

PROFILO DI SALUTE

DISTRETTO DI PORRETTA TERME



U.O. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio

Dipartimento di Sanità Pubblica

Settembre 2016

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
Natalità	6
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	24
3. STATO DI SALUTE.....	29
Speranza di vita	29
Fragilità	30
Ricoveri ospedalieri	31
Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio.....	32
Ricoveri per tumori.....	32
Salute e sicurezza stradale	37
4. ANALISI DELLA MORTALITÀ	41
Mortalità proporzionale	41
Mortalità generale.....	41
Mortalità per tumori	43
Tumore dello stomaco.....	44
Tumore del polmone	45
Tumore della mammella.....	46
Tumore del colon-retto	46
Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero.....	47
Mortalità per malattie del sistema circolatorio	49

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Popolazione residente

La popolazione del distretto al 01.01.2016 ammontava a 55.992 residenti, di cui 28.194 femmine (50,4%) e 27.798 maschi (49,6%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 5%, 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 +15,7% e +18,2%), mentre Camugnano, Castiglione dei Pepoli, Lizzano in Belvedere e San Benedetto Val di Sambro nel corso del tempo hanno visto una riduzione del numero di residenti (rispettivamente -11,4%, -6,3%, -2,2% e -2%). Nell'ultimo anno la riduzione della popolazione del Distretto è stata quasi dell'1%.

Tabella 1.1 – Distretto Porretta Terme: superficie, abitanti e densità demografica per distretto (anni 2000, 2015).

Comune di residenza	superficie (km ²)	01-gen-01*		01-gen-16*		Δ% 2015 vs 2000	Δ% 2015 vs 2014
		popolazione	densità	popolazione	densità		
Camugnano	96,6	2.128	22,0	1.885	19,5	-11,4	-2,7
Castel d'Aiano	45,3	1.829	40,4	1.906	42,1	4,2	0,4
Castel di Casio	47,3	3.153	66,7	3.459	73,1	9,7	0,2
Castiglione dei Pepoli	65,8	6.034	91,7	5.654	85,9	-6,3	-1,6
Gaggio Montano	58,7	4.717	80,4	4.893	83,4	3,7	-0,4
Grizzana Morandi	77,4	3.676	47,5	3.920	50,6	6,6	-0,1
Lizzano in Belvedere	85,4	2.263	26,5	2.213	25,9	-2,2	-1,6
Marzabotto	74,5	6.245	83,8	6.787	91,1	8,7	-0,6
Monzuno	65,0	5.369	82,6	6.347	97,6	18,2	-1,2
San Benedetto Val di Sambro	66,5	4.420	66,5	4.330	65,1	-2,0	-0,7
Vergato	59,9	6.610	110,4	7.651	127,7	15,7	-1,0
Alto Reno Terme	73,6	6.901	93,8	6.947	94,4	0,7	-1,2
Distretto Porretta Terme	816,1	53345	65,4	55992	68,6	5,0	-0,9
Azienda USL Bologna	2915,4	802260	275,2	873461	299,6	8,9	0,2

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

(**) Il comune Alto Reno Terme è nato il 01/01/2016 dalla fusione dei comuni di Granaglione e Porretta Terme. Nel documento le analisi sono svolte considerando il neocomune, come somma quindi dei 2 comuni unificati.

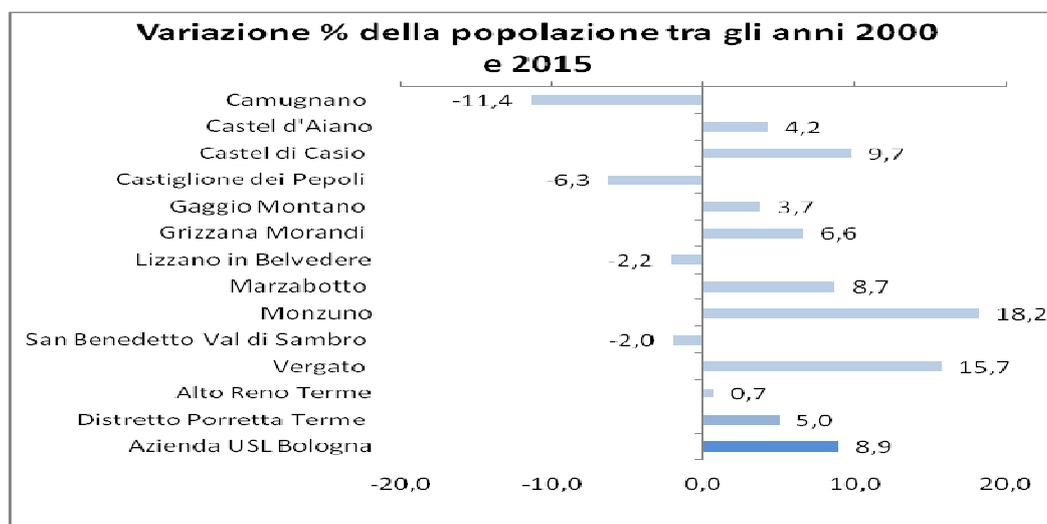


Grafico 1.1 – Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Distretto di residenza: anno 2015 vs 2000

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 si è ridotta con una diminuzione media annua dello 0,8%.

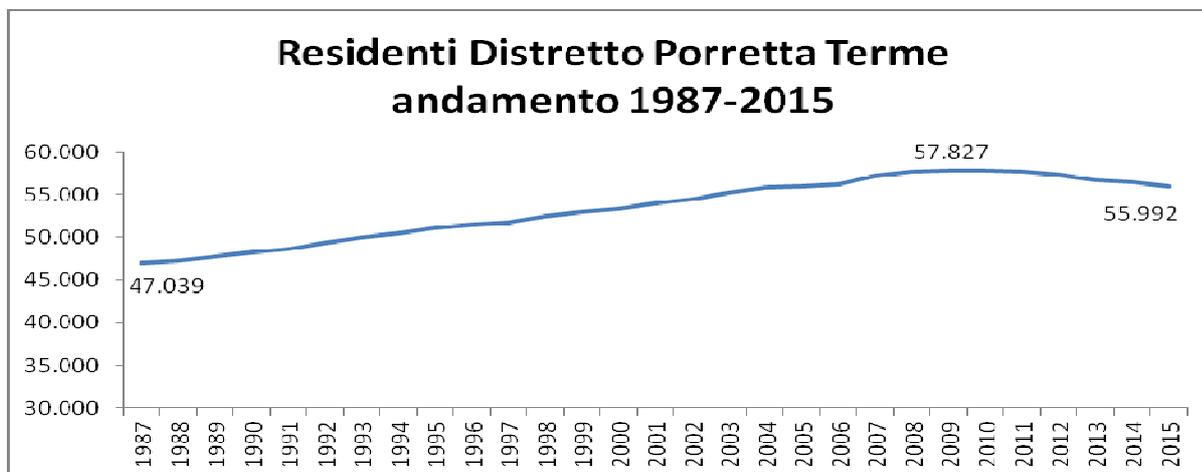


Grafico 1.2 Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2015

Il saldo naturale registrato nel territorio del Distretto Porretta Terme è negativo nell'intero periodo esaminato, e nell'ultimo anno è pari a -390 soggetti. La situazione è simile in tutti i comuni; il saldo varia tra il -49 di Camugnano e il -14 di Castel d'Aiano.

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 -91 soggetti nell'ultimo anno di osservazione. Analizzando la situazione nei singoli comuni, emerge che alcuni comuni nel 2015 hanno registrato un saldo migratorio negativo (Monzuno è stato quello con il saldo più basso con -65 residenti), altri invece positivo (Castel di Casio ha il saldo maggiore con +30 soggetti).

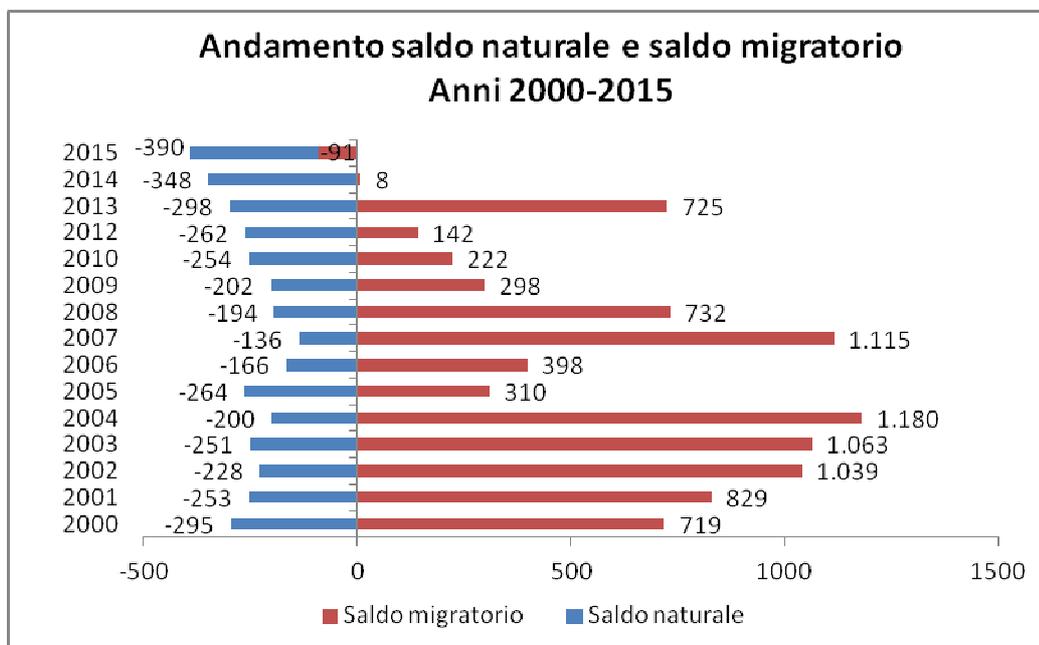


Grafico 1.3 – Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel Distretto Porretta Terme – anni 2000-2015*

* 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. 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 2004-2015

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
2015	5.580	10,0	50.412	90,0	55.992

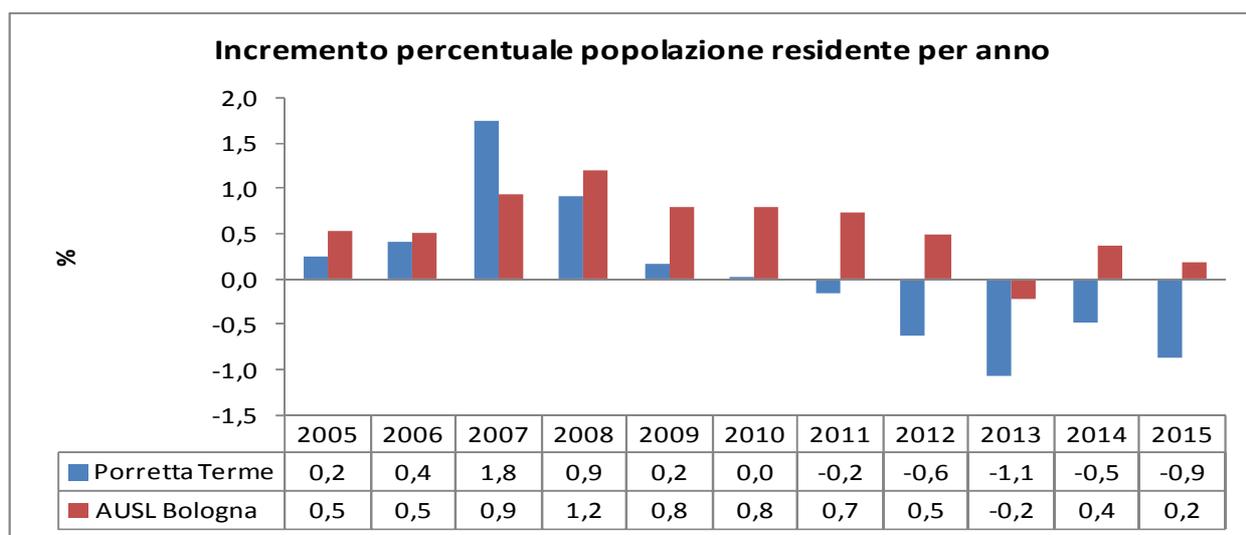


Grafico 1.4 Incremento percentuale annuo popolazione residente. Distretto Porretta Terme e AUSL

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

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

aziendale, seppur il calo a cui si sta assistendo sembrerebbe essere più importante nel Distretto: nel 2015 il dato è infatti nettamente inferiore (7‰ vs 8‰ dell'AUSL).

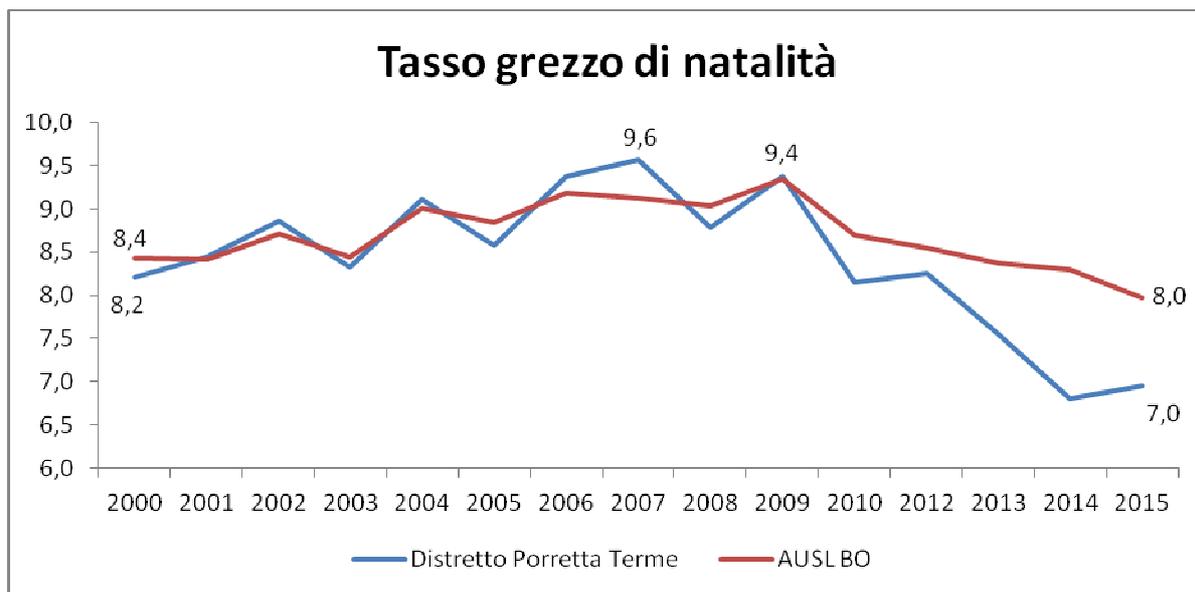


Grafico 1.5 – Andamento del tasso di natalità: Distretto Porretta Terme vs AUSL di Bologna - Anni 2000-2015

Caratteristiche strutturali della popolazione

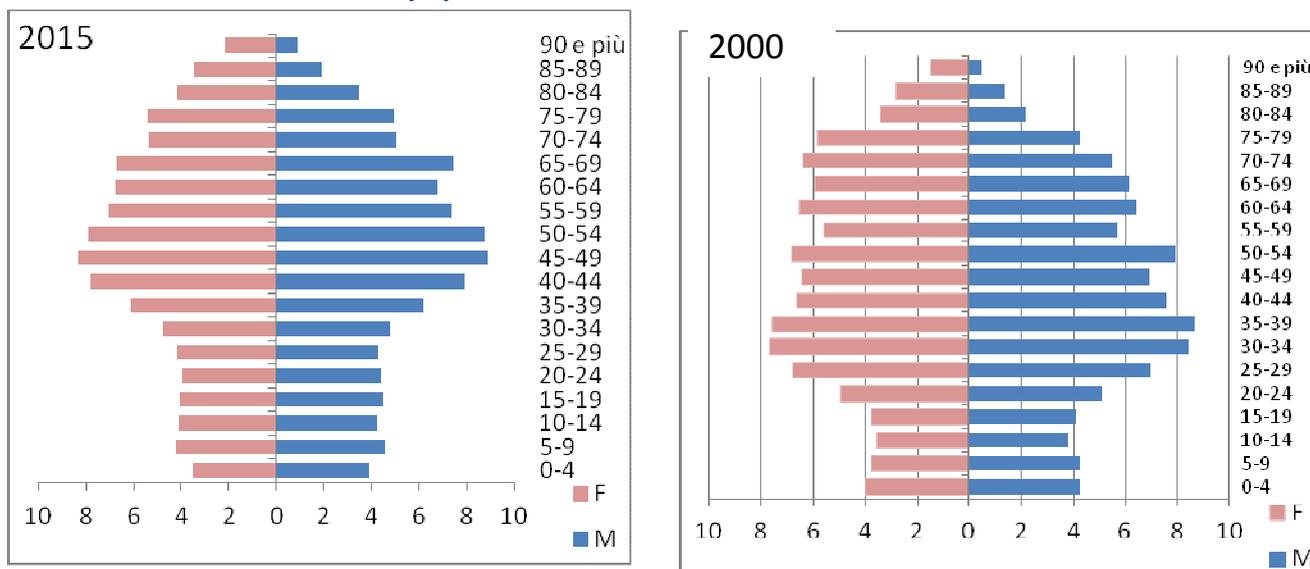


Grafico 1.6 – Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto Porretta Terme per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000- 2015

La piramide dell'età relativa all'anno 2015 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.

