

Dipartimento di Sanità Pubblica



PROFILO DI SALUTE
DISTRETTO SAN LAZZARO di SAVENA
Azienda USL di Bologna

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

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

Settembre 2015

INDICE	Errore. Il segnalibro non è definito.
1. Profilo demografico e contesto socioeconomico	3
<i>Popolazione residente</i>	3
<i>Natalità</i>	6
<i>Caratteristiche strutturali della popolazione</i>	7
<i>I cittadini stranieri residenti</i>	11
<i>Composizione delle famiglie</i>	15
<i>Livello di istruzione</i>	15
<i>Difficoltà economiche riferite</i>	15
<i>Indice di deprivazione</i>	16
2. Stili di vita e fattori di rischio.....	18
<i>Programmi di screening per la prevenzione oncologica</i>	20
3. Stato di salute	23
<i>Speranza di vita</i>	23
<i>Fragilità</i>	23
<i>Ricoveri ospedalieri</i>	24
3. Analisi della mortalità	28
<i>Mortalità proporzionale</i>	28
<i>Mortalità generale</i>	29
<i>Mortalità per tumori</i>	31
<i>Mortalità per malattie del sistema circolatorio</i>	35
<i>Incidentalità stradale</i>	36

1. Profilo demografico e contesto socioeconomico

Popolazione residente

La popolazione del distretto al 01.01.2015 ammontava a 77.107 residenti, di cui 39.703 femmine (51,5%) e 37.404 maschi (48,5%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 10,8%, poco più alto di quello registrato a livello aziendale. C'è però molta variabilità intradistrettuale: l'incremento varia infatti tra appena il +1,2% a Monghidoro e il +27,8% ad Ozzano.

Tabella 1.1 – Distretto San Lazzaro di Savena: superficie, abitanti e densità demografica per distretto (anni 2000, 2014).

Comune di residenza	Superficie (Km ²)	01 Gennaio 2001*		01 Gennaio 2015*		Δ% 2014 vs 2000
		popolazione	densità	popolazione	densità	
Loiano	52,4	4.153	79,2	4.348	83,0	4,7
Monghidoro	48,3	3.739	77,4	3.782	78,3	1,2
Monterenzio	105,3	5.226	49,6	6.045	57,4	15,7
Ozzano dell'Emilia	64,9	10.547	162,4	13.480	207,6	27,8
Pianoro	107,1	16.330	152,4	17.473	163,1	7,0
San Lazzaro di Savena	44,7	29.588	661,6	31.979	715,0	8,1
DISTRETTO SAN LAZZARO	422,8	69.583	164,6	77.107	182,4	10,8
Azienda USL BOLOGNA	2915,4	802.260	275,2	871.830	299,0	8,7

