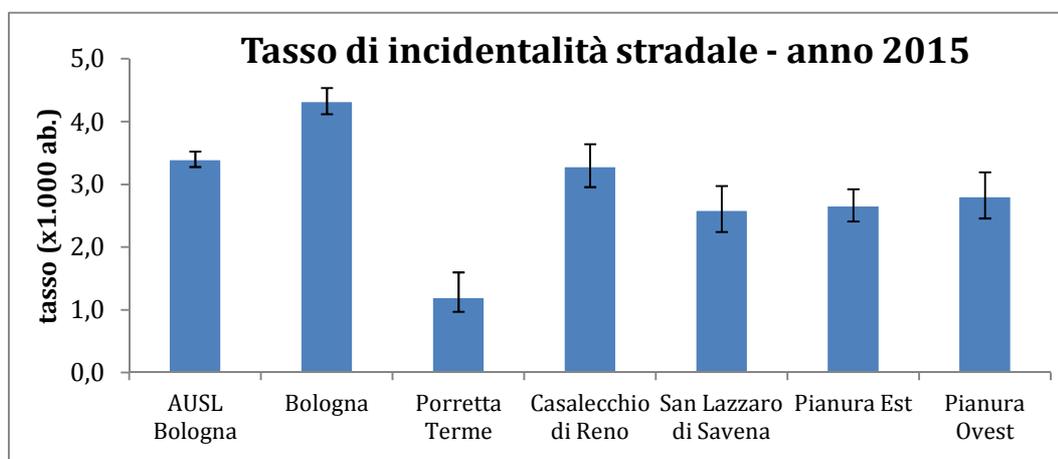


Grafico 3.15 Tasso di incidentalità stradale. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

Nel 2015 tra le 64 persone morte in provincia per incidente stradale, il 75% (48 soggetti) è maschio e il 25% femmina (16 soggetti); il 66% è rimasto vittima come conducente di un veicolo, il 9% come passeggero, mentre il 25% era pedone.

L'analisi dei decessi per classi d'età evidenzia un maggior numero di vittime tra i soggetti con più di 75 anni, 14 persone 10 maschi e 4 femmine.

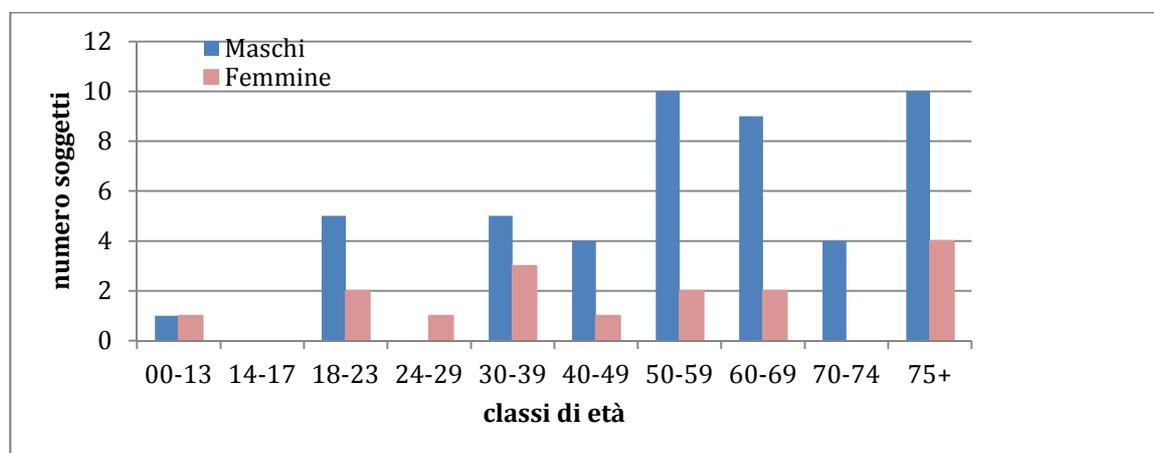


Grafico 3.16 Numero di morti per classe di età e genere. Provincia di Bologna - Anno 2014. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (dati provvisori)

Il tasso standardizzato di mortalità ha registrato un notevole e costante decremento negli anni: dal 1993 al 2015 si è registrata una diminuzione del 60% per le donne e del 70% per gli uomini.