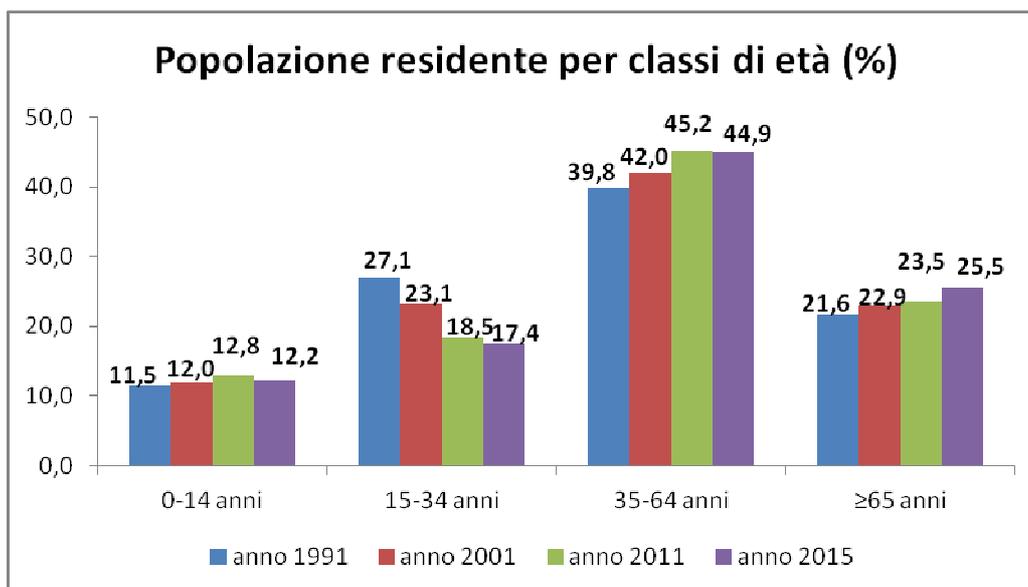


Grafico 1.7 Popolazione residente nel territorio del Distretto Porretta Terme per classi di età (%)

Il 25,5% dei residenti nel Distretto ha più di 64 anni. Il comune con la percentuale più alta è Camugnano (31,2%), mentre la più bassa si registra a Marzabotto (22,2%), comune che vede inoltre una percentuale di under15 più alta rispetto al territorio distrettuale di appartenenza.

Tabella 1.3 – Azienda USL di Bologna: popolazione residente per classe d'età (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2016

Comune di residenza	0-14 anni		15-64 anni		65-74 anni		75 e oltre		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Camugnano	153	8,1	1143	60,6	249	13,2	340	18,0	1885
Castel d'Aiano	182	9,5	1162	61,0	256	13,4	306	16,1	1906
Castel di Casio	426	12,3	2139	61,8	455	13,2	439	12,7	3459
Castiglione dei Pepoli	568	10,0	3529	62,4	764	13,5	793	14,0	5654
Gaggio Montano	660	13,5	3031	61,9	546	11,2	656	13,4	4893
Grizzana Morandi	502	12,8	2476	63,2	486	12,4	456	11,6	3920
Lizzano in Belvedere	212	9,6	1347	60,9	295	13,3	359	16,2	2213
Marzabotto	927	13,7	4356	64,2	827	12,2	677	10,0	6787
Monzuno	815	12,8	4087	64,4	739	11,6	706	11,1	6347
San Benedetto Val di Sambro	516	11,9	2700	62,4	528	12,2	586	13,5	4330
Vergato	1026	13,4	4699	61,4	906	11,8	1020	13,3	7651
Alto Reno Terme	861	12,4	4206	60,5	821	11,8	1059	15,2	6947
Distretto Porretta Terme	6848	12,2	34875	62,3	6872	12,3	7397	13,2	55992
Azienda USL Bologna	113296	13,0	546729	62,6	97802	11,2	115634	13,2	873461

Dal 2001 al 2015 la popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata del 15%. L'incremento ha riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni che dal 2001 sono aumentati del 37%. I residenti over80enni rappresentano nel Distretto l'8% della popolazione, con un range che va dal 5,8% di Marzabotto all' 11% di Camugnano.

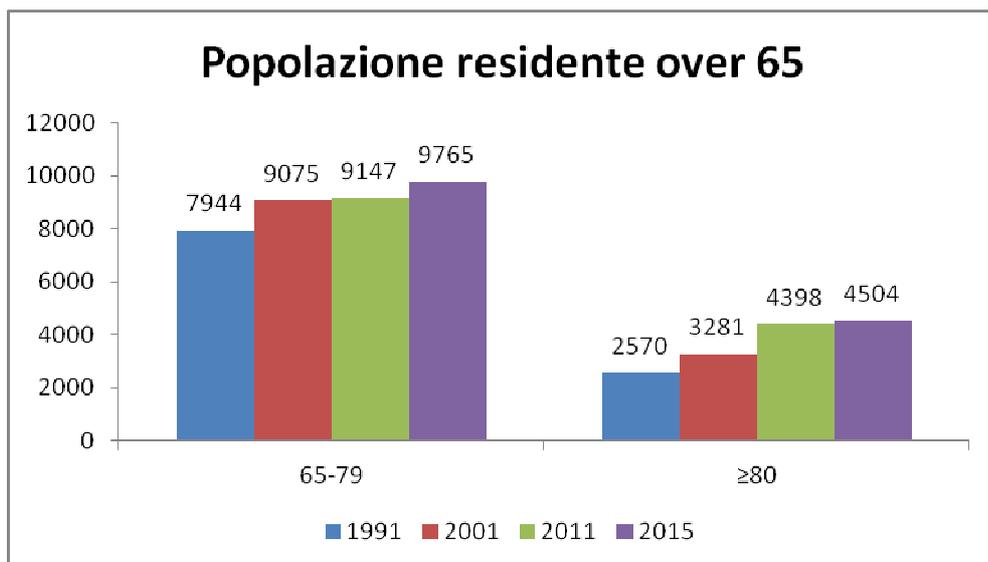


Grafico 1.8 – Popolazione anziana residente per grandi classi di età- Distretto Porretta Terme

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 -0,6% annuo tra il 2000 e il 2010), per poi tornare ad aumentare con una crescita media annua del +3,5%. In pratica, all'1/1/2016 ci sono 208 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).

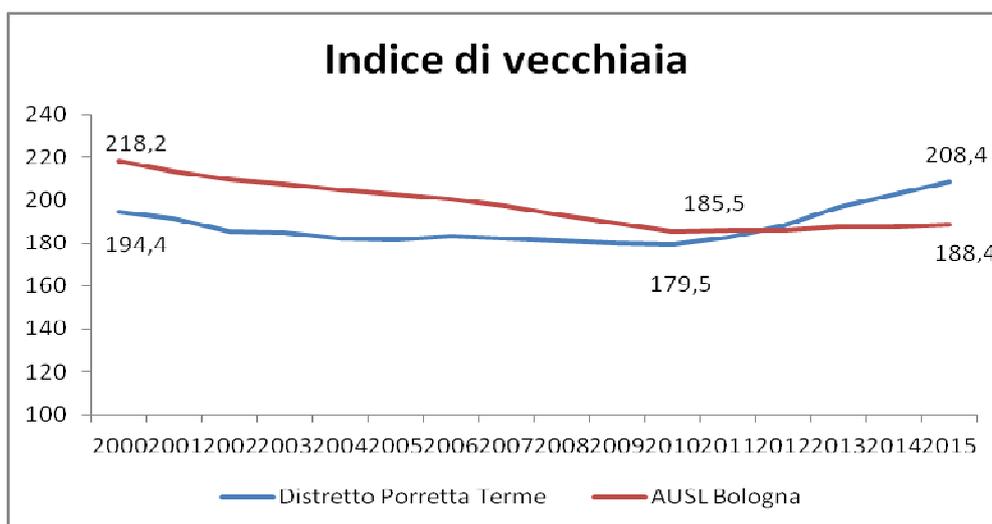


Grafico 1.9 – Andamento dell'indice di vecchiaia nel Distretto Porretta Terme e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2015

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.

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 2015 esso si attesta al 60,6 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 60.

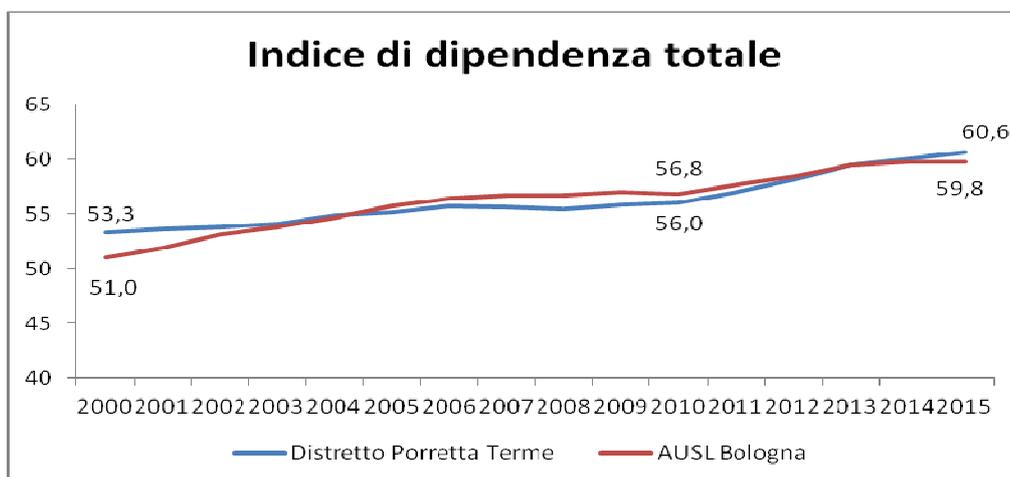


Grafico 1.10 – Andamento dell'indice di dipendenza totale nel Distretto Porretta Terme e confronto AUSL Bologna. Anni 2000-2015

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.

Focalizzando l'attenzione sui singoli comuni, si nota che il comune 'più giovane' è Marzabotto (162 over65 ogni 100 under15), mentre il maggior indice di vecchiaia si registra a Camugnano (385 over65 ogni 100 under15, ben al di sopra della media aziendale).

Tabella 1.4 – Indici di struttura per comune, distretto e AUSL - Anno 2015

Comune di residenza	2015			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Camugnano	385,0	64,9	13,4	51,5
Castel d'Aiano	308,8	64,0	15,7	48,4
Castel di Casio	209,9	61,7	19,9	41,8
Castiglione dei Pepoli	274,1	60,2	16,1	44,1
Gaggio Montano	182,1	61,4	21,8	39,7
Grizzana Morandi	187,6	58,3	20,3	38
Lizzano in Belvedere	308,5	64,3	15,7	48,6
Marzabotto	162,2	55,8	21,3	34,5
Monzuno	177,3	55,3	19,9	35,4
San Benedetto Val di Sambro	215,9	60,4	19,1	41,3
Vergato	187,7	62,8	21,8	41
Alto Reno Terme	218,4	65,2	20,5	44,7
Distretto Porretta Terme	208,4	60,6	19,6	40,9
Azienda USL Bologna	188,4	59,8	20,7	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.

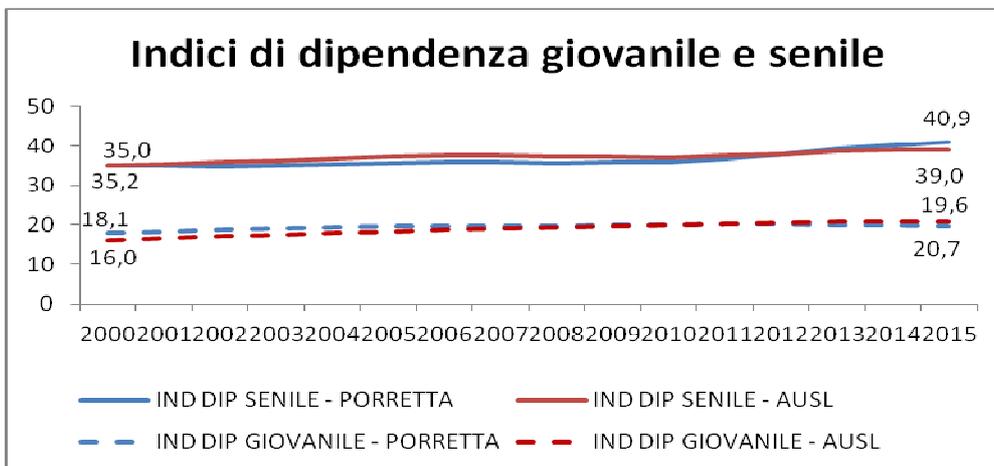


Grafico1.11 – Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel Distretto Porretta Terme, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2015

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 è meno rapida. Nel Distretto Porretta Terme, nell'ultimo triennio si è assistito ad un decremento del numero di stranieri residenti, passando da 6374 soggetti nel 2011 a 5580 nel 2015.

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 2015 è pari al 10 % (vs 11,9% AUSL).

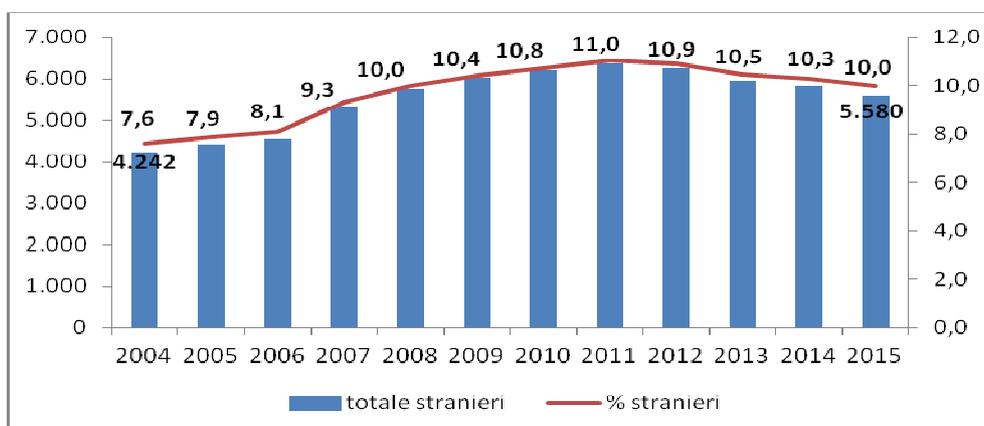


Grafico 1.12 – Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale – Distretto Porretta Terme

I Comuni Grizzana Morandi e Vergato sono quelli che presentano la percentuale maggiore di residenti stranieri (rispettivamente del 11,6% e del 13,9%), superiore anche a quella media aziendale. Camugnano si differenzia invece per avere la percentuale minore (5,1%).

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 2015 il numero di stranieri residenti è aumentato del 154,9%. Camugnano 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 2015. Si nota una notevole variabilità tra i comuni: si passa da un aumento del 7% a Castel d'Aiano, ad un +154,9% di Lizzano in Belvedere. Alcuni Comuni hanno evidenziato una riduzione (Camugnano, e Grizzana Morandi). Mediamente nel Distretto si è assistito ad una crescita del 31,5%.

Tabella 1.5 Distretto Porretta Terme: variazione percentuale della numerosità di stranieri residenti tra il 2004 e il 2015

Comune di residenza	Anno 2004	Anno 2015	Δ% 2014 vs 2004
Camugnano	108	96	-11,1
Castel d'Aiano	129	138	7,0
Castel di Casio	186	240	29,0
Castiglione dei Pepoli	370	627	69,5
Gaggio Montano	348	502	44,3
Grizzana Morandi	443	382	-13,8
Lizzano in Belvedere	82	209	154,9
Marzabotto	500	724	44,8
Monzuno	451	554	22,8
San Benedetto Val di Sambro	265	360	35,8
Vergato	835	1.061	27,1
Alto Reno Terme	525	687	30,9
Distretto Porretta Terme	4.242	5.580	31,5
Azienda USL Bologna	50.158	104.191	107,7

La popolazione straniera ha un'età media di 33 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (47 anni). 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 (34,8 nelle femmine vs 31,1 nei maschi). Per quanto riguarda la distribuzione per età si rileva che le classi maggiormente rappresentate sono quelle comprese fra i 25 e i 50 anni. In particolare, nel Distretto il 52,3% della popolazione straniera maschile e il 54,9% di quella femminile ha un'età tra i 25 e i 50 anni. 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).

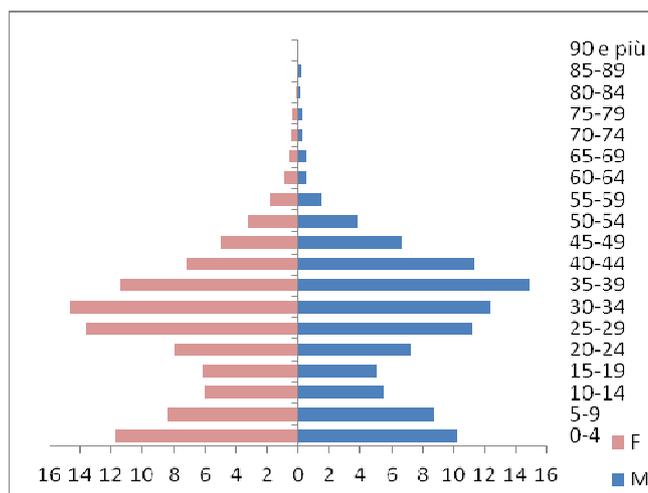
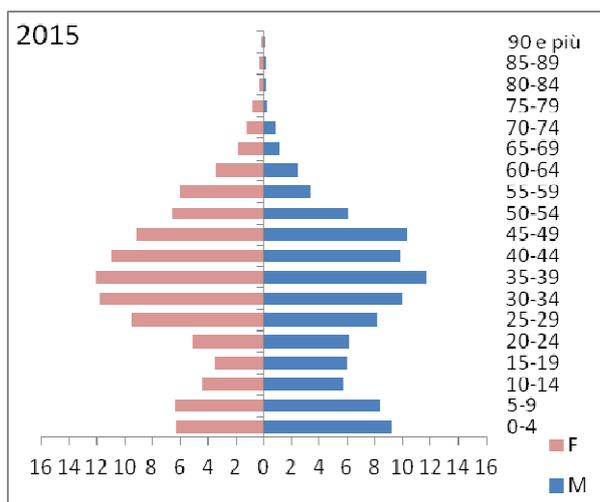


Grafico 1.13 – Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto Porretta Terme per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2014

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

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 50-64	n	% su pop res over 65	n	% su pop res
Camgunano	12	7,8	51	7,9	29	5,8	4	0,7	96	5,1
Castel d'Aiano	16	8,8	91	13,1	24	5,1	7	1,2	138	7,2
Castel di Casio	41	9,6	139	9,9	52	7,0	8	0,9	240	6,9
Castiglione dei Pepoli	106	18,7	425	18,8	84	6,6	12	0,8	627	11,1
Gaggio Montano	95	14,4	331	16,1	54	5,5	22	1,8	502	10,3
Grizzana Morandi	75	14,9	234	15,2	58	6,2	15	1,6	382	11,6
Lizzano in Belvedere	34	16,0	134	15,9	33	6,6	8	1,2	209	9,4
Marzabotto	163	17,6	457	16,2	78	5,1	26	1,7	724	10,7
Monzuno	105	12,9	341	12,8	81	5,7	27	1,9	554	8,7
San Benedetto Val di Sambro	71	13,8	216	13,2	61	5,8	12	1,1	360	8,3
Vergato	244	23,8	637	20,7	135	8,3	45	2,3	1061	13,9
Alto Reno Terme	152	17,7	410	14,8	100	6,9	25	1,3	687	9,9
Distretto Porretta Terme	1114	16,3	3466	15,5	789	6,3	211	1,5	5580	10,0
Azienda USL Bologna	24221	21,4	68081	18,5	10232	5,7	1657	0,8	104191	11,9

Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è analogo a quello aziendale e pari a 82 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'1/1/2016 le donne rappresentano il 54,8% del totale degli stranieri residenti nel Distretto. In particolare è il comune di Camugnano a far registrare la percentuale maggiore di donne (71,9%), seguito da Castel di Casio (60%).