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

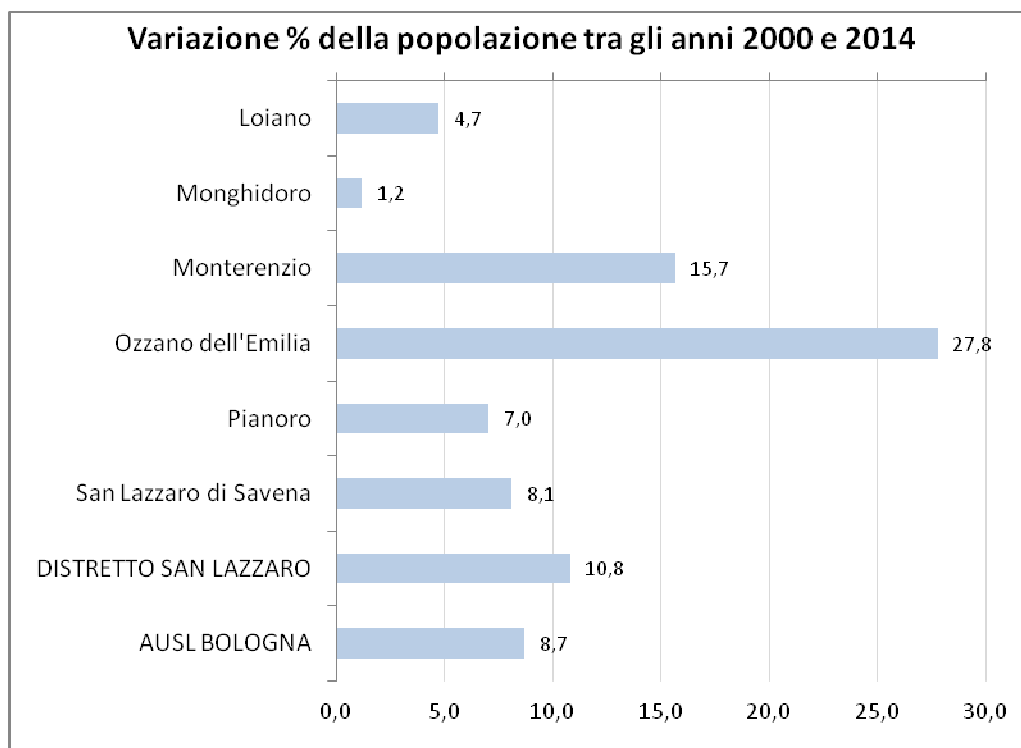


Grafico 1.1 – Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Distretto di residenza: anno 2014 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata costantemente aumentando dal 1987 ad oggi, da 61.563 a 77.107 residenti, con una crescita media annua dello 0,8%. Nell'ultimo triennio si sta tuttavia assistendo ad un arresto progressivo di questa crescita.