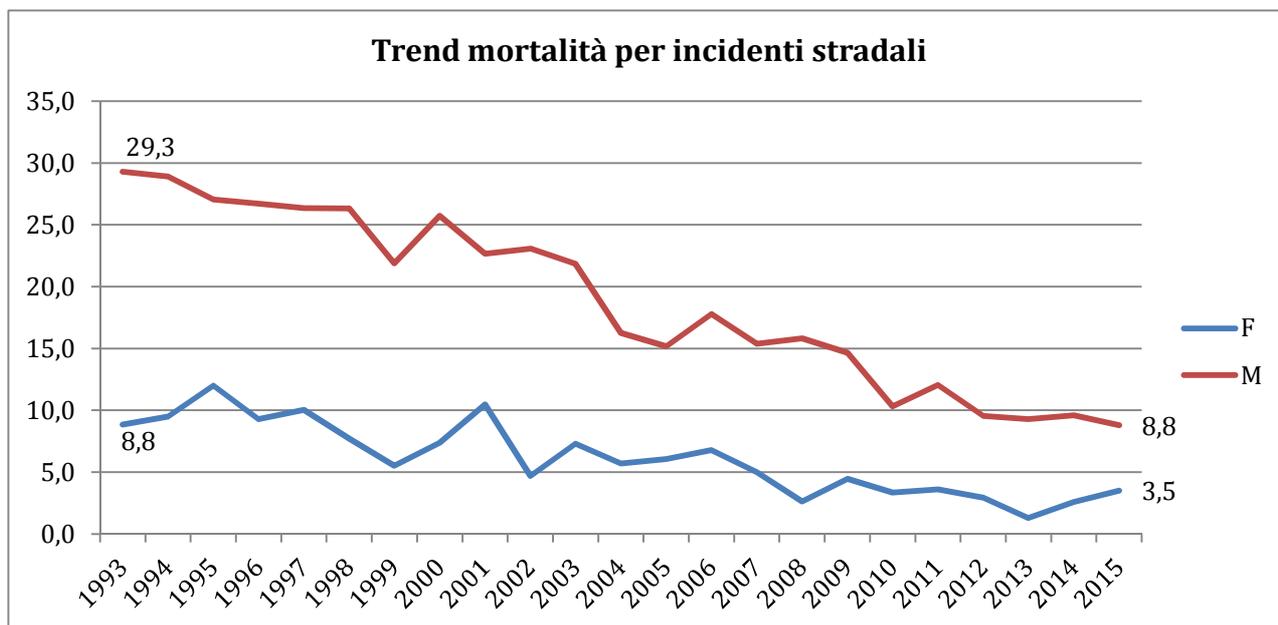


Grafico 3.17 Trend Mortalità per incidenti stradali. Maschi e Femmine. Azienda USL. Anni 1993-2013. Fonte: registro di mortalità AUSL di BO

Nel periodo 2009-2015 nel Distretto di Pianura Est la mortalità per incidente stradale è più alta di quella aziendale, ma tale eccesso non risulta essere statisticamente significativo.

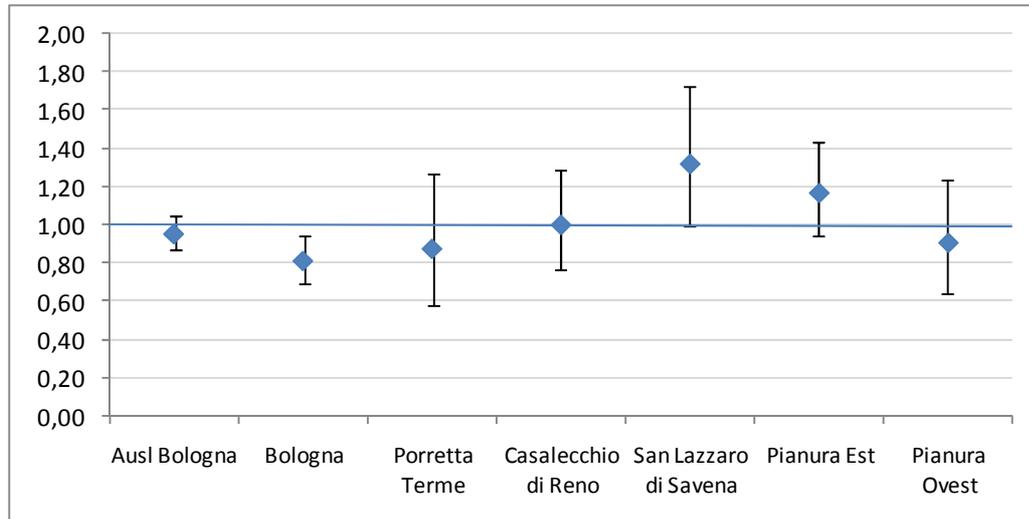


Grafico 3.18 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto. Anni 2009-2015. Fonte: registro di mortalità AUSL di Bologna

4. ANALISI DELLA MORTALITÀ

Mortalità proporzionale

Analizzando la **mortalità proporzionale**, le malattie del sistema circolatorio rappresentano, nel periodo 1993-2015, la principale causa di morte nel Distretto Pianura Est (39,8% di tutti i decessi), seguita dai tumori (30,4). Nella graduatoria delle principali cause di morte (grandi gruppi), seguono le malattie dell'apparato respiratorio (6,4%), i traumatismi (5,1%) e le malattie dell'apparato digerente (3,7%).