Tabella 1.7 – Distretto Porretta Terme: stranieri residenti per comune di residenza e sesso (percentuale di maschi e femmine sul totale della popolazione straniera) – 01/01/2016

Comune di residenza	Maschi Residenti	Femmine residenti	Totale residenti	% M	% F
Camugnano	27	69	96	28,1	71,9
Castel d'Aiano	62	76	138	44,9	55,1
Castel di Casio	96	144	240	40,0	60,0
Castiglione dei Pepoli	285	342	627	45,5	54,5
Gaggio Montano	232	270	502	46,2	53,8
Grizzana Morandi	184	198	382	48,2	51,8
Lizzano in Belvedere	101	108	209	48,3	51,7
Marzabotto	333	391	724	46,0	54,0
Monzuno	243	311	554	43,9	56,1
San Benedetto Val di Sambro	167	193	360	46,4	53,6
Vergato	499	562	1061	47,0	53,0
Alto Reno Terme	291	396	687	42,4	57,6
Distretto Porretta Terme	2520	3060	5580	45,2	54,8
Azienda USL Bologna	47585	56606	104191	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.

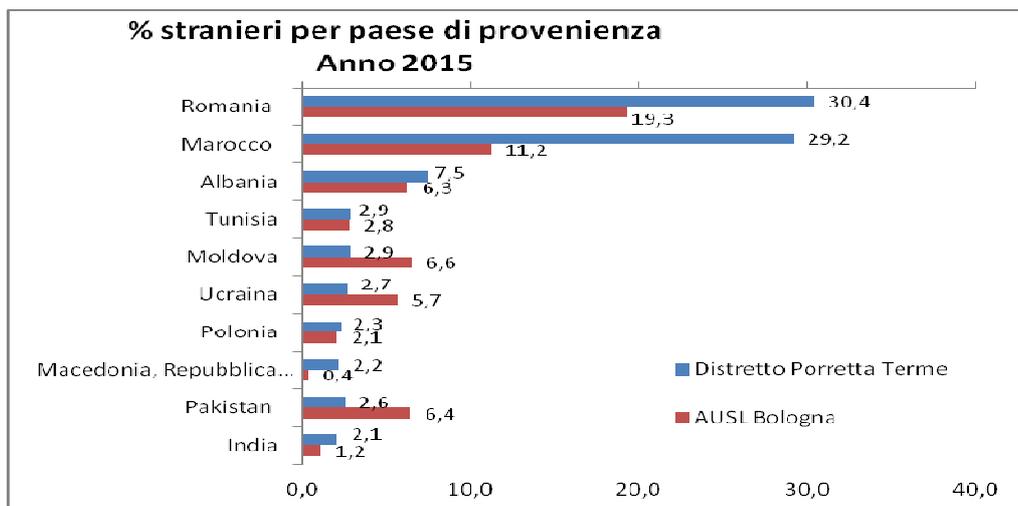


Grafico 1.14- Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2016

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). Il Distretto di Porretta Terme è in controtendenza e ha fatto registrare una riduzione dello 0,5%.

La percentuale di famiglie unipersonali è cresciuta mediamente del 7% (dal 32% al 41,7%). Nel Distretto di Porretta Terme l'aumento è stato solo del 2%. Al 2015 nel Distretto la percentuale di famiglie unipersonali è pari al 39,6%.

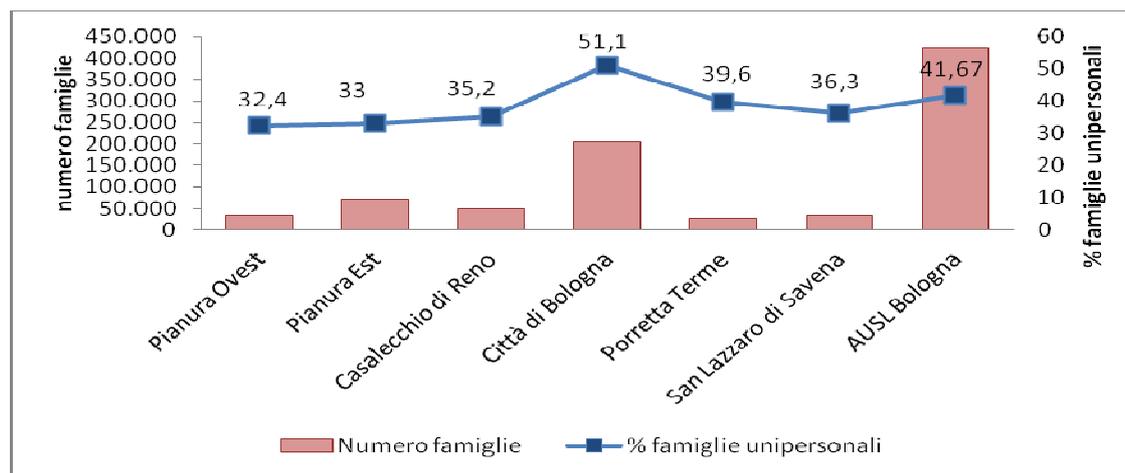


Grafico 1.15 Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. Al 01/01/ 2016

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 anche nel del distretto della montagna. Nel Distretto di Porretta il 3,7 % delle famiglie risulta costituita da 5 o più componenti.

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

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

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%).

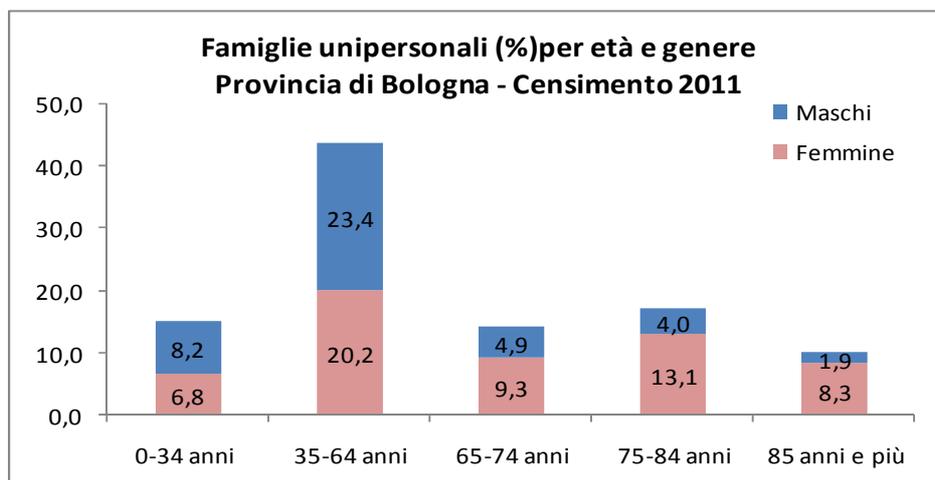


Grafico 1.16 Percentuali di famiglie uni personali per età e genere . Provincia di Bologna. Censimento 2011 (ISTAT)

Sempre dai dati del censimento 2011, se si considerano le famiglie nucleari classiche, nel territorio provinciale, escluso il Comune di Bologna, 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.

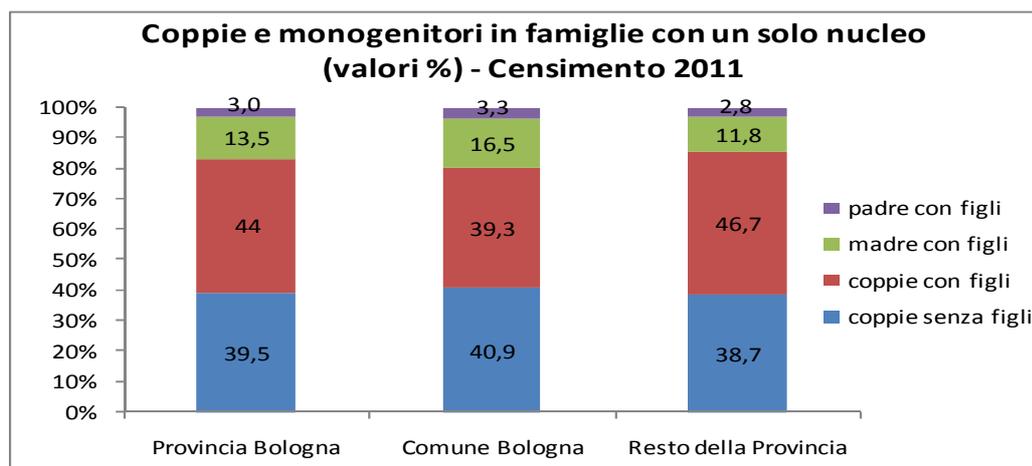


Grafico 1.17 Famiglie con un solo nucleo per tipologia . Provincia di Bologna. Censimento 2011 Fonte : Servizio Statistica Comune di Bologna

Al censimento 2011 in Italia le famiglie che possiedono la casa in cui vivono sono il 72,1%. Nel Distretto di Porretta la percentuale di famiglie proprietarie dell'abitazione è più alta rispetto all'intero territorio provinciale (75,3% vs 68,8%).

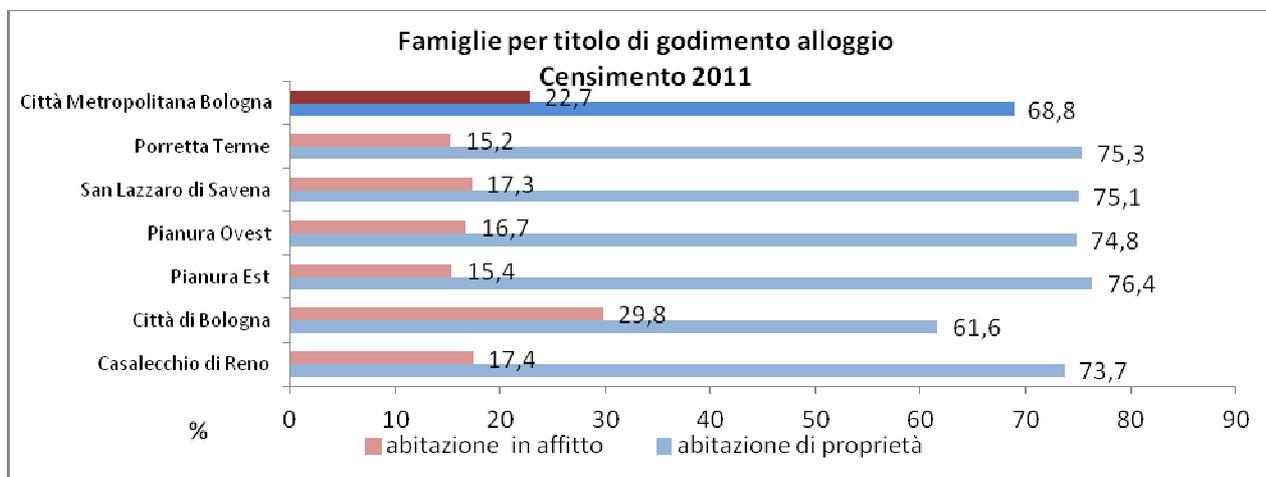


Grafico 1.18 Famiglie per titolo di godimento dell'alloggio. Provincia di Bologna. Censimento 2011

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 di Porretta ha la più alta percentuale (56%), rispetto agli altri distretti, di popolazione con livello di istruzione basso (scuola elementare o media inferiore).

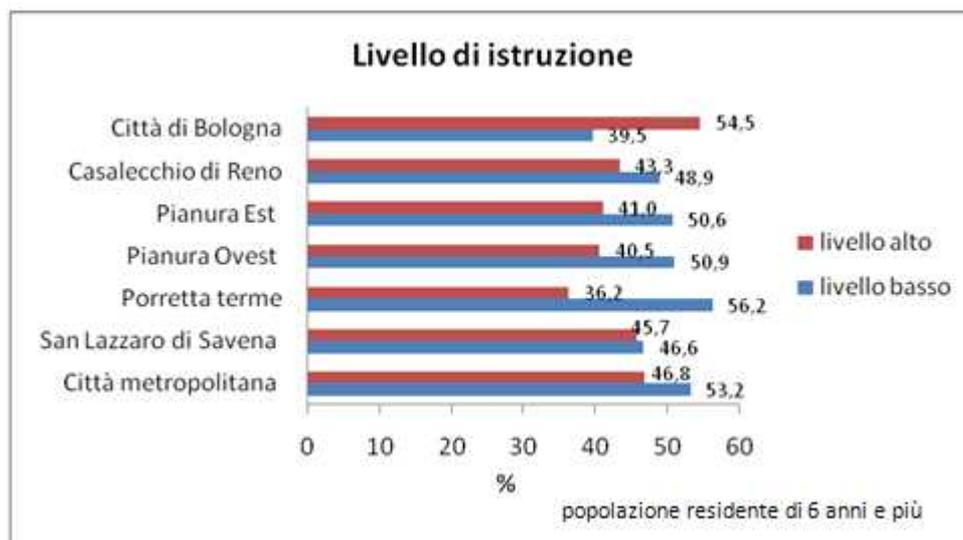


Grafico 1.19 Livello di istruzione per Distretti, dati censimento 2011 (ISTAT)

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%).

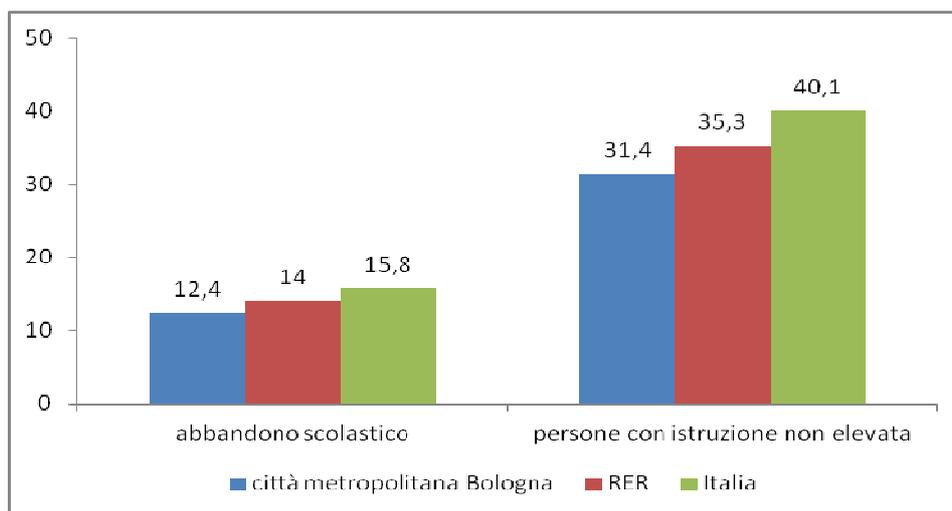


Grafico 1.20 Percentuale di giovani di 18-24 anni che hanno abbandonato precocemente gli studi e non inseriti in un percorso di formazione e percentuale persone di 18-64 con istruzione non elevata – Fonte Istat

Tenore di vita

Per quanto riguarda il tenore di vita della popolazione provinciale 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.

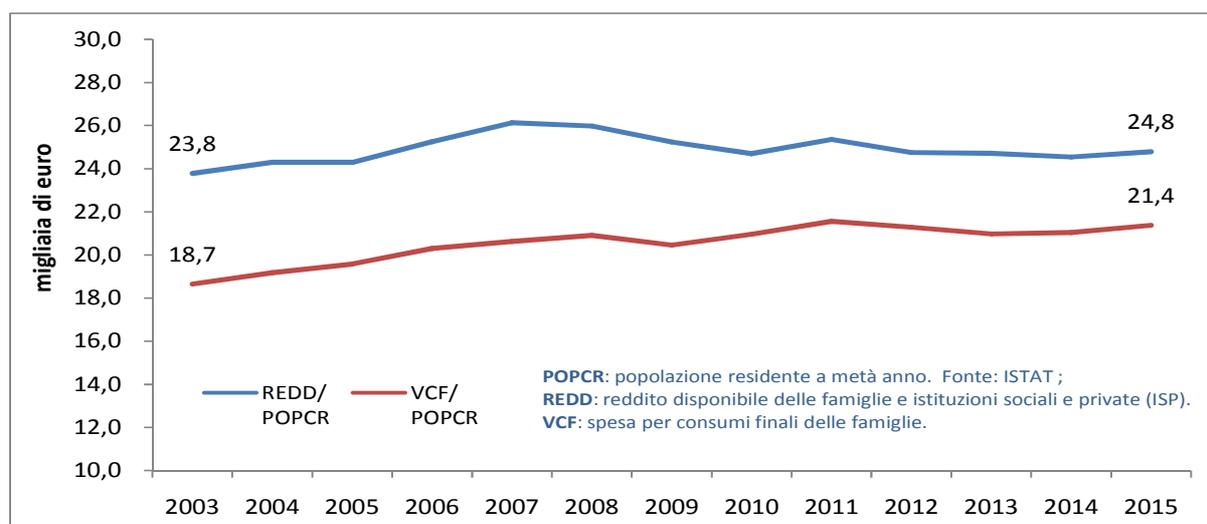


Grafico 1.21 Reddito medio pro-capite e consumi familiari medi. Provincia di Bologna-Fonte PROMETEIA

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 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.