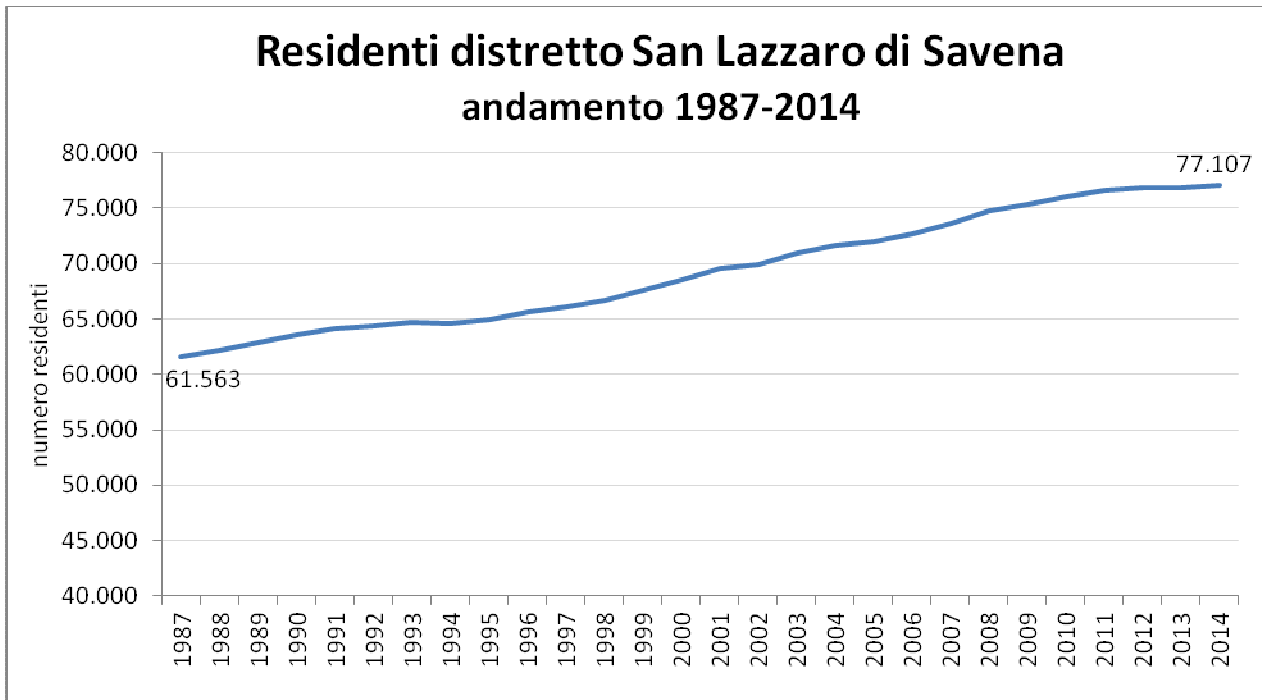


Grafico 1.2 - Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2014

Il saldo naturale registrato nel territorio del distretto San Lazzaro di Savena è stato, nel periodo in osservazione, sempre negativo e nell'ultimo anno è pari a -284 soggetti. Tutti i comuni hanno saldo negativo, ad eccezione di Ozzano dell'Emilia (+1 soggetto). Il dato più basso si registra a San Lazzaro di Savena, dove il saldo è pari a -147 soggetti.

Il saldo migratorio, invece, è negativo per i comuni della zona montana (Loiano -35 soggetti, Monghidoro -21), e positivo nel resto del territorio, con un range che varia da +7 di Montereenzio a +276 di San Lazzaro. A livello distrettuale il saldo migratorio è positivo, come in tutti gli anni in osservazione, sebbene assuma valori molto variabili nel tempo, non lasciando ipotizzare un andamento tipico.

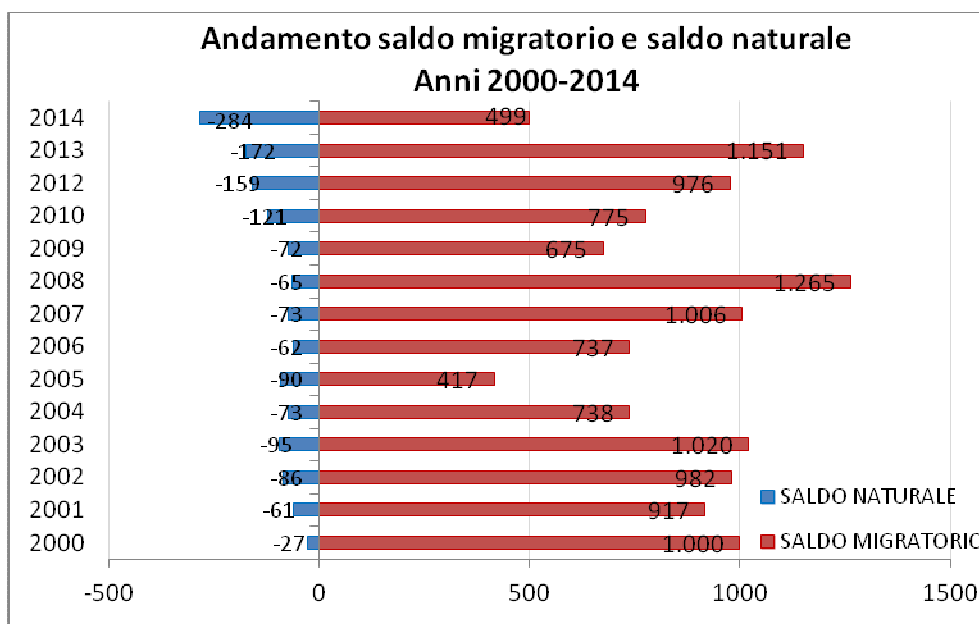


Grafico 1.3 – Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel distretto San Lazzaro di Savena anni 2000-2014*

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

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

Tabella 1.2 – Popolazione residente nel territorio del distretto San Lazzaro di Savena per cittadinanza, frequenza e percentuale – anni 2004-2014