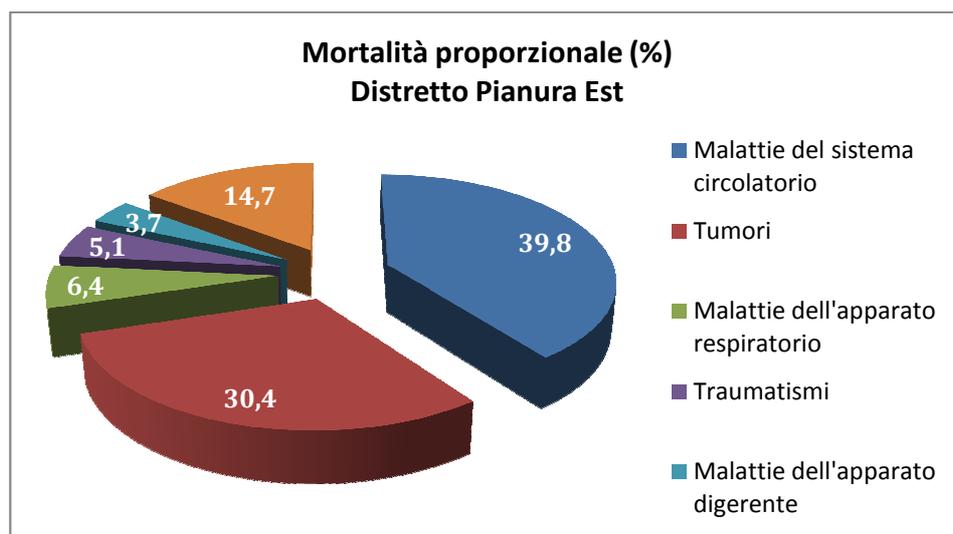


Grafico 4.1 Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte – Distretto Pianura Est

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.

L'andamento temporale del tasso di mortalità nel periodo 1993-2015 mostra, nel Distretto Pianura Est, un progressivo decremento sia per le femmine che per i maschi, maggiore per questi ultimi. Infatti a partire dal 2008 il tasso di mortalità per le femmine diventa, contrariamente agli anni precedenti, più alto di quello maschile e tale si mantiene fino al 2015.

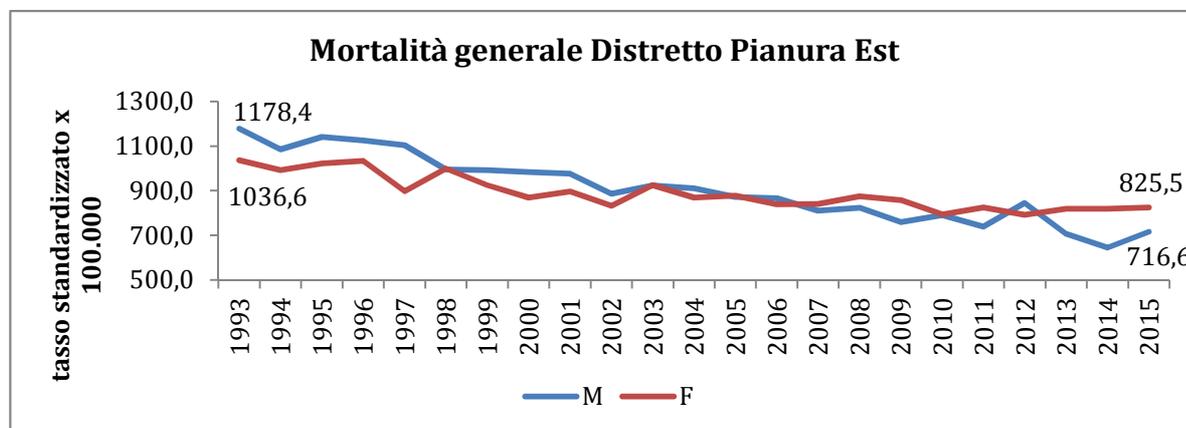


Grafico 4.2 Andamento della mortalità generale. Distretto Pianura Est. Anno 1993-2015. ° popolazione standard Italia 2001

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia una variabilità della mortalità generale fra i diversi territori distrettuali, nel Distretto di Pianura Est i tassi sono più bassi di quelli aziendali (non significativamente).

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	1282,1	911,2	1302,8	872,6	1293,1	885,9
Casalecchio di Reno	1075,6	878,9	1056,9	916,0	1066,0	905,9
Pianura Est	1048,5	888,2	1014,3	880,7	1031,0	892,1
Pianura Ovest	1010,3	898,0	984,2	877,5	997,1	894,6
Porretta Terme	1283,7	992,4	1280,4	980,2	1282,0	997,2
San Lazzaro di Savena	1022,1	883,8	1022,3	935,8	1022,2	919,1
AUSL di Bologna	1167,4	904,8	1171,2	888,1	1169,4	897,7

Tabella 4.1 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato° per 100.000 residenti. Anni 1993-2015

° popolazione standard Italia 2001

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tassi Standardizzati (per 100.000) 1993-2015