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.

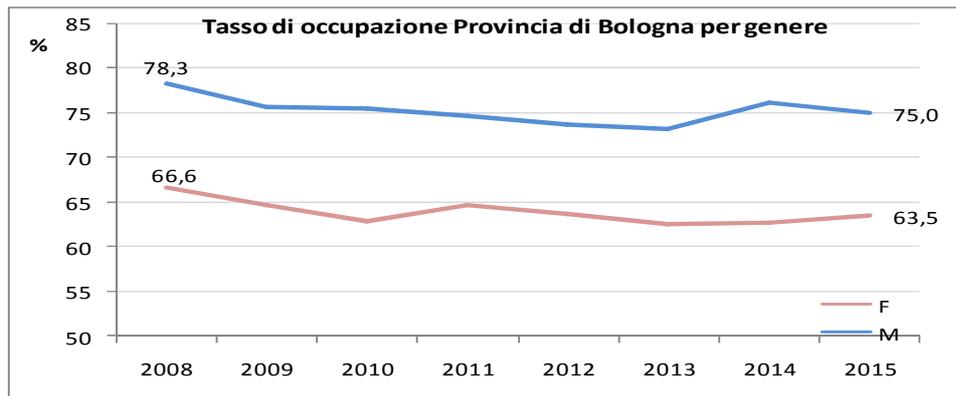


Grafico 1.22 Tasso d'occupazione (15-64 anni) per genere in Provincia di Bologna. (Fonte: Settore Statistica Comune Bologna)

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.

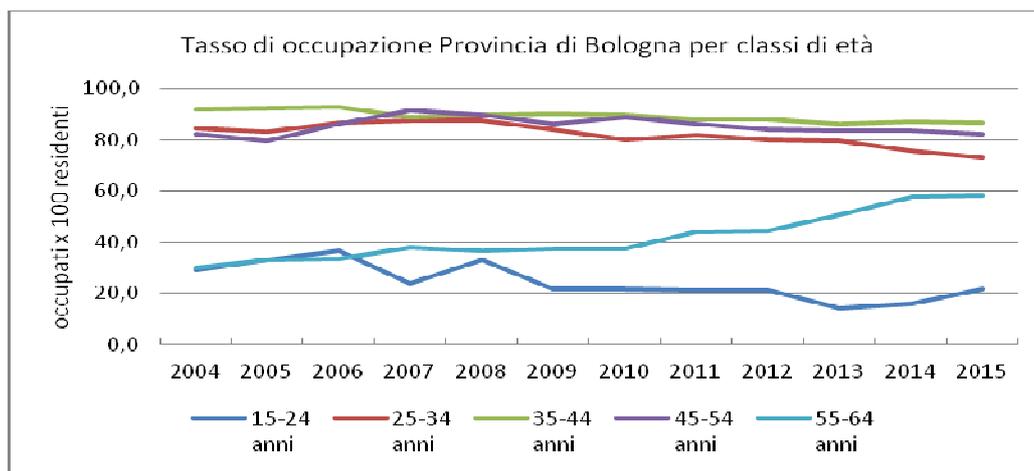


Grafico 1.23 Tasso d'occupazione per classi di età in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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.

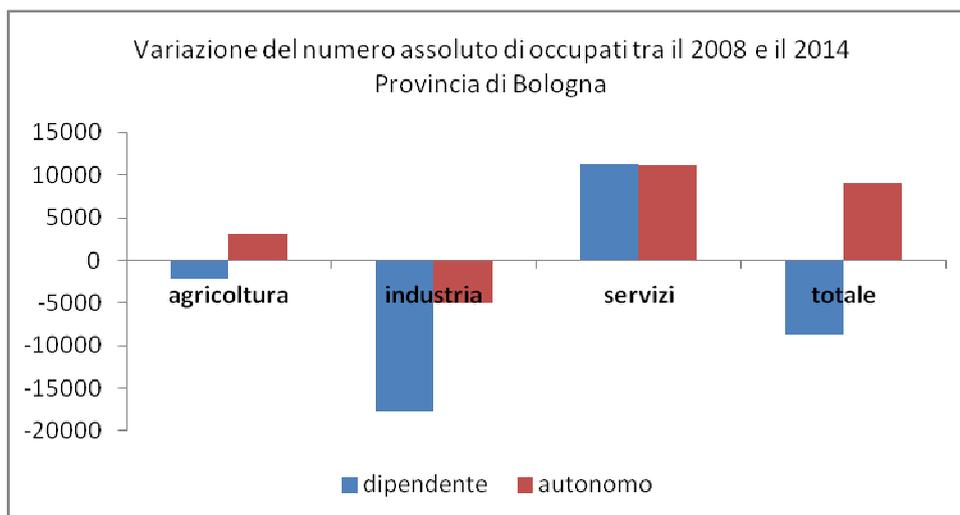


Grafico 1.24 Variazione numero occupati per settore, anni 2008-2014

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.

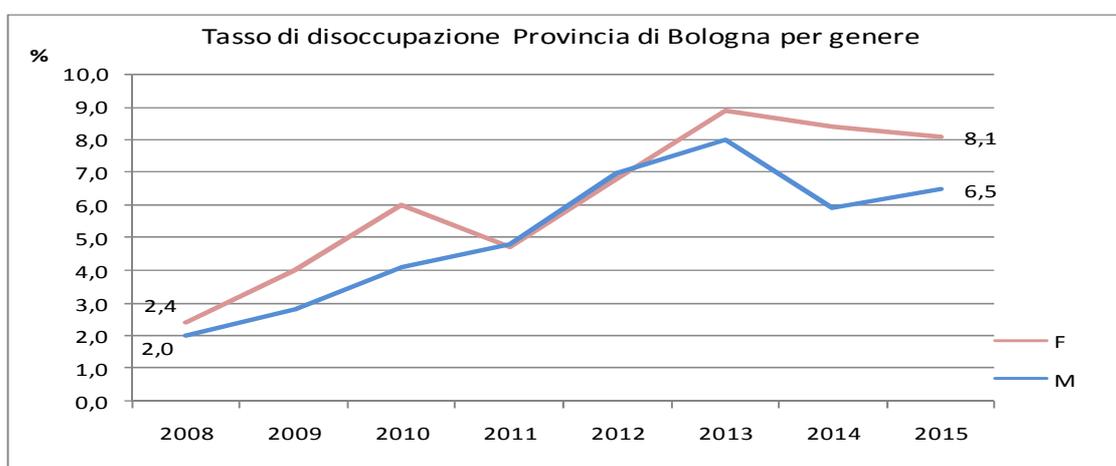


Grafico 1.25 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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%.

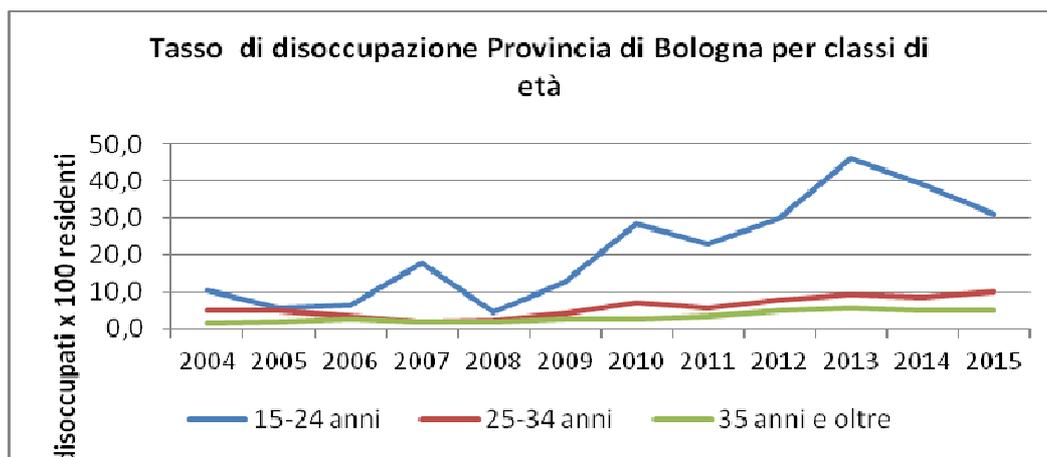


Grafico 1.26 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna per classi di età (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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 e 69 anni disaggregate per Distretto sanitario di residenza

Nel Distretto di Porretta Terme il 61% delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute** (valore medio AUSL 71%).

L'11% delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione** (valore medio AUSL 8%)

Circa il **31%** degli intervistati è completamente **sedentario** (valore medio AUSL 23%).

Il **32%** ha riferito di fumare (valore medio AUSL 29%).

Il **42%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale**, alla pari della media aziendale (valore medio AUSL 42%). L'8% ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)** (valore medio AUSL 12%).

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

Il **7%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista (valore medio AUSL 12%).

Il **22% degli intervistati** ha dichiarato di essere **iperteso** (valore medio AUSL 18%)

Il **29%** ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia** (valore medio AUSL 25%)

Il **5%** (valore medio AUSL 3%) degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa l'89% delle donne 25-64enni (valore medio AUSL 89%) ha riferito di aver effettuato un **Pap-test preventivo** nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato.

Circa il **78%** delle donne 50-69enni (valore medio AUSL 86%) ha riferito di aver effettuato una **Mammografia preventiva** nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato.

Il **76%** delle persone nella fascia di 50-69 anni (valore medio AUSL 70%), ha riferito di aver effettuato un esame per la **diagnosi precoce dei tumori colon-rettali**.

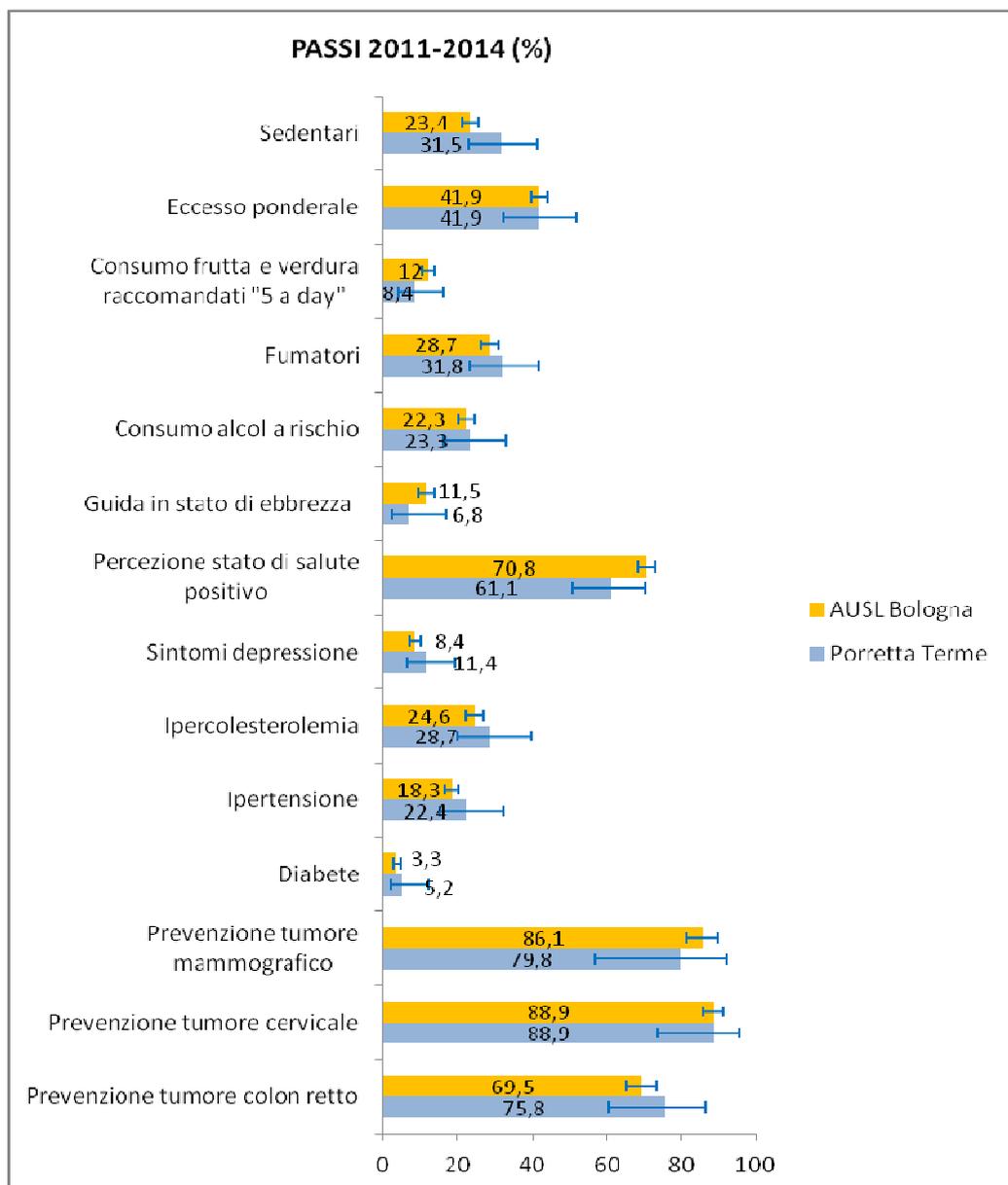


Grafico 2.1 Indicatori derivati da PASSI 2011-2014

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. A livello aziendale, la popolazione femminile interessata dal programma è costituita da circa 247.000 donne. Nel triennio 2013-2015 la proporzione di popolazione raggiunta dal programma è stata pari al 99%, ampiamente superiore allo standard di riferimento.

⁶ Dall'anno 2016, 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.

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

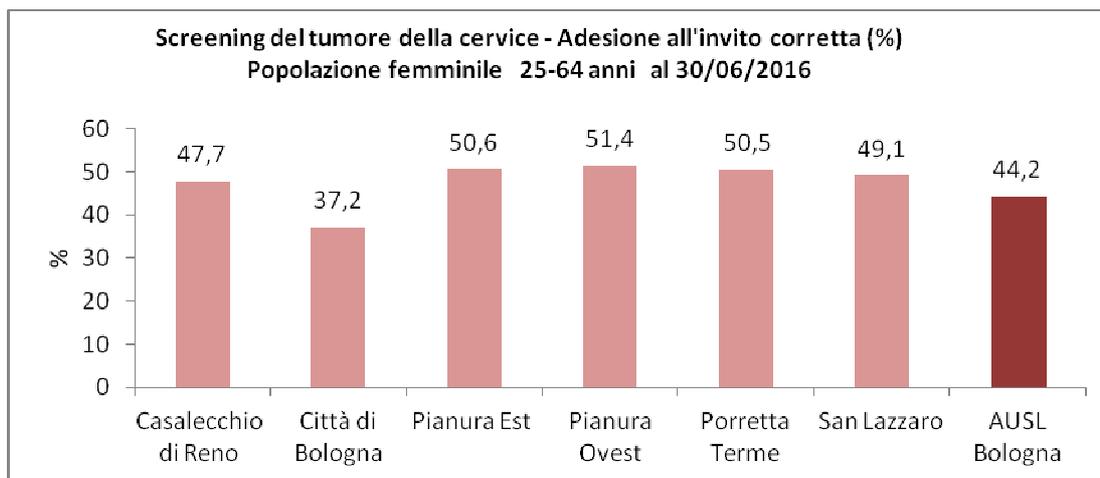


Tabella 2.2 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

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.

Il Distretto di Porretta Terme ha una percentuale più alta di adesione rispetto al valore aziendale (50,5% vs 44,2%). Per quanto riguarda la stima della copertura possiamo fare riferimento ai dati derivanti dal sistema di sorveglianza PASSI. Nel periodo 2011-14 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, atteggiamento che risulta meno frequente nel Distretto di Porretta Terme (20,1%).

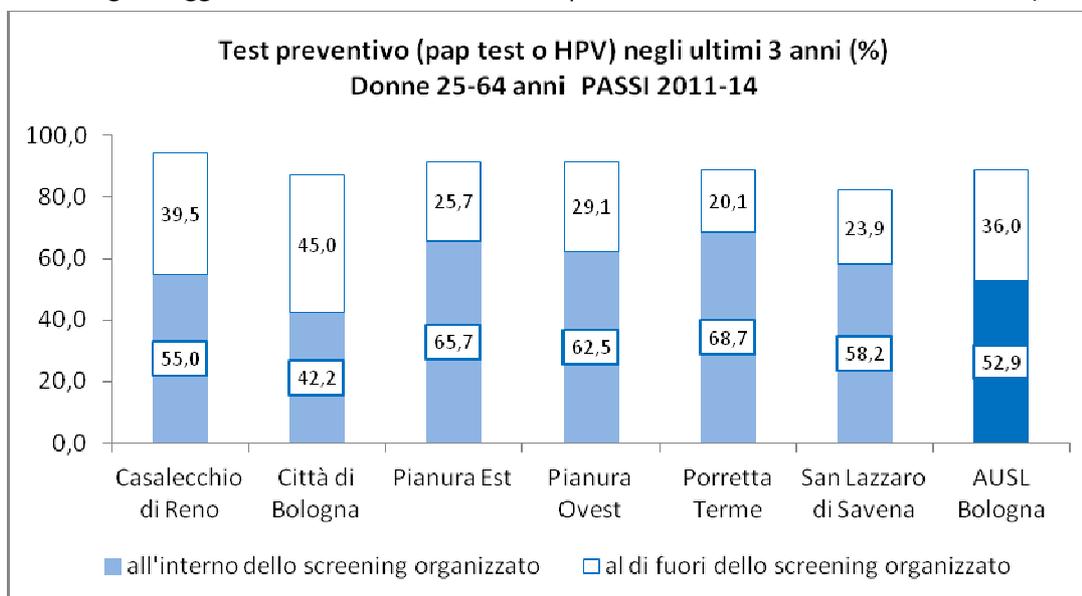


Grafico 2.3 Esecuzione pap-test (o HPV) negli ultimi 3 anni per Distretto-PASSI 2011-14

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).