Anni	Stranieri		Italiani		Totale residenti
	Frequenza	%	Frequenza	%	
2004	3.634	5,1	68.016	94,9	71.650
2005	3.798	5,3	68.189	94,7	71.987
2006	3.935	5,4	68.722	94,6	72.657
2007	4.436	6,0	69.153	94,0	73.589
2008	5.025	6,7	69.762	93,3	74.787
2009	5.383	7,1	70.011	92,9	75.394
2010	5.702	7,5	70.349	92,5	76.051
2011	5.962	7,8	70.652	92,2	76.614
2012	5.857	7,6	70.985	92,4	76.842
2013	5.897	7,7	70.984	92,3	76.881
2014	6.059	7,9	71.048	92,1	77.107

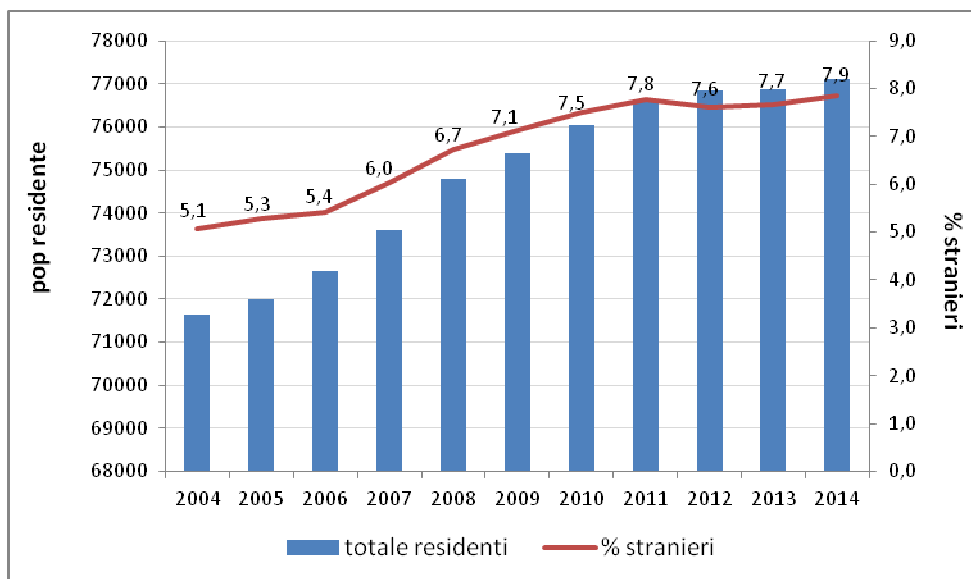


Grafico 1.4 – Andamento popolazione residente e percentuale di stranieri Distretto San Lazzaro di Savena

Natalità

Il tasso di natalità¹ nel distretto San Lazzaro di Savena ha visto un andamento molto variabile fino al 2009, per poi iniziare un veloce e costante decremento fino ad oggi (-6,6% annuo). Il tasso è stato più alto di quello aziendale fino al 2005, per qualche anno i due sono stati quasi sovrapponibili, mentre negli ultimi anni anche a livello aziendale si è assistito ad una diminuzione, ma molto più contenuta rispetto a quella registrata nel Distretto. Se infatti nell'Azienda si è tornati a valori simili a quelli registrati agli inizi del 2000 (8,3‰ nel 2014), il tasso di natalità distrettuale nell'ultimo anno è pari al 7,1‰, più di due punti inferiore al valore registrato nel 2000.