Mortalità Totale - Azienda USL di Bologna

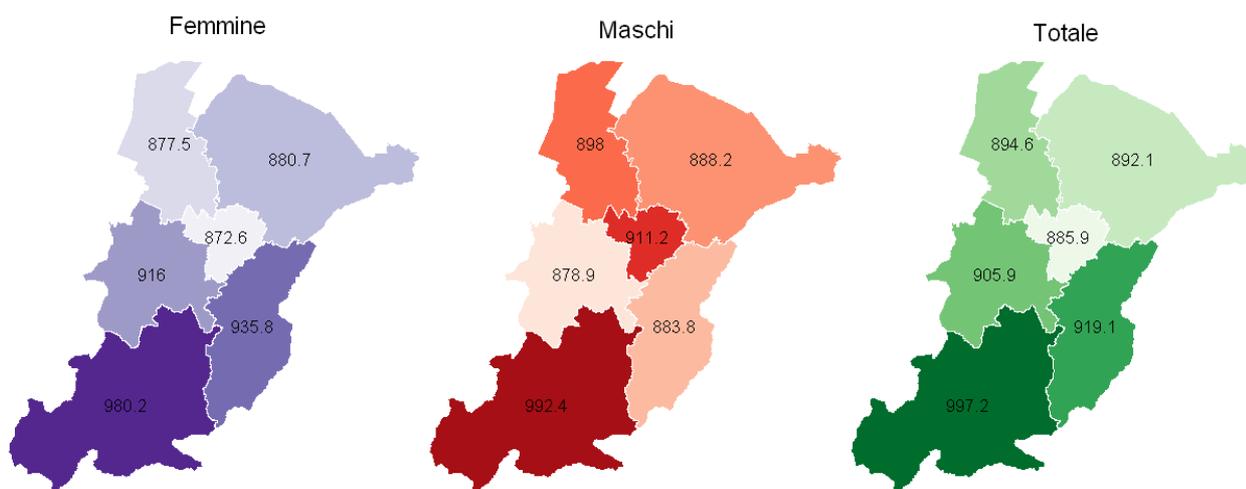


Grafico 4.3 Mortalità generale per sesso: Distretti - Tasso standardizzato° per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

° popolazione standard Italia 2001

I confronti interdistrettuali sono stati effettuati anche per il periodo 2009-2015 calcolando come ulteriore indicatore l'SMR (Rapporto Standardizzato di Mortalità) che rappresenta il rapporto tra numero totale delle morti osservate rispetto al numero di quelle attese (l'atteso è calcolato utilizzando come standard la popolazione della Provincia di Bologna).

Un SMR con valori superiori a 1 indica un eccesso di mortalità, mentre a valori inferiori a 1 corrisponde un difetto di mortalità rispetto a quanto atteso. Tale indicatore, come tutti gli indicatori, sottostà alle regole statistiche sulla variabilità dei risultati ottenuti da campioni di popolazione, e per questo su di esso viene

calcolato un intervallo di confidenza, che permette di indicare se il risultato ottenuto è statisticamente significativo o meno.

Per il periodo 2009-2015 nel Distretto di Pianura Est si evidenziano valori di SMR significativamente superiori al valore provinciale solo nelle femmine.

2009-2015	SMR (I.C.95%)		
Distretti	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,99 (0,98-1,01)	0,96 (0,94-0,97)	0,96 (0,95-0,97)
Casalecchio di Reno	0,99 (0,96-1,02)	1,04 (1,01-1,07)	1,02 (1,00-1,04)
Pianura Est	0,99 (0,96-1,02)	1,03 (1,00-1,05)	1,01 (0,99-1,03)
Pianura Ovest	1,00 (0,96-1,04)	1,02 (0,99-1,06)	1,01 (0,99-1,04)
Porretta Terme	1,10 (1,05-1,14)	1,13 (1,08-1,17)	1,12 (1,09-1,15)
San Lazzaro di Savena	0,98 (0,95-1,02)	1,04 (1,00-1,08)	1,02 (0,99-1,04)
AUSL di Bologna	1,00 (0,99-1,01)	1,00 (0,99-1,01)	1,00 (0,99-1,00)

Tabella 4.2 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna – SMR^{oo} e I.C. 95%(Anni 2009-2015)*

^{oo}popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Mortalità per tumori

I decessi per tumore sono pari a circa il 30% della mortalità totale. I tumori che hanno causato il maggior numero di decessi sono quelli del polmone (20,1 % di tutti i tumori), seguiti da quelli del colon-retto (10,3%) e della mammella (6,8%).

La mortalità per tumori sta riducendosi negli anni negli uomini mentre è sostanzialmente stabile nelle donne.