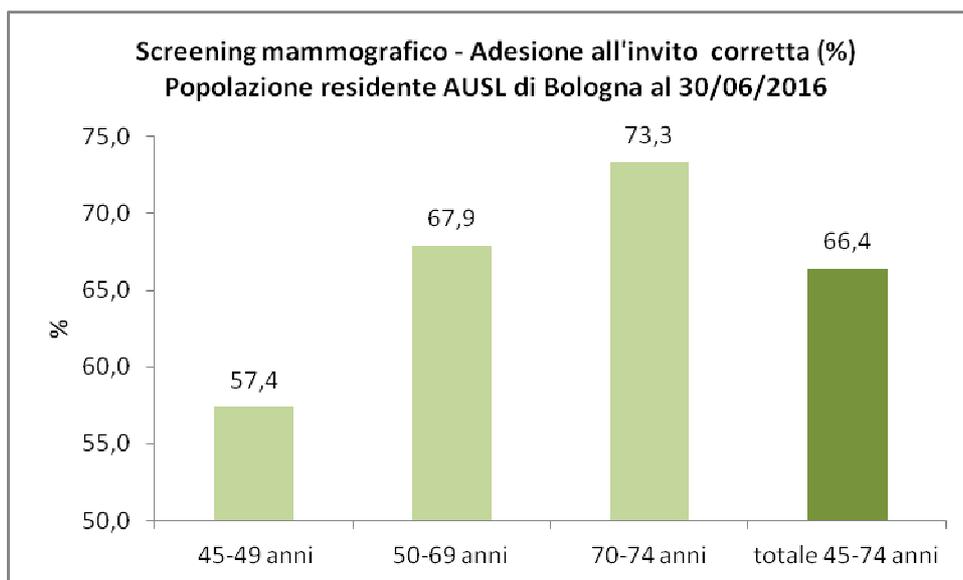


Grafico 2.4 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per classi di età- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

L'adesione complessiva più alta si ha nel Distretto di Porretta (69% vs il 66,4% del valore medio aziendale).

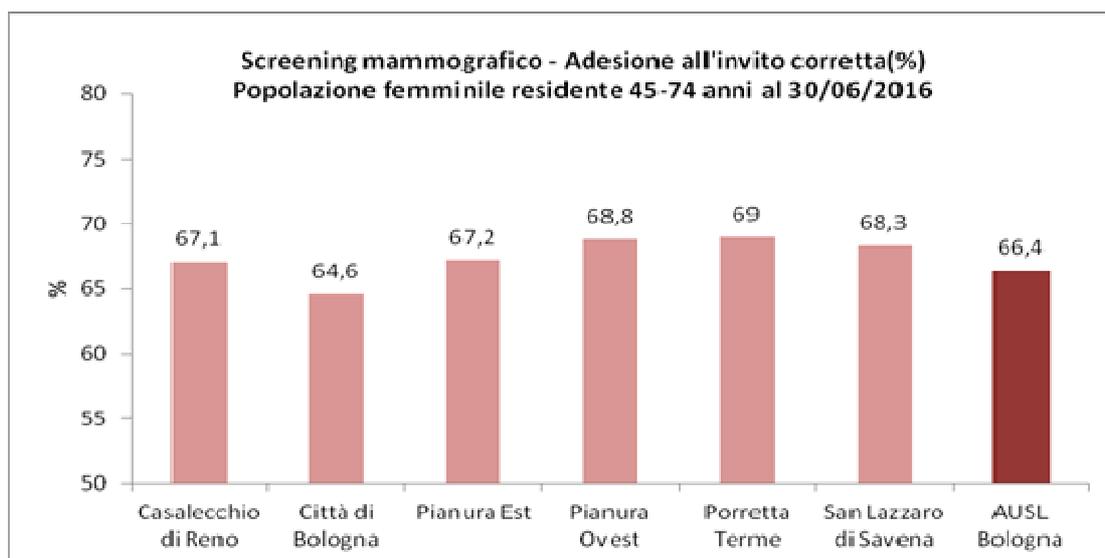


Grafico 2.5 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

Nel periodo 2011-14 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. La quota di adesione spontanea al di fuori dei programmi di screening organizzati è molto bassa nel Distretto di Porretta (5% vs il 15,8% a livello aziendale).

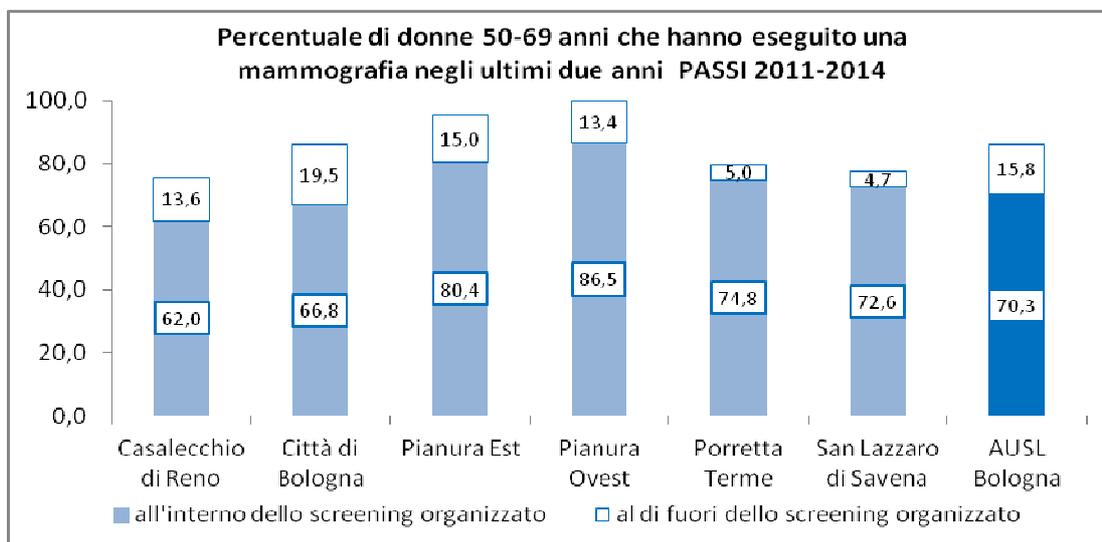


Grafico 2.6 Esecuzione mammografia preventiva negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

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 il 55,8% mentre nel Distretto di Porretta è stata leggermente inferiore (53%).

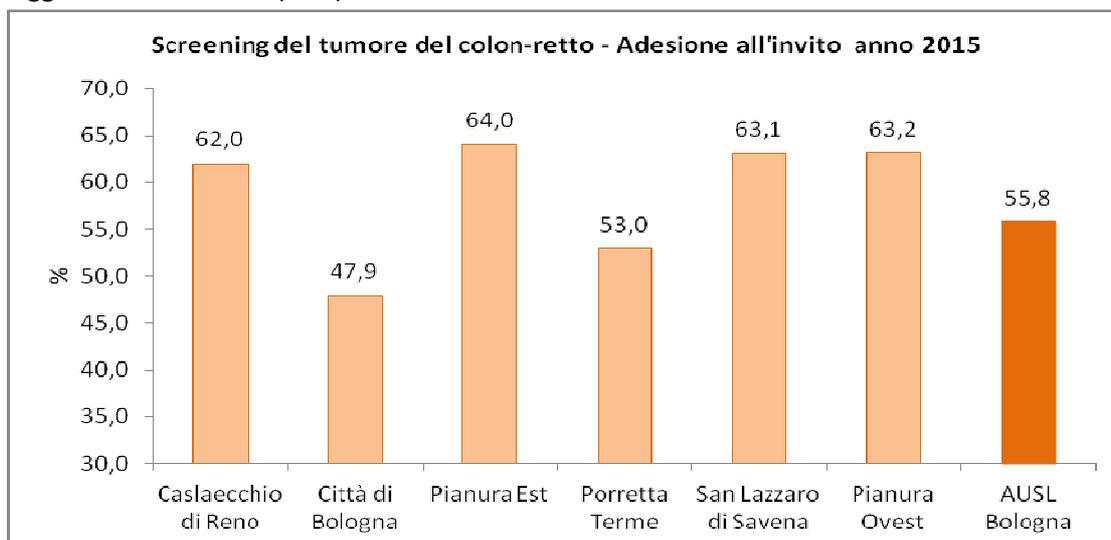


Grafico 2.7 Adesione all'invito della popolazione bersaglio del 2015 al programma di screening coloretto per Distretto- Cruscotto AUSL

Nel periodo 2011-14 in **AUSL** il 69,2% delle persone 50-69enni intervistate ha riferito di aver eseguito negli ultimi 2 anni un esame di screening colon rettale (ricerca del sangue occulto). Nel Distretto di Porretta il valore è più alto di quello aziendale (75,8%).

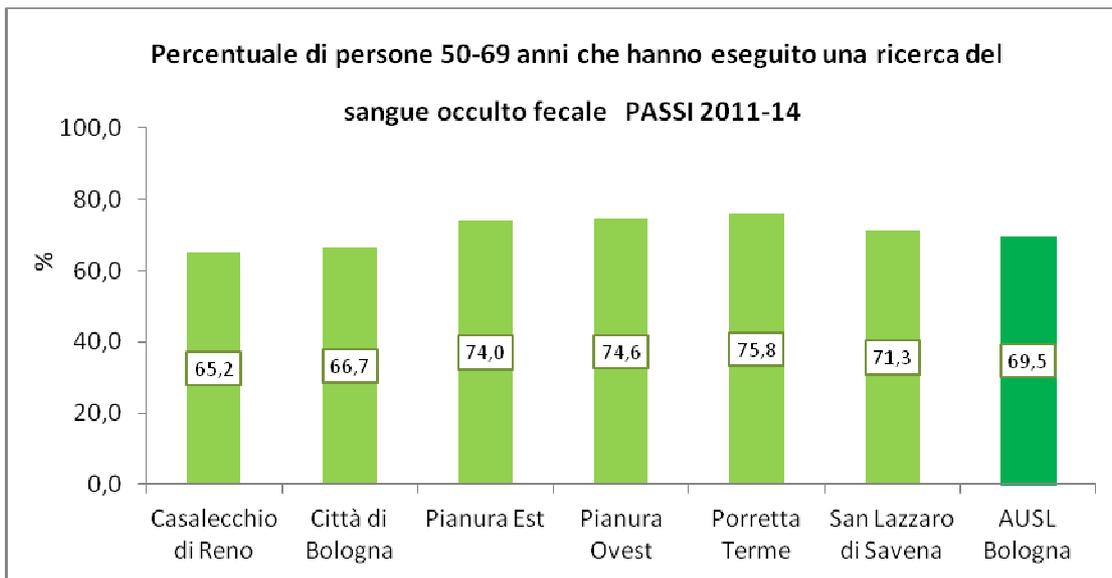


Grafico 2.8 Esecuzione del sangue occulto fecale negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

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 e a 65 anni per sesso, Distretti e Azienda USL Bologna: confronto anni 2000, 2012

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. Tale andamento si è verificato anche nel Distretto di Porretta che continua però ad avere il valore più basso a livello aziendale.

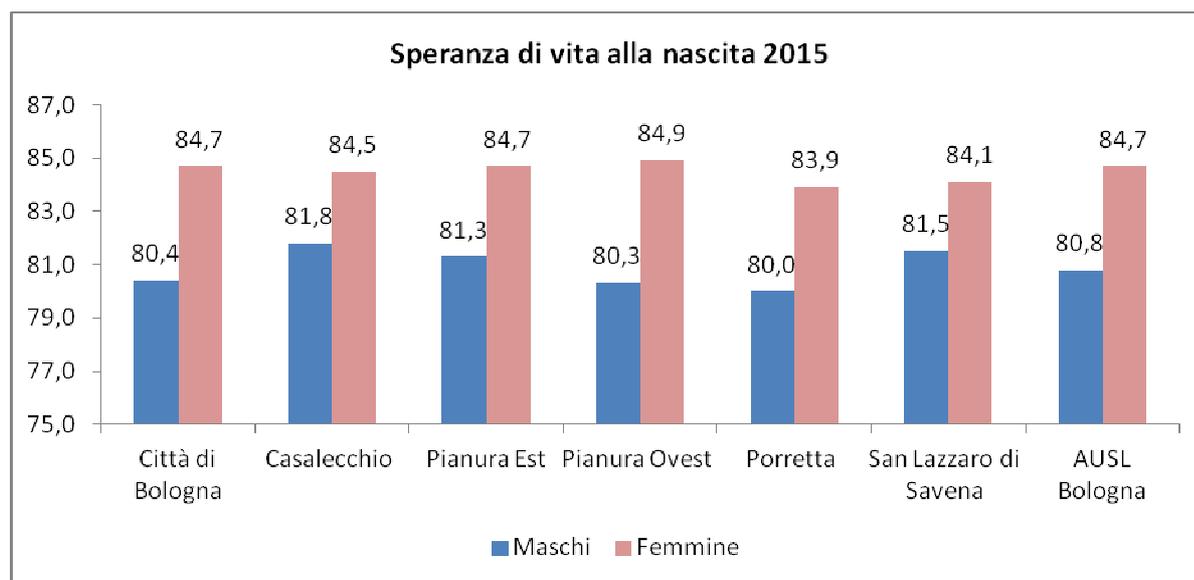


Grafico 3.1 Speranza di vita 2015 – Distretti e AUSL Bologna

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 di Porretta Terme al 1/1/2016 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 1.062 persone, pari al 7,1% della popolazione complessiva, mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 10,5% della popolazione residente (1.584 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. Nell'anno 2015 il Distretto di Porretta ha un tasso di ospedalizzazione in regime ordinario più alto rispetto al valore medio aziendale.

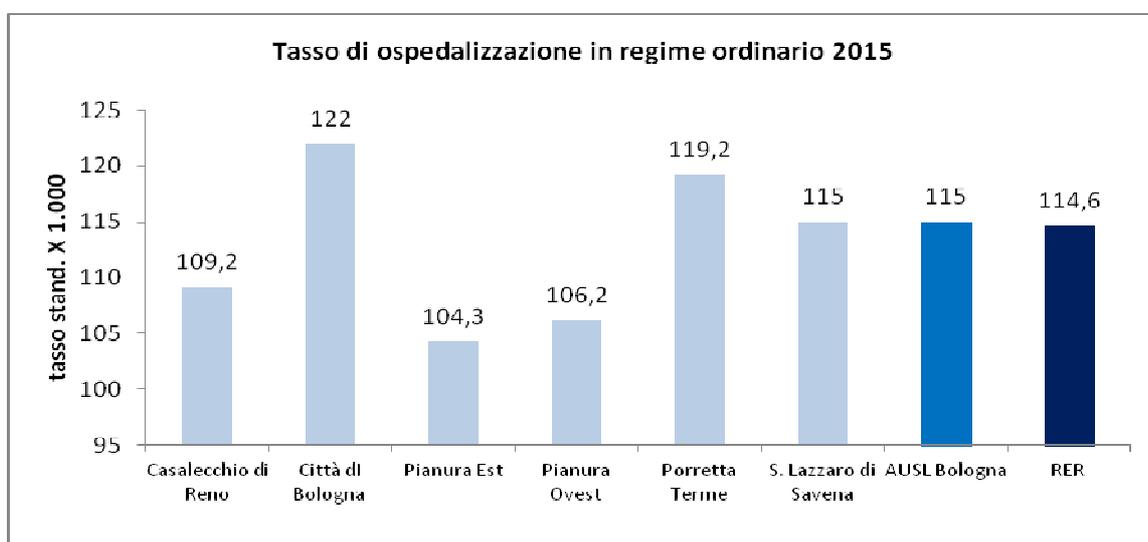


Grafico 3.2 Tasso di ospedalizzazione in regime ordinario per Distretto. Anni 2015 (Dati SISEPS)

Al contrario, il tasso di ospedalizzazione in day-hospital del Distretto è inferiore a quello aziendale.

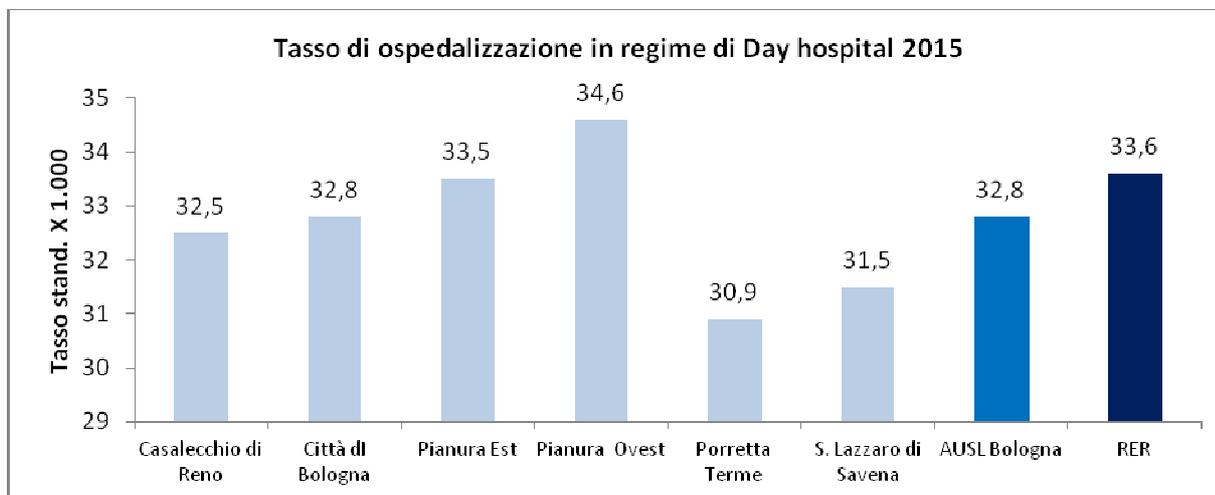


Grafico 3.3 Tasso di ospedalizzazione in regime day-hospital per Distretti. Anni 2015 (Dati SISEPS)

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 è significativamente superiore a quello delle femmine, a livello aziendale e distrettuale. Nel Distretto di Porretta Terme il tasso di primo ricovero è significativamente più elevato rispetto agli altri territori sia per i maschi e che per le femmine .