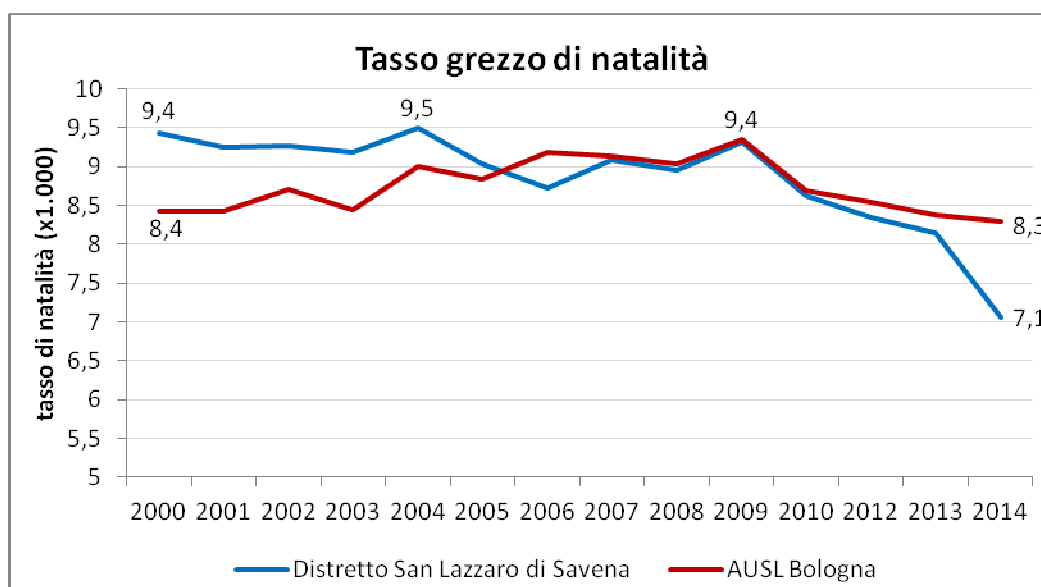


Grafico 1.5 – Andamento del tasso di natalità: Distretto San Lazzaro di Savena vs AUSL di Bologna Anni 2000-2014

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

Caratteristiche strutturali della popolazione

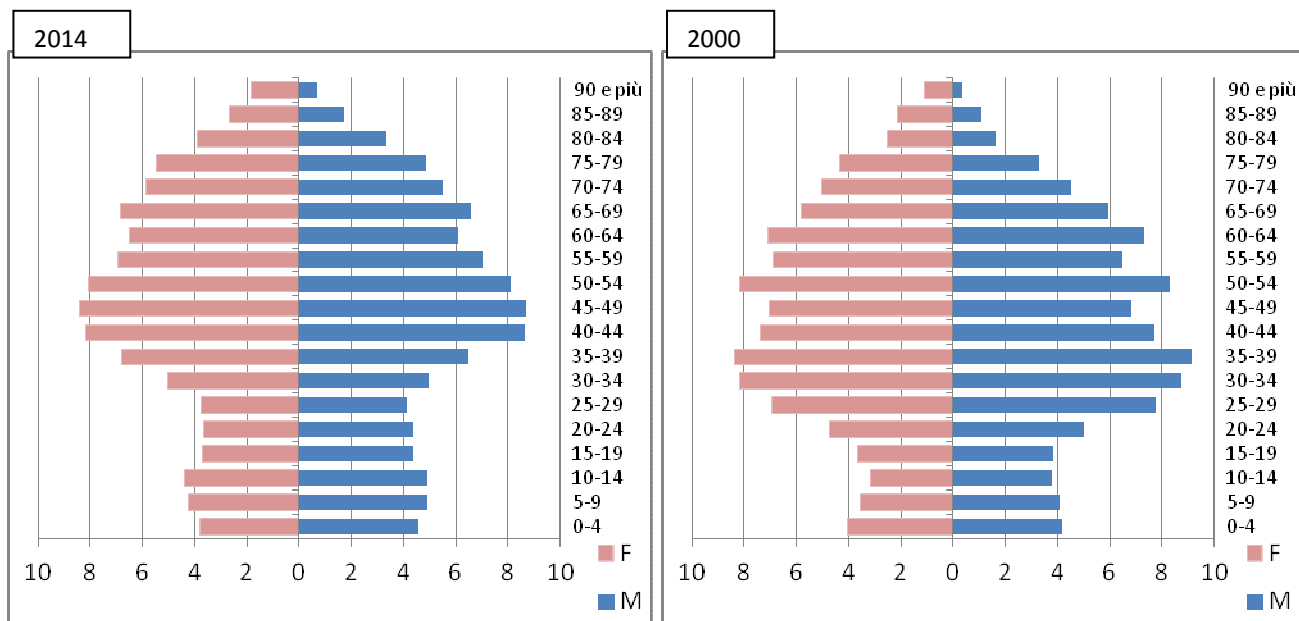


Grafico 1.6 – Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto San Lazzaro di Savena per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000- 2014