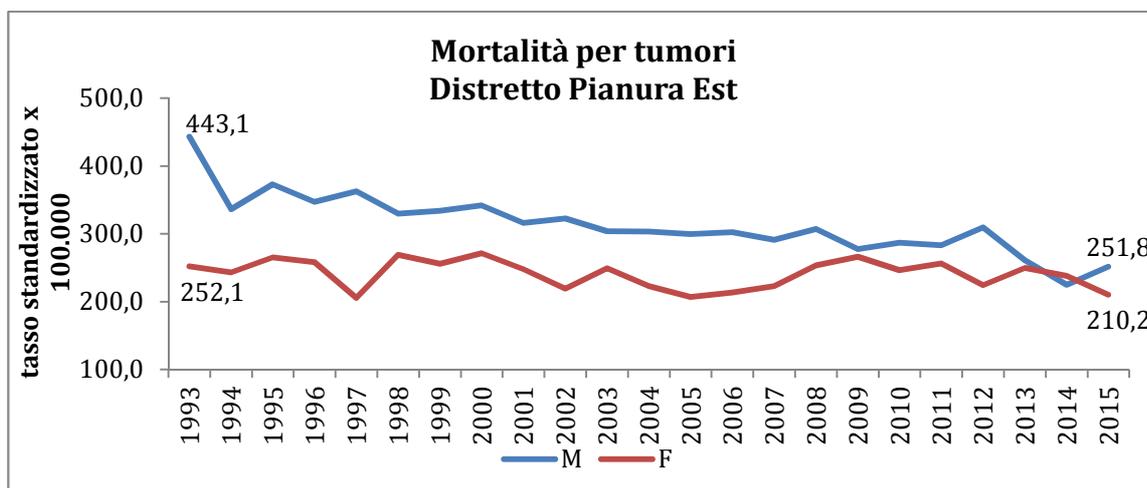


Grafico 4.4 Andamento della mortalità per tumori. Distretto Pianura Est. Anni 1993-2015

^o popolazione standard Italia 2001

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono significativamente più bassi nelle femmine e nel totale della popolazione rispetto ai valori medi aziendali.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	450,7	330,4	368,1	266,2	406,7	295,0
Casalecchio di Reno	361,6	298,4	275,4	244,8	317,4	274,3
Pianura Est	359,1	309,3	266,0	240,4	311,6	277,2
Pianura Ovest	325,7	305,7	252,4	232,1	296,4	270,7
Porretta Terme	418,6	330,9	314,8	258,6	366,3	297,9
San Lazzaro di Savena	365,4	315,3	275,5	255,0	319,7	288,5
AUSL di Bologna	403,7	319,9	318,2	255,7	359,2	287,4

Tabella 4.3 Tabella 4.5 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015 * in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come indicatore i valori di SMR, la mortalità per tumori nel Distretto di Pianura Est è in linea con quella aziendale.

2009-2015	SMR (I.C.95%)		
Distretti	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	1,03 (1,00-1,06)	1,02 (0,99-1,05)	1,01 (0,99-1,03)
Casalecchio di Reno	0,98 (0,93-1,04)	0,97 (0,91-1,03)	0,98 (0,95-1,02)
Pianura Est	1,01 (0,96-1,05)	1,01 (0,97-1,07)	1,02 (0,98-1,05)
Pianura Ovest	0,96 (0,90-1,03)	0,95 (0,89-1,02)	0,96 (0,92-1,01)
Porretta Terme	1,04 (0,97-1,12)	1,08 (1,00-1,17)	1,07 (1,02-1,13)
San Lazzaro di Savena	1,00 (0,94-1,06)	0,97 (0,90-1,04)	0,99 (0,95-1,04)
AUSL di Bologna	1,01 (0,99-1,03)	1,01 (0,99-1,03)	1,01 (1,00-1,02)

Tabella 4.4 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna – SMR° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)*

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna * in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tumore dello stomaco

Il tasso di mortalità per tumore dello stomaco è in netta riduzione nell'AUSL e in tutti i Distretti sia nel genere femminile che maschile.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si osserva che nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono più bassi di quelli medi aziendali, ma tale differenza non è significativa.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	26,9	19,7	20,2	13,9	23,3	16,5
Casalecchio di Reno	24,3	19,9	19,0	16,7	21,6	18,5
Pianura Est	23,2	19,8	16,4	14,4	19,7	17,3
Pianura Ovest	23,8	21,3	17,0	15,5	20,4	18,5
Porretta Terme	43,3	33,7	35,7	28,0	39,5	31,2
San Lazzaro di Savena	30,5	26,2	20,3	18,8	25,3	22,8
AUSL di Bologna	27,1	21,3	20,2	15,6	23,4	18,4

Tabella 4.5 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Anche restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come standard la mortalità del territorio provinciale, la mortalità per tumore dello stomaco presenta nel Distretto di Pianura Est valori più bassi. I valori di SMR non risultano essere statisticamente significativi.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,94 (0,84-1,06)	0,88 (0,77-1,01)	0.90 (0.82-0.99)
Casalecchio di Reno	0,96 (0,75-1,20)	0,81 (0,59-1,09)	0.91 (0.75-1.09)
Pianura Est	0,94 (0,76-1,14)	1,06 (0,83-1,33)	1,00 (0.85-1.15)
Pianura Ovest	0,91 (0,68-1,21)	0,91 (0,62-1,27)	0.92 (0.73-1.14)
Porretta Terme	1,66 (1,30-2,09)	2,11 (1,61-2,70)	1.87 (1.57-2.21)
San Lazzaro di Savena	1,26 (0,98-1,59)	1,11 (0,80-1,52)	1.22 (1,00-1.47)
AUSL di Bologna	1,02 (0,94-1,10)	1,00 (0,91-1,10)	1.01 (0.95-1.07)