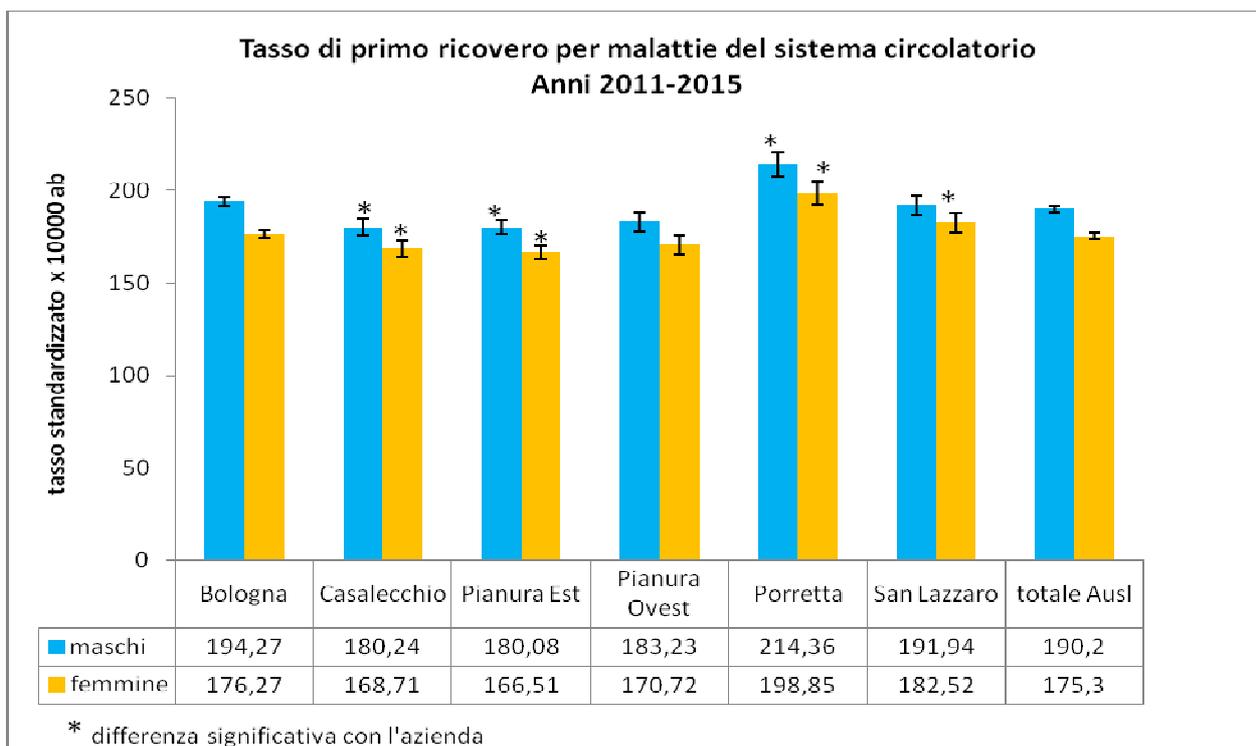


Grafico 3.4 Tasso standardizzato di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto - Anno 2011-2015

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 è significativamente superiore a quello dei maschi sia a livello aziendale che nei singoli Distretti.

Il tasso di primo ricovero nel Distretto di Porretta Terme è più basso in entrambi i generi rispetto al valore aziendale ma la differenza è statisticamente significativa solo nei maschi.

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

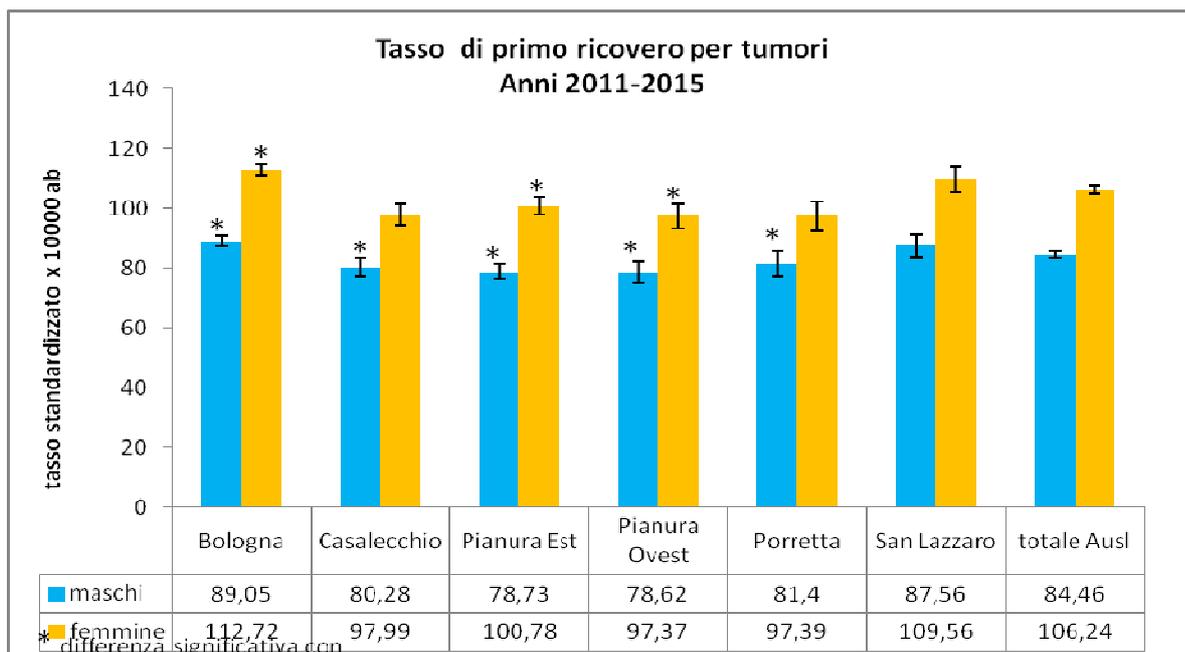


Grafico 3.5 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2011-2015

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

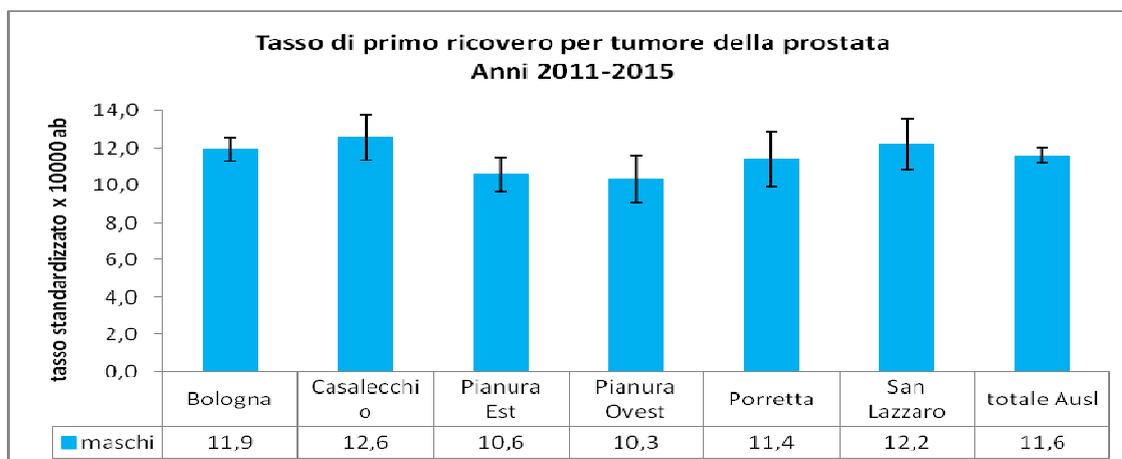


Grafico 3.6 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della prostata- Anni 2011-2015

Sempre nei maschi, al secondo posto 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.

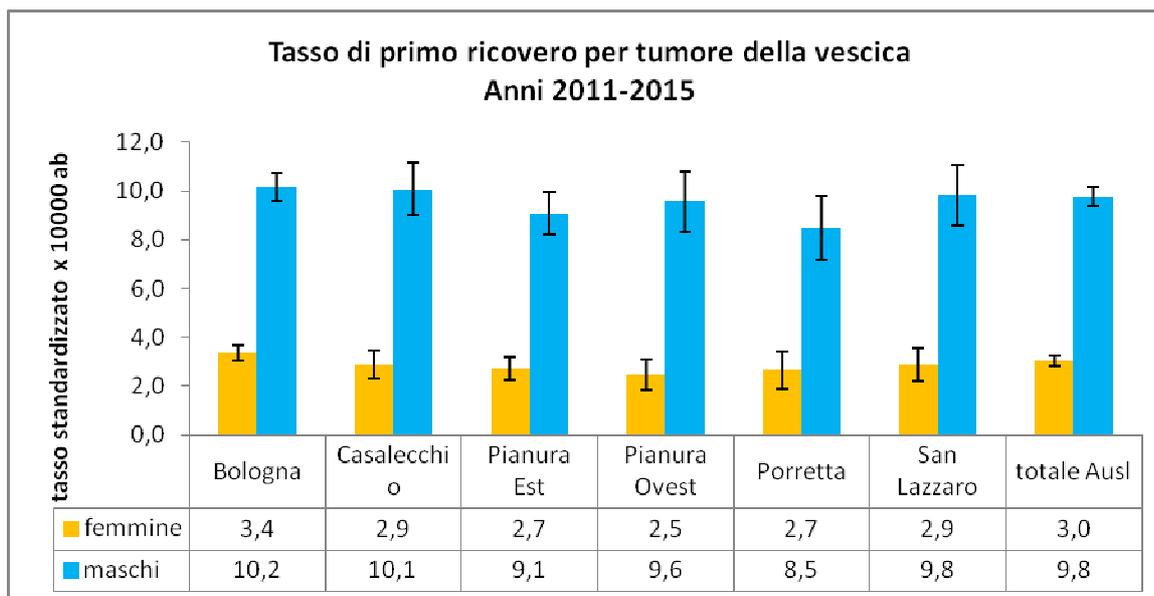


Grafico 3.7 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della vescica- Anni 2011-2015

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.

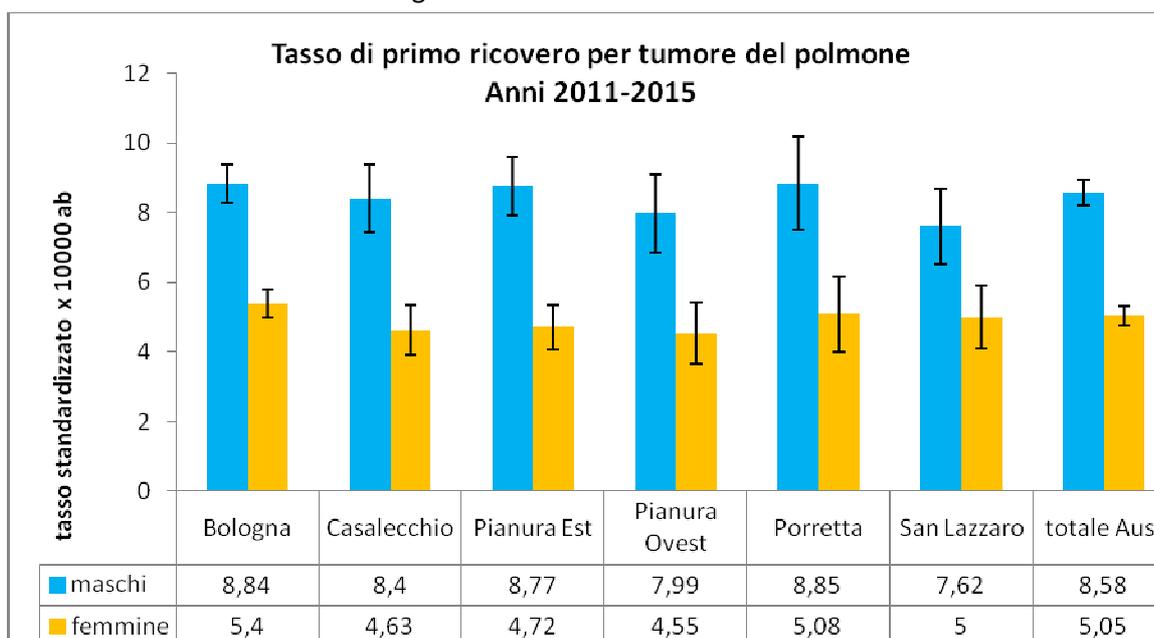


Grafico 3.8 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del polmone- Anni 2011-2015

Anche per il tumore del colon-retto 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 è significativa solo a livello complessivo aziendale e nel Distretto di Casalecchio di Reno.

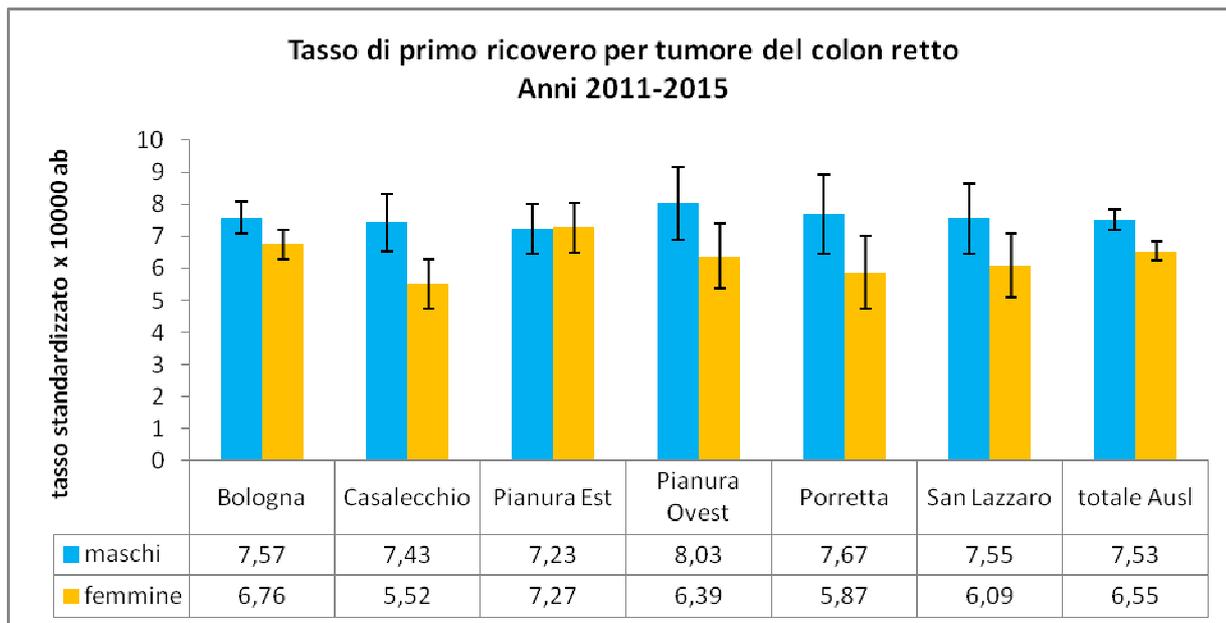


Grafico 3.9 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del colon retto- Anni 2011-2015

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.

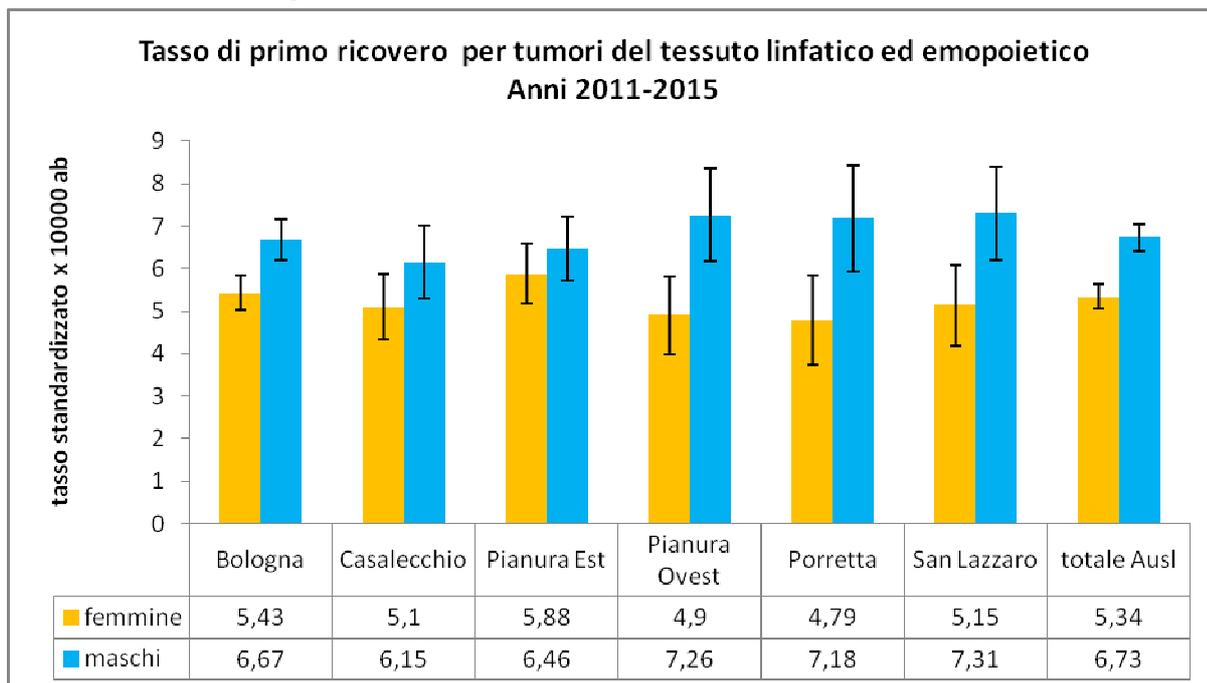


Grafico 3.10 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori del tessuto linfatico ed emopoietico- Anni 2011-2015

Molto meno frequente è il ricovero per tumore dello stomaco. Tuttavia le differenze fra Distretti sono notevoli, con un eccesso statisticamente significativo per entrambi i sessi nel Distretto Porretta Terme rispetto all'AUSL.