La piramide dell'età relativa all'anno 2014 mostra, rispetto a quella del 2000, una netta diminuzione della popolazione tra i 20 ed i 40 anni, ed un aumento di quella anziana over80 (cresciuta per effetto dell'aumento della speranza di vita, come si vedrà in seguito). Si notano inoltre valori leggermente più larghi alla base, corrispondenti alle classi di età più giovani (in particolare 5-14 anni), in coerenza con valori di natalità più elevati nei primi anni 2000 osservati nel Distretto. Analizzando il trend della numerosità della popolazione a partire dal censimento del 1991, si evidenzia l'importante calo avvenuto nella classe di età 15-34 anni (-43%), a fronte dell'aumento nell'ultima fascia d'età (+64%).

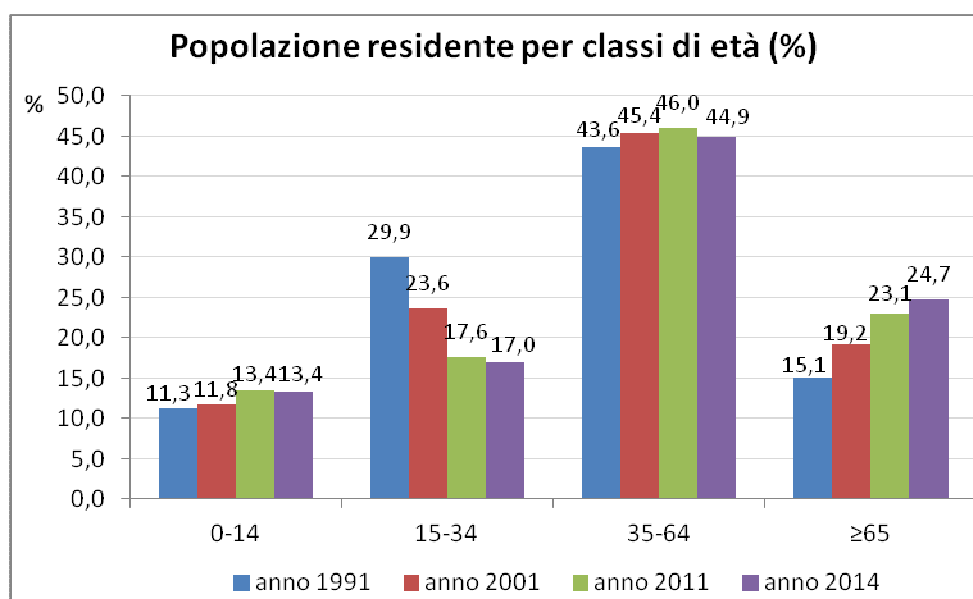


Grafico 1.7 – Popolazione residente nel territorio del Distretto San Lazzaro di Savena per classi di età (%)

Un residente su quattro ha più di 64 anni. In particolare, mediamente su 8 residenti, uno ha meno di 15 anni, uno tra i 65 e i 74, uno più di 75, e i restanti 5 tra i 15 e i 64 anni. La distribuzione per grandi classi di età è simile tra i comuni del Distretto. I comuni con la percentuale più alta di over65 sono Monghidoro e San Lazzaro (rispettivamente 26,6% e 26,5%), mentre la più bassa si registra a Monterenzio (19,9%). Il comune invece con la percentuale maggiore di giovanissimi è Ozzano, con il 14,4% di under15.

I residenti over80enni rappresentano nel Distretto il 7,2% della popolazione, con un range che va dal 5,3% di Monterenzio al 9,4% di Monghidoro.