Tabella 4.6 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tumore del polmone

Il tasso di mortalità per tumore del polmone mostra una tendenza in netta diminuzione per i maschi e in tendenziale aumento per le femmine. L'andamento è analogo in tutti i Distretti.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si osserva che nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità per tumore del polmone sono più bassi dei valori medi aziendali, ma tale differenza non è significativa.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	117,1	88,0	45,0	33,4	78,7	58,7
Casalecchio di Reno	94,0	78,2	30,2	27,0	61,3	53,3
Pianura Est	96,0	83,9	29,4	27,0	61,9	56,0
Pianura Ovest	93,0	83,9	27,8	25,8	60,0	55,3
Porretta Terme	106,8	85,7	30,8	26,0	68,5	57,0
San Lazzaro di Savena	90,6	78,1	31,5	29,3	60,5	54,7
AUSL di Bologna	105,2	84,8	37,0	30,3	69,6	57,0

Tabella 4.7 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come indicatore SMR, la mortalità per tumore del polmone presenta nel Distretto di Pianura Est valori inferiori a quelli provinciali, senza significatività statistica.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	1,03 (0,98-1,09)	1,07 (0,99-1,15)	1.02 (0.98-1.07)
Casalecchio di Reno	0,98 (0,88-1,10)	0,93 (0,79-1,09)	0.98 (0.89-1.07)
Pianura Est	1,09 (0,99-1,19)	0,88 (0,76-1,02)	1.04 (0.96-1.12)
Pianura Ovest	0,95 (0,83-1,09)	0,83 (0,67-1,02)	0.93 (0.83-1.03)
Porretta Terme	0,95 (0,82-1,10)	0,94 (0,74-1,16)	0.97 (0.85-1.09)
San Lazzaro di Savena	0,89 (0,78-1,02)	1,11 (0,93-1,32)	0.98 (0.88-1.09)
AUSL di Bologna	1,01 (0,97-1,05)	1,00 (0,95-1,05)	1,00 (0.97-1.04)

Tabella 4.8 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR^{°°} e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

^{°°} popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tumore della mammella

Il tumore della mammella rappresenta la prima causa di morte per tumore nel sesso femminile.

La mortalità è in notevole decremento a partire dal 1993. Questa tendenza al decremento si osserva in tutti i distretti, anche se la variabilità annuale è notevole.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità per tumore della mammella sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa. Anche restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e confrontandoli tramite SMR non si notano differenze statisticamente significative

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard. [°] x 100.000
Città di Bologna	56,7	43,2
Casalecchio di Reno	42,4	38,0
Pianura Est	41,6	38,1
Pianura Ovest	42,0	39,1
Porretta Terme	44,5	38,0
San Lazzaro di Savena	42,6	39,2
AUSL di Bologna	49,2	40,8

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR (I.C.95%)
Città di Bologna	739	1,05 (0,98-1,13)
Casalecchio di Reno	169	0,99 (0,85-1,16)
Pianura Est	226	0,99 (0,86-1,12)
Pianura Ovest	115	0,98 (0,81-1,17)
Porretta Terme	88	0,97 (0,78-1,20)
San Lazzaro di Savena	107	0,91 (0,75-1,10)
AUSL di Bologna	1444	1,01 (0,96-1,07)

Tabella 4.9 Mortalità per tumore della mammella: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

Tumore del colon retto

Anche la mortalità per tumori del colon-retto è in netta diminuzione in entrambi i generi, seppur con un andamento non lineare nel tempo.

Nel periodo 1993-2015 nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità sono significativamente più bassi di quelli medi aziendali in entrambi i generi e nel totale della popolazione.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	54,1	39,4	48,0	33,7	50,8	36,1
Casalecchio di Reno	42,7	35,2	34,8	30,6	38,7	33,2
Pianura Est	36,4	31,1	28,0	25,0	32,1	28,3
Pianura Ovest	35,1	31,2	27,1	24,7	31,1	28,2
Porretta Terme	43,9	34,7	34,1	27,3	39,0	31,3
San Lazzaro di Savena	41,0	35,3	35,1	32,6	38,0	34,3
AUSL di Bologna	46,0	36,2	39,2	30,9	42,4	33,5

Tabella 4.9 Mortalità per tumore del colon-retto: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Confrontando i dati del periodo 2009-2015 con il calcolo degli SMR, non si rilevano differenze statisticamente significative.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale SMR (I.C.95%)
Città di Bologna	1,03 (0,95-1,12)	1,04 (0,96-1,13)	1.02 (0.97-1.08)
Casalecchio di Reno	1,04 (0,89-1,21)	0,93 (0,77-1,11)	1,00 (0.89-1.12)
Pianura Est	1,00 (0,87-1,15)	1,06 (0,91-1,22)	1.03 (0.94-1.14)
Pianura Ovest	1,07 (0,88-1,28)	0,99 (0,79-1,21)	1.04 (0.90-1.19)
Porretta Terme	1,04 (0,83-1,27)	1,12 (0,89-1,40)	1.09 (0.93-1.26)
San Lazzaro di Savena	1,00 (0,83-1,21)	0,87 (0,68-1,08)	0.95 (0.82-1.10)
AUSL di Bologna	1,03 (0,97-1,09)	1,02 (0,96-1,08)	1.02 (0.98-1.06)