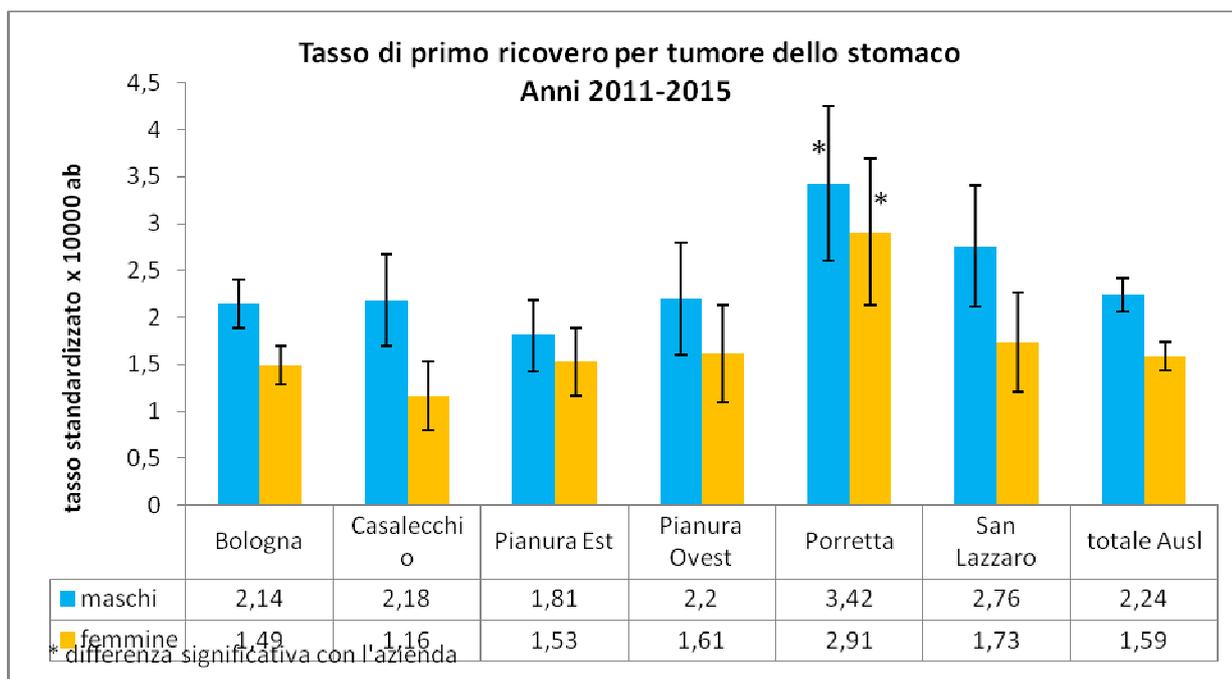


Grafico 3.11 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore dello stomaco- Anni 2011-2015

Il tumore della mammella è quello che determina nelle donne la maggior frequenza di ricovero. Le donne residenti nel Distretto di Porretta hanno un tasso di ricovero più basso rispetto al valore aziendale anche se la differenza rispetto all'AUSL non è statisticamente significativa.

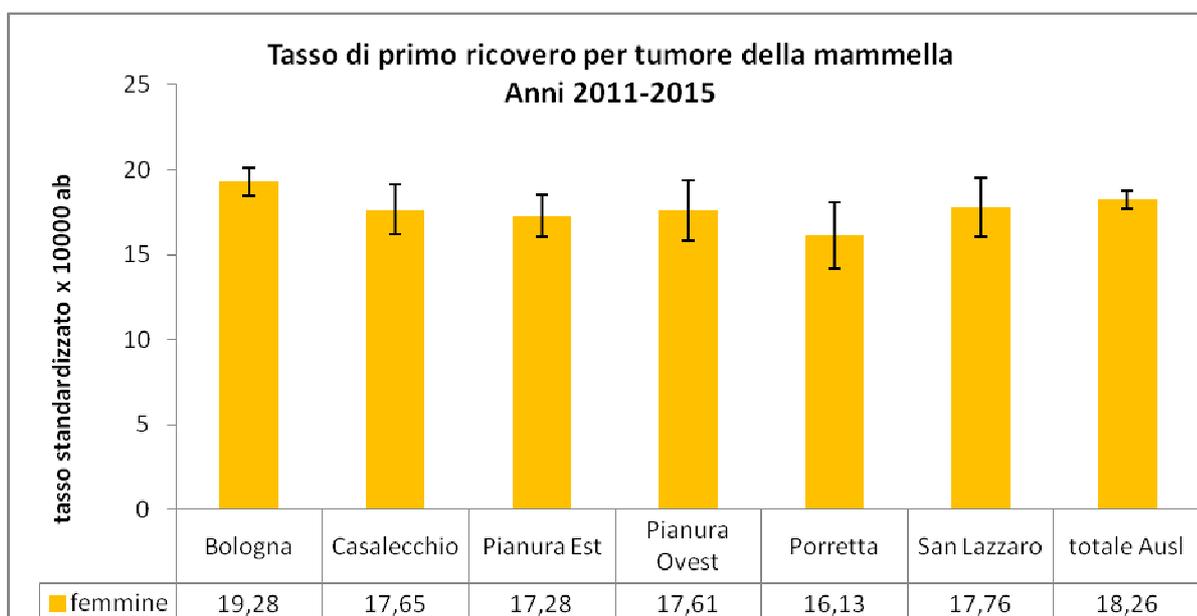


Grafico 3.12 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della mammella- Anni 2011-2015

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.

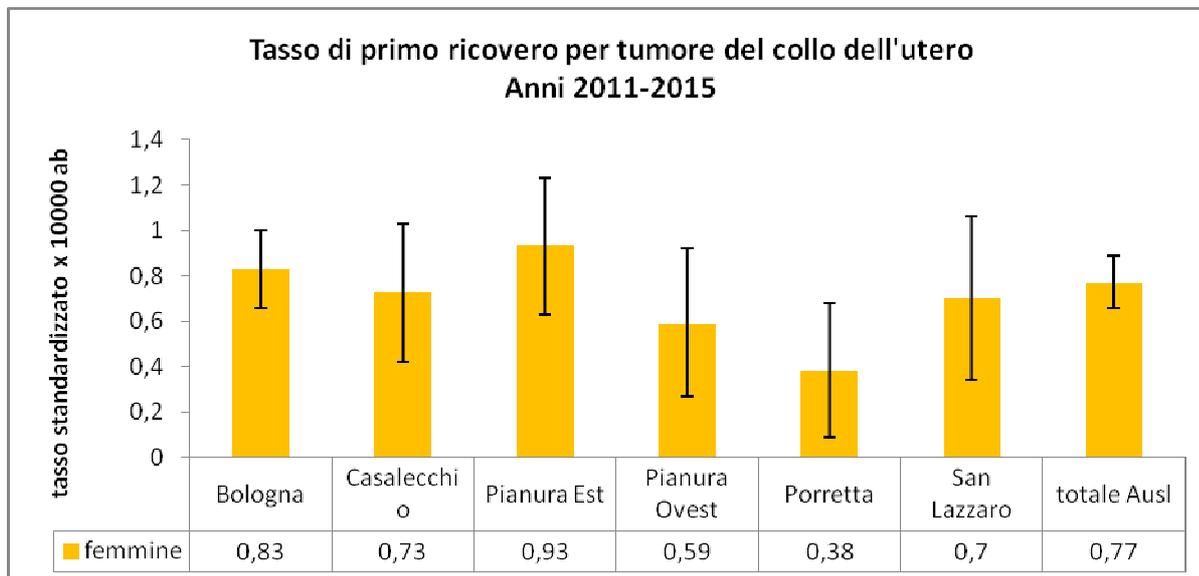


Grafico 3.13 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del collo dell'utero- Anni 2011-2015

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 3794 incidenti, 5359 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.

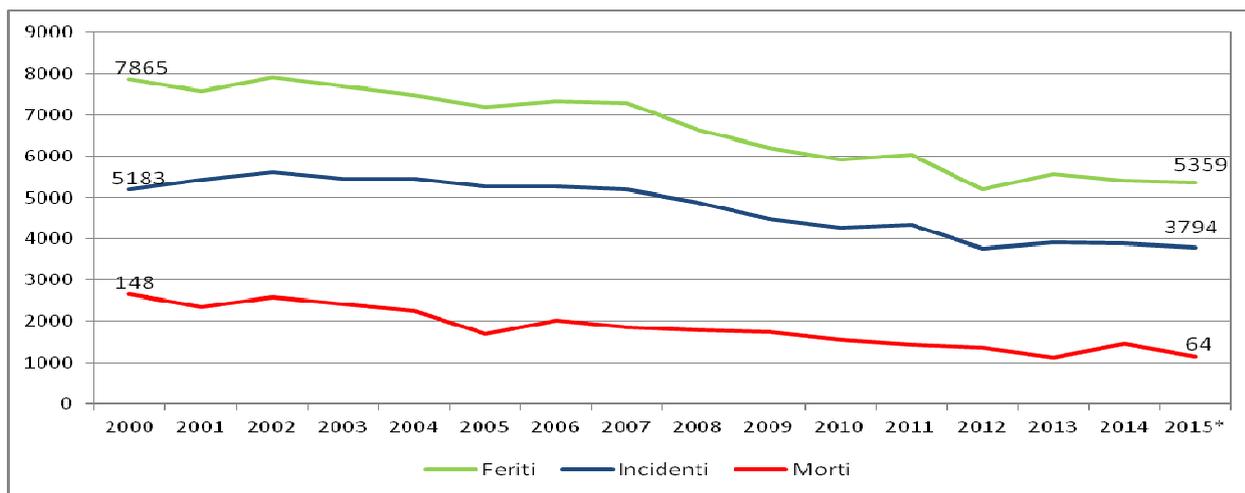


Grafico 3.14 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

Nel 2015, escludendo gli incidenti avvenuti su autostrada e tangenziale, il Distretto di Porretta è quello che registra l'indice di incidentalità più basso, con 1,2 incidenti per mille abitanti. Tale valore è significativamente più basso di quello aziendale e di tutti gli altri distretti.

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

*escluse autostrade, tangenziali

Tabella 3.3 Incidenti stradali, feriti, morti - Anno 2015 (dati provvisori). Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

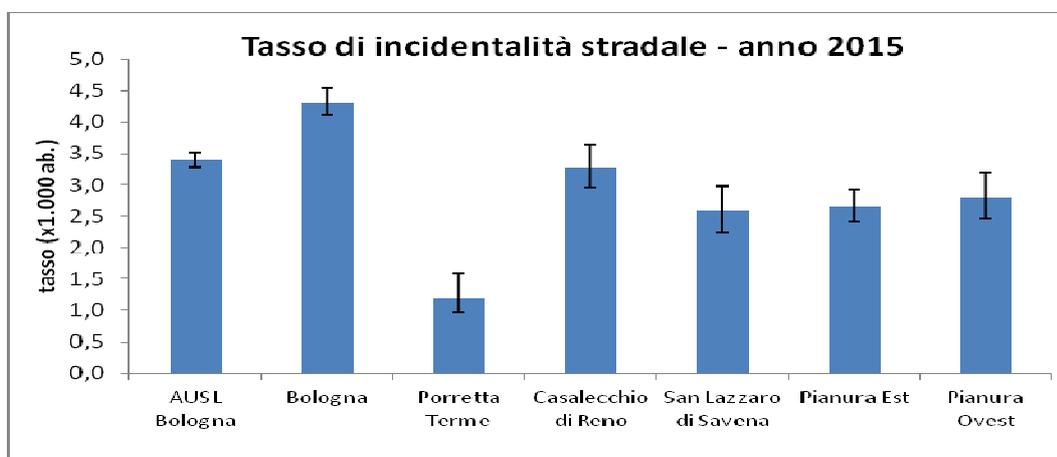


Grafico 3.15 Tasso di incidentalità stradale Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

Nel 2015 tra le 64 persone morte nell'intero territorio provinciale 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.

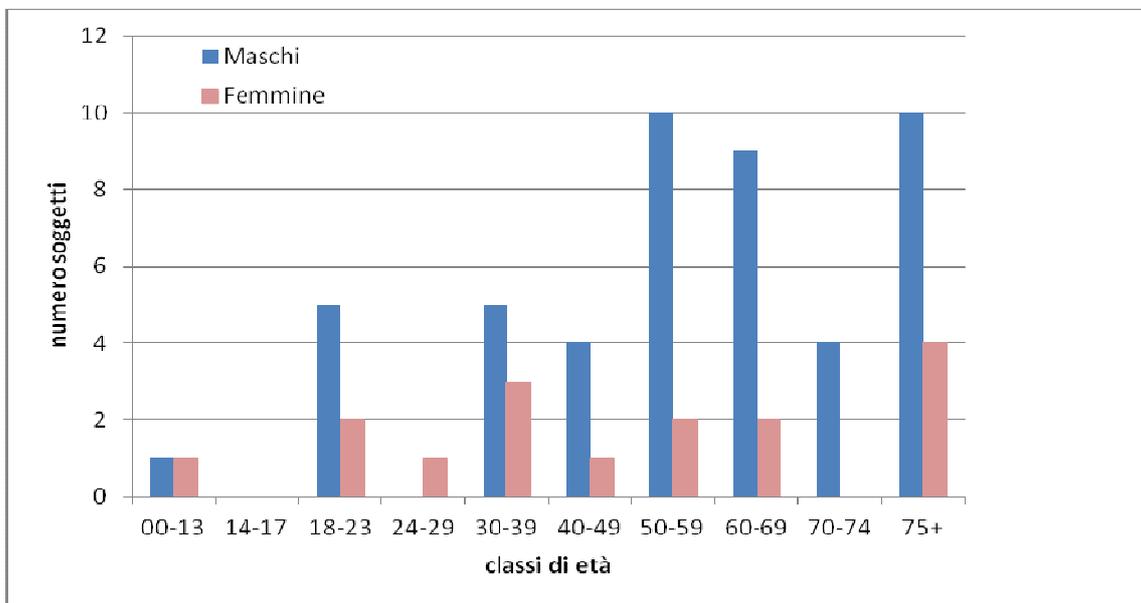


Grafico 3.16 Numero di morti per classe di età e genere. Provincia di Bologna - Anno 2014. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (dati provvisori)

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

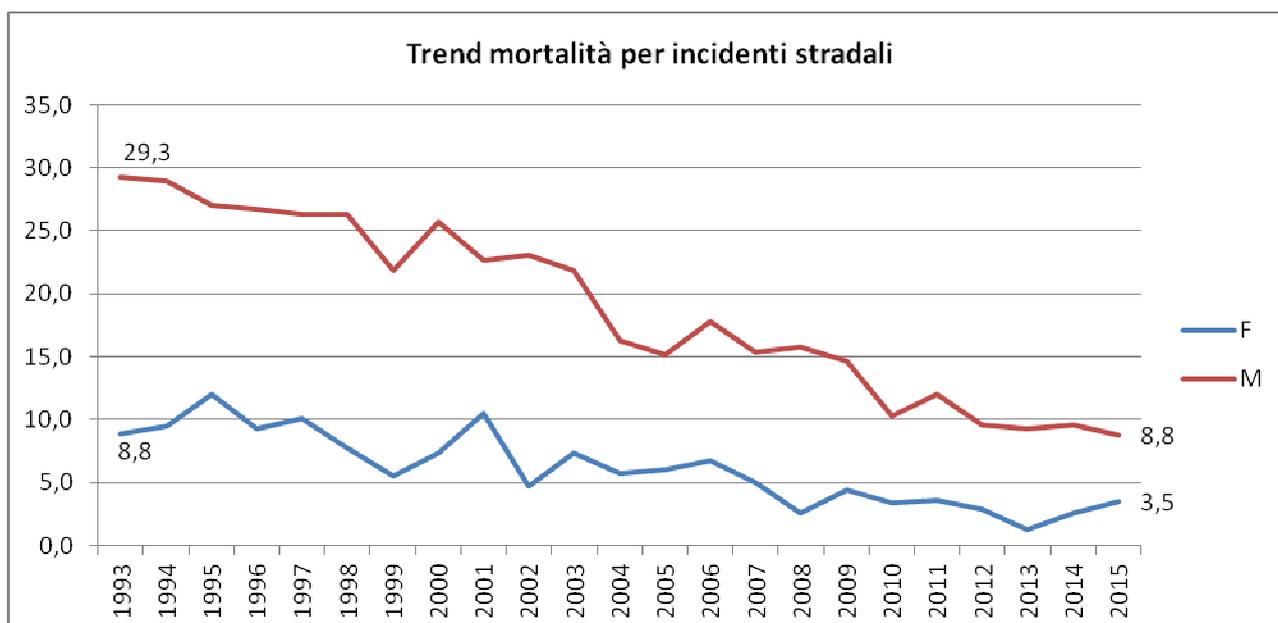


Grafico 3.17 Trend Mortalità per incidenti stradali. Maschi e Femmine. Azienda USL. Anni 1993-2013. Fonte: registro di mortalità AUSL di BO

Non esistono differenze territoriali statisticamente significative: nel periodo 2009-2015 la mortalità per incidente nel Distretto di Porretta Terme è più bassa rispetto al territorio aziendale ma la differenza non è statisticamente significativa.