Tabella 4.10 Mortalità per tumori del colon-retto: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero

I dati di mortalità relativi al tumore del collo dell'utero (sede oggetto di intervento di attività di screening) risentono di una misclassificazione in quanto in molte schede ISTAT non è riportata la sede anatomica e di conseguenza il codice attribuito è "utero non specificato se corpo o collo"; è molto difficile quindi valutare l'andamento nel tempo anche se negli anni più recenti è migliorata sia la certificazione sia il controllo di qualità del dato mediante altre fonti informative.

Di seguito si riportano gli andamenti sia per la classificazione tumori dell'utero nel loro complesso sia per il tumore del collo.

La mortalità per il tumore dell'utero in toto mostra una tendenza alla riduzione anche se vi è una notevole variabilità annuale.

Nel periodo 1993-2015 nel Distretto di Pianura Est i tassi standardizzati di mortalità sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa. Considerando il periodo 2009-2015 dal confronto tramite SMR emerge un dato in linea con quello aziendale.

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna		
Casalecchio di Reno	11,8	10,6
Pianura Est	10,3	9,4
Pianura Ovest	9,8	9,0
Porretta Terme	15,6	13,0
San Lazzaro di Savena	12,4	11,5
AUSL di Bologna	13,4	10,9

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR
Città di Bologna	175	0,98 (0,84-1,13)
Casalecchio di Reno	48	1,09 (0,81-1,45)
Pianura Est	59	1,01 (0,77-1,30)
Pianura Ovest	25	0,83 (0,54-1,22)
Porretta Terme	36	1,55 (1,09-2,15)
San Lazzaro di Savena	31	1,02 (0,69-1,45)
AUSL di Bologna	374	1,02 (0,92-1,13)

Tabella 4.11 Mortalità per tumore dell'utero: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Non vi sono invece differenze significative per la mortalità per tumore del collo dell'utero sia considerando l'intero periodo 1993-2015 che il periodo 2009-2015.

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna		
Casalecchio di Reno	1,6	1,4
Pianura Est	1,8	1,6
Pianura Ovest	1,3	1,2
Porretta Terme	2,2	1,8
San Lazzaro di Savena	1,6	1,5
AUSL di Bologna	2,2	1,9

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR
Città di Bologna	31	1,07 (0,73-1,52)
Casalecchio di Reno	7	0,96 (0,39-1,94)
Pianura Est	12	1,21 (0,63-2,10)
Pianura Ovest	4	0,79 (0,21-1,95)
Porretta Terme	4	1,04 (0,28-2,58)
San Lazzaro di Savena	4	0,78 (0,21-1,95)
AUSL di Bologna	62	1,03 (0,79-1,32)

Tabella 4.12 Mortalità per tumore del collo dell'utero: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano nel periodo 1993-2015 la prima causa di morte nel Distretto (40% circa della mortalità totale). Il trend temporale evidenzia tuttavia, a partire dal 1993, una notevole tendenza alla riduzione, evidente soprattutto nei maschi.

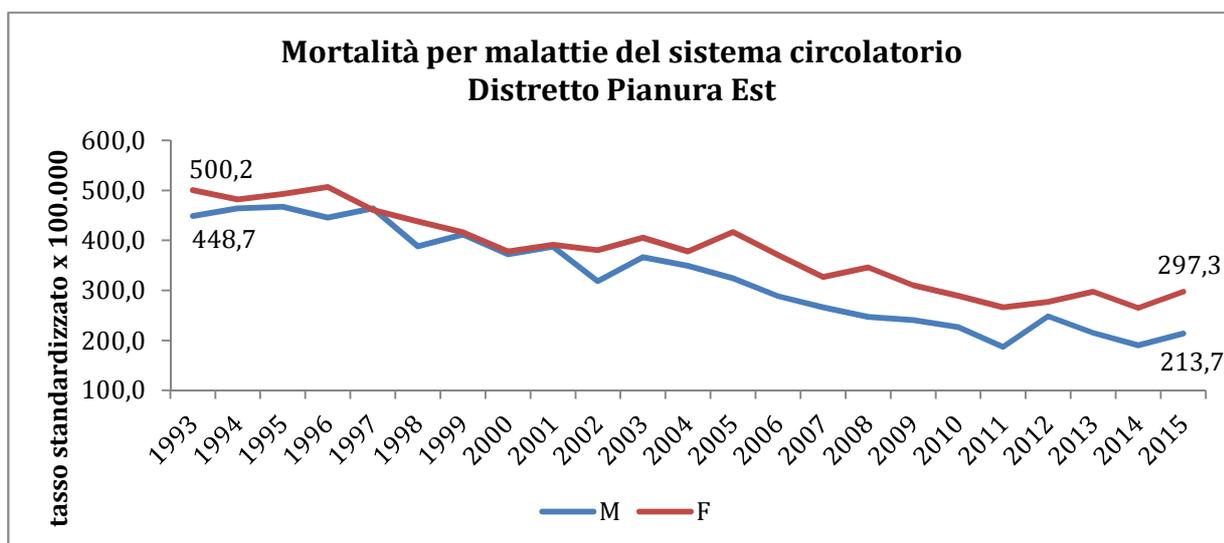


Grafico 4.5 Andamento della mortalità per malattie del sistema circolatorio. Distretto di Pianura Est, 1993-2015

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia un eccesso di mortalità per malattie del sistema circolatorio statisticamente significativo nel Distretto di Pianura Est nella popolazione complessiva.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	390,6	311,4	526,3	335,0	488,2	317,7
Casalecchio di Reno	382,2	322,5	447,0	381,9	425,4	355,8
Pianura Est	360,6	302,9	431,4	366,5	404,7	342,3
Pianura Ovest	350,4	315,7	418,1	367,1	389,5	344,5
Porretta Terme	476,7	363,7	590,8	437,7	537,7	405,2
San Lazzaro di Savena	329,3	291,3	412,5	374,5	377,3	336,4
AUSL di Bologna	381,4	310,4	485,7	355,7	451,0	334,3

Tabella 4.13 Mortalità per malattie del sistema circolatorio: Distretti e AUSL di Bologna – Tasso grezzo, Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100.000 residenti (Anni 1993-2015)

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Tale eccesso non ci conferma nell'ultimo periodo (2009-2015).

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,96 (0,94-0,99)	0,95 (0,92-0,97)	0,95 (0,93-0,97)
Casalecchio di Reno	1,04 (0,98-1,10)	1,07 (1,02-1,12)	1,06 (1,02-1,10)
Pianura Est	0,97 (0,92-1,02)	1,02 (0,97-1,06)	1,00 (0,97-1,03)
Pianura Ovest	1,05 (0,99-1,13)	1,08 (1,02-1,15)	1,07 (1,03-1,12)
Porretta Terme	1,21 (1,13-1,29)	1,19 (1,12-1,27)	1,21 (1,15-1,26)
San Lazzaro di Savena	0,93 (0,86-0,99)	1,06 (1,00-1,12)	1,00 (0,96-1,05)
AUSL di Bologna	0,99 (0,98-1,01)	1,00 (0,99-1,02)	1,00 (0,99-1,01)

Tabella 4.14 Mortalità per malattie del sistema circolatorio: Distretti e AUSL di Bologna – SMR°° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)*

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

La riduzione della mortalità per malattie del sistema circolatorio è stata molto più marcata rispetto a quella per tumori e negli anni si è progressivamente ridotta la differenza dei valori delle due curve fino quasi a sovrapporsi.

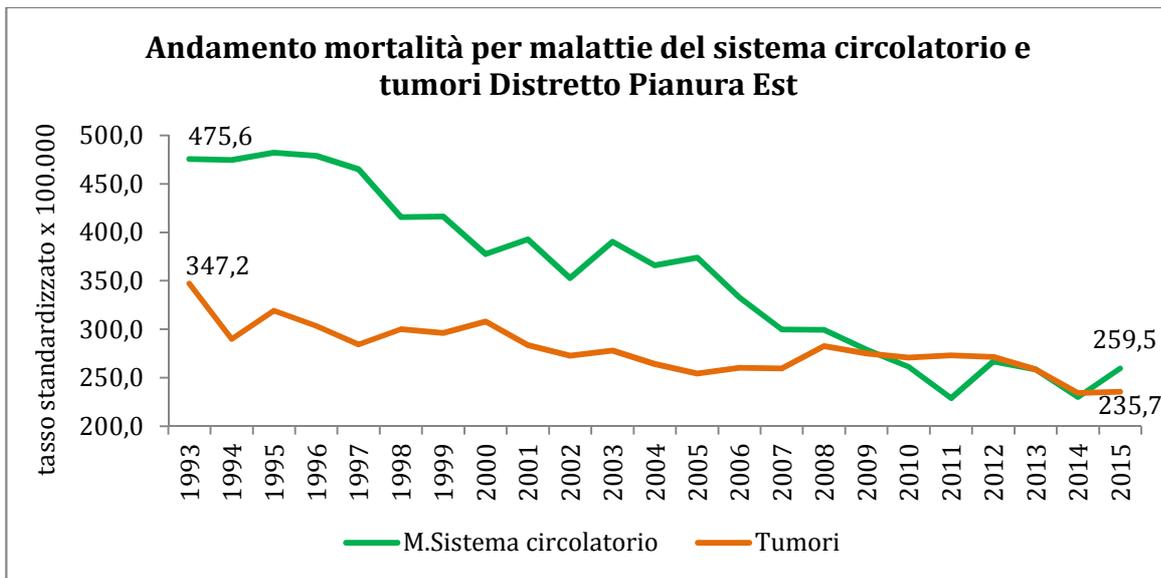


Grafico 4.6 Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Popolazione totale Distretto Pianura Est, 1993-2015