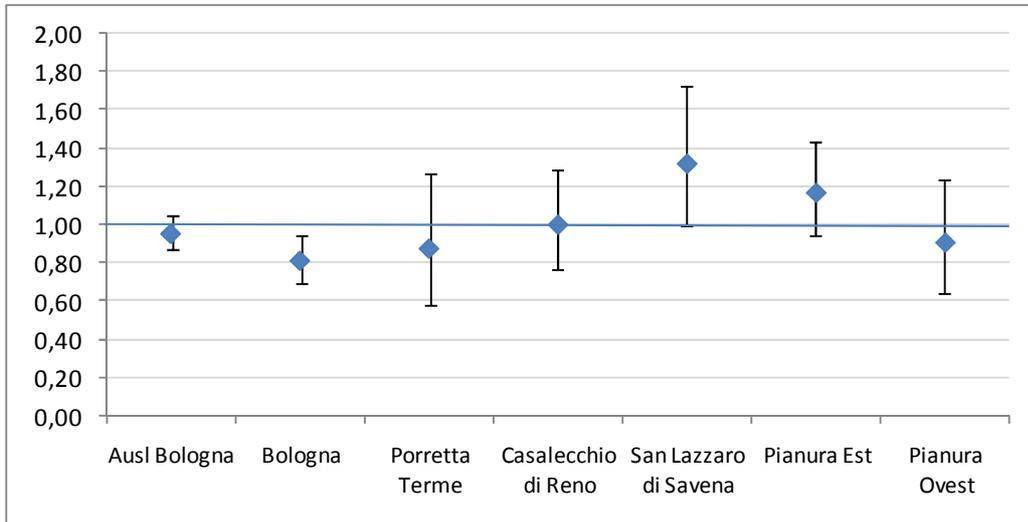


Grafico 3.18 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto. Anni 2009-2015. Fonte: registro di mortalità AUSL di Bologna

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 (42,4% dei decessi), seguita dai tumori (28,7%). Nella graduatoria delle principali cause di morte (grandi gruppi), seguono le malattie dell'apparato respiratorio (8,1%), i traumatismi (4,3%) e le malattie dell'apparato digerente (3,8%).

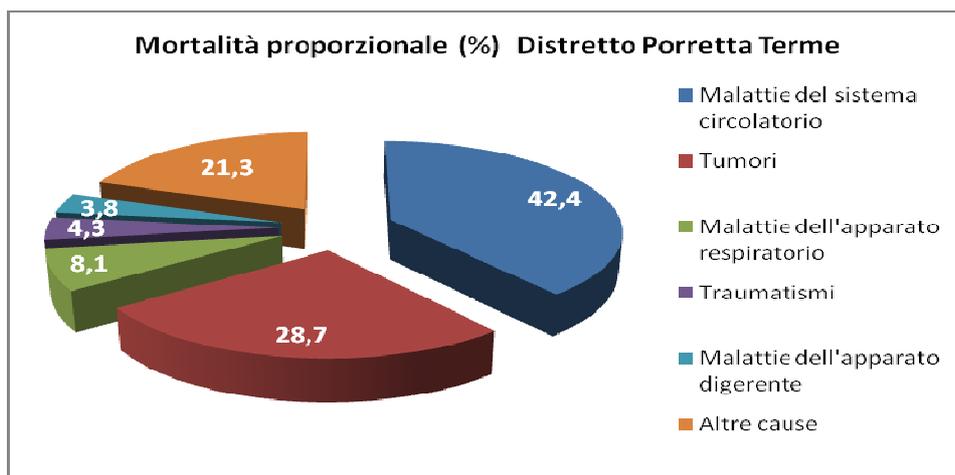


Grafico 4.1 Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte – Distretto Porretta Terme

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 di Porretta Terme, come nell'intero territorio aziendale, un progressivo decremento sia per le femmine che per i maschi, maggiore per questi ultimi. Infatti a partire dal 2011 il tasso di mortalità nel genere femminile diventa, contrariamente agli anni precedenti, stabilmente più alto di quello maschile.

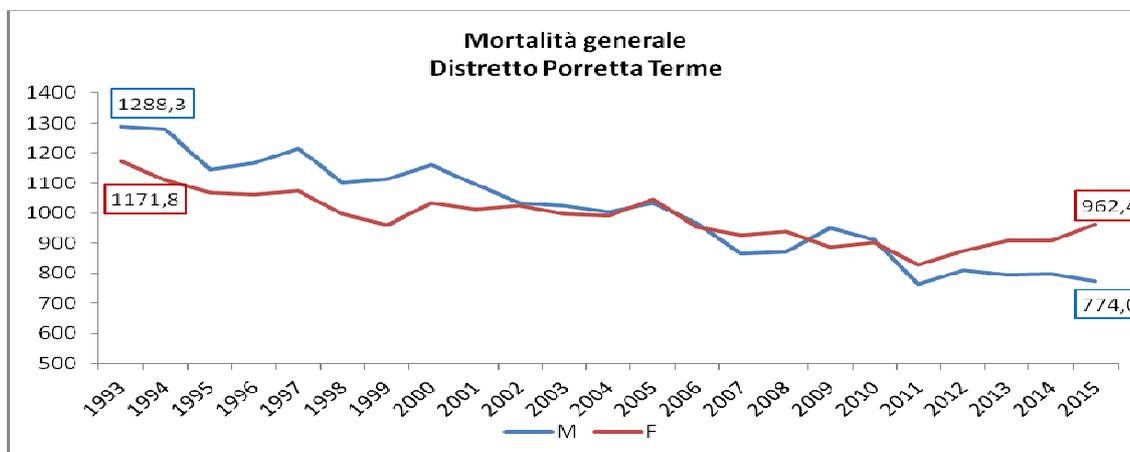


Grafico 4.2 Andamento della mortalità generale. Distretto Porretta Terme. Anni 1993-2015

° popolazione standard Italia 2001

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia una variabilità della mortalità generale fra i diversi territori distrettuali, con il valore più elevato (statisticamente significativo) in entrambi i generi e nella popolazione complessiva, nel Distretto di Porretta Terme.

Distretti (1993-2015)	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	1066	905,9
Pianura Est	1048,5	888,2	1014,3	880,7	1031	892,1
Pianura Ovest	1010,3	898	984,2	877,5	997,1	894,6
Porretta Terme	1283,7	992,4	1280,4	980,2	1282	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 4.2 Mortalità generale: 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.

Tassi Standardizzati (per 100.000) 1993-2015 Mortalità Totale - Azienda USL di Bologna

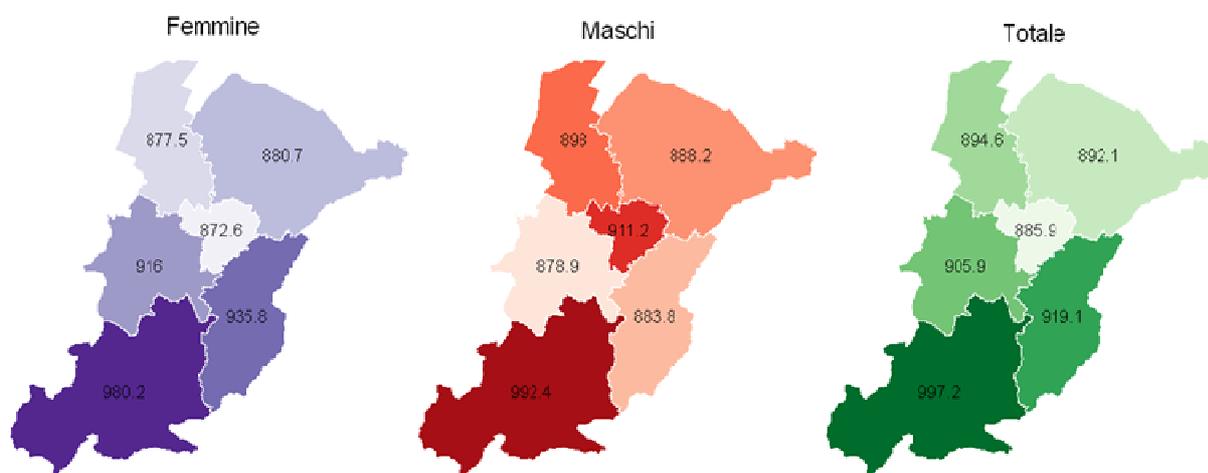


Grafico 4.3 Mortalità generale per sesso: Distretti - Tasso standardizzato° per 100.000 residenti. Anni 1993-2015
° popolazione standard Italia 2001

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.

Anche per il periodo 2009-2015 nel Distretto di Porretta Terme si evidenziano valori di SMR significativamente superiori al valore provinciale in entrambi i generi e nel totale della popolazione.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	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)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

Tabella 4.3 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna – SMR°° e I.C. 95%(Anni 2009-2015)*

Mortalità per tumori

Nel territorio del Distretto di Porretta i decessi per tumore sono pari a circa il 42% della mortalità totale. I tumori che hanno causato il maggior numero di decessi sono quelli del polmone (18,9% di tutti i tumori), seguiti da quelli del colon-retto (10,5%) e della mammella (6,1%). La mortalità per tumori sta riducendosi negli anni negli uomini mentre è sostanzialmente stabile nelle donne.

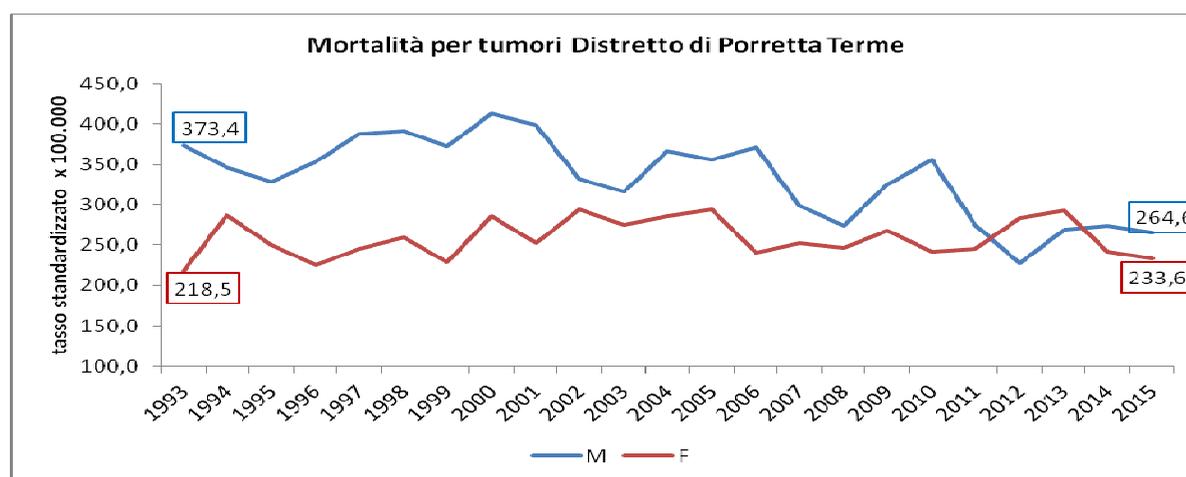


Grafico 4.4 Andamento della mortalità per tumori. Distretto Porretta Terme. Anni 1993-2015
° popolazione standard Italia 2001

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto di Porretta i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono più alti in entrambi i generi rispetto ai valori medi aziendali, ma la differenza non è statisticamente significativa.

Distretti (1993-2015)	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
Casalecchio di Reno	361,6	298,4	275,4	244,8	317,4	274,3
Pianura Est	359,1	309,3	266	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	319,7	288,5
AUSL di Bologna	403,7	319,9	318,2	255,7	359,2	287,4

Tabella 4.5 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna - (popolazione standard Italia 2001)

* 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 indicatore i valori di SMR la mortalità per tumori presenta, nel Distretto di Porretta, valori più alti di quelli aziendali. In questo periodo i valori di SMR risultano significativamente superiori a quelli provinciali per le femmine e per il totale della popolazione del Distretto.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	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 4.6 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna – SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna)

e I.C. 95%* (Anni 2009-2015)* sono evidenziati in rosso 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 evidenzia che nel Distretto di Porretta i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono significativamente più alti di quelli medi aziendali.

Distretti (1993-2015)	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	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	15,5	20,4	18,5
Porretta Terme	43,3	33,7	35,7	28	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 4.7 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna . (popolazione standard Italia 2001)* 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 Porretta, i valori più alti. I valori di SMR risultano significativamente superiori a quelli provinciali per le femmine, per i maschi e per il totale della popolazione del Distretto.

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 4.7 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%* (Anni 2009-2015) * sono evidenziati in rosso 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 evidenzia che nel Distretto di Porretta i tassi standardizzati di mortalità per tumore del polmone sono in linea con i valori medi aziendali.

Distretti (1993-2015)	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	45	33,4	78,7	58,7
Casalecchio di Reno	94	78,2	30,2	27	61,3	53,3
Pianura Est	96	83,9	29,4	27	61,9	56
Pianura Ovest	93	83,9	27,8	25,8	60	55,3
Porretta Terme	106,8	85,7	30,8	26	68,5	57
San Lazzaro di Savena	90,6	78,1	31,5	29,3	60,5	54,7
AUSL di Bologna	105,2	84,8	37	30,3	69,6	57

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 Porretta, 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 4.7 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%* (Anni 2009-2015) * sono evidenziati in rosso 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 Porretta i tassi standardizzati di mortalità per tumore della mammella sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa.

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
Pianura Est	41,6	38,1
Pianura Ovest	42	39,1
Porretta Terme	44,5	38
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 Porretta i tassi standardizzati di mortalità sono più bassi di quelli medi aziendali in entrambi i generi ma la differenza non è statisticamente significativa.

Distretti (1993-2015)	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 4.7 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
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)

** popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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 Porretta i tassi standardizzati di mortalità sono più alti di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa. Considerando il periodo 2009-2015 dal

confronto tramite SMR emerge un eccesso statisticamente significativo per il Distretto Porretta Terme per il tumore dell'utero in toto.

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	15,4	11,3
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 (I.C.95%)
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 4.7 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%

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	2,8	2,2
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 (I.C.95%)
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 4.7 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%

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano nel periodo 1993-2015 la prima causa di morte nell'AUSL di Bologna e in tutti i Distretti. Il trend temporale evidenzia tuttavia, a partire dal 1993, una notevole tendenza alla riduzione, più evidente nel genere maschile.

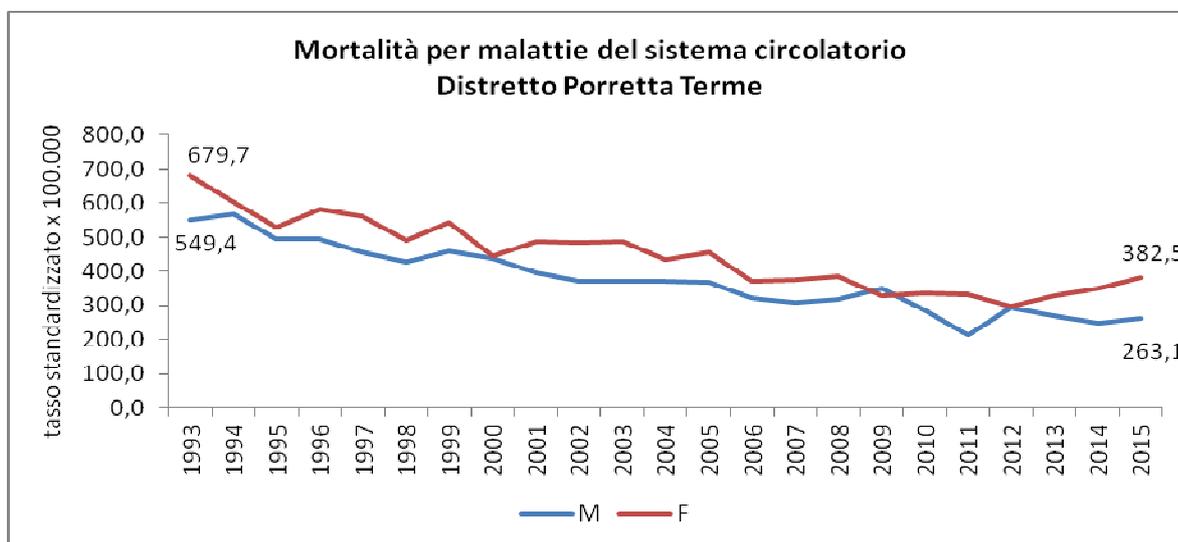


Grafico 4.5 Andamento della mortalità per malattie del sistema circolatorio. Distretto di Porretta Terme, 1993-2015

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia un eccesso di mortalità per malattie del sistema circolatorio statisticamente significativo nel Distretto di Porretta Terme in entrambi i generi e nella popolazione complessiva.

Distretti (1993-2015)	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	488,2	317,7
Casalecchio di Reno	382,2	322,5	447	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	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 si mantiene anche nell'ultimo periodo (2009-2015) in entrambi i generi e risulta ancora statisticamente significativo.

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)

^{oo} popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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

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.

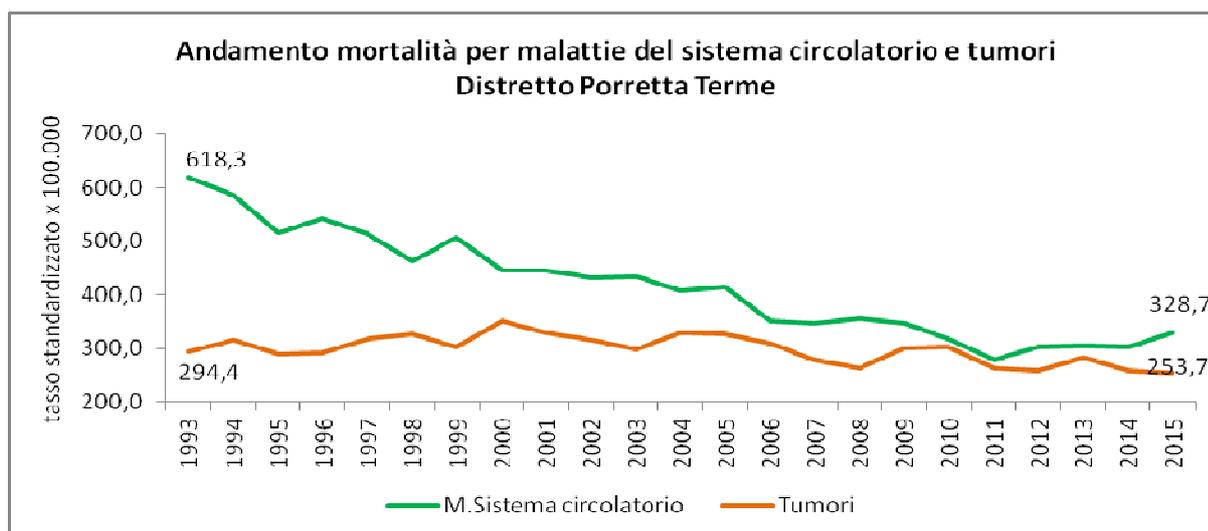


Grafico 4.6 Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Popolazione totale Distretto di Porretta Terme, 1993-2015