Tabella 1.3 – Distretto San Lazzaro di Savena: popolazione residente per classe d'età (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2015

Comune di residenza	0-14 anni		15-64 anni		65-74 anni		75 e oltre		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Loiano	548	12,6	2.799	64,4	500	11,5	501	11,5	4.348
Monghidoro	435	11,5	2.341	61,9	465	12,3	541	14,3	3.782
Monterenzio	858	14,2	3.986	65,9	648	10,7	553	9,1	6.045
Ozzano dell'Emilia	1.980	14,7	8.611	63,9	1.505	11,2	1.384	10,3	13.480
Pianoro	2.292	13,1	10.688	61,2	2.275	13,0	2.218	12,7	17.473
San Lazzaro di Savena	4.210	13,2	19.294	60,3	4.163	13,0	4.312	13,5	31.979
Distretto San Lazzaro di Savena	10.323	13,4	47.719	61,9	9.556	12,4	9.509	12,3	77.107
Azienda USL BO	113.398	13,0	545.440	62,6	98.823	11,3	114.169	13,1	871.830

La popolazione ultrasessantacinquenne è notevolmente cresciuta: dal 1991 al 2014 si registra un aumento del 97,4%. Restringendo l'intervallo dal 2001 al 2014, l'aumento è stato pari al 42,8%.

Il grafico evidenzia come l'incremento ha riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni, soprattutto nel corso dei primi anni degli anni 2000: tra il 2001 e il 2014 questa classe ha registrato un aumento del 73,4%.

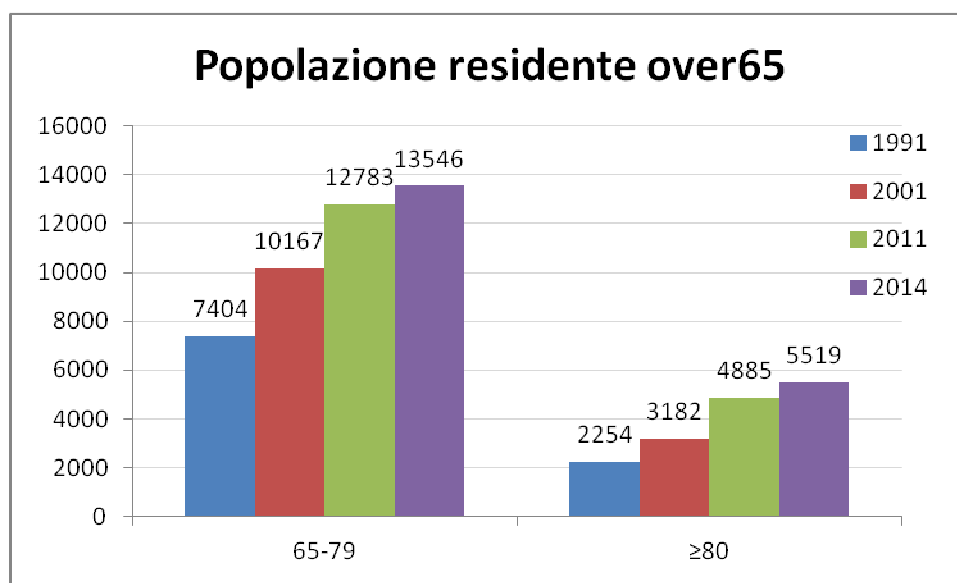


Grafico 1.8 – Popolazione anziana residente per grandi classi di età – Distretto San Lazzaro di Savena

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 un andamento diverso rispetto a quanto è avvenuto nel resto del territorio aziendale. Se ad inizio periodo di osservazione lo scostamento era di 50 soggetti (nel Distretto c'erano 165 residenti di età uguale o superiore a 65 anni ogni 100 di età inferiore ai 15, mentre in Azienda erano 218), all'1/1/2015 la differenza è di soli 3 soggetti (185 residenti over64 ogni 100 under15 nel Distretto, 188 nell'AUSL). In particolare, nel Distretto l'indice ha visto un periodo di stabilità intorno al 166 fino al 2010 (periodo nel quale nel restante territorio aziendale invece c'è stato un importante calo), ed un sensibile aumento nell'ultimo quadriennio (a livello aziendale la crescita è invece molto più lenta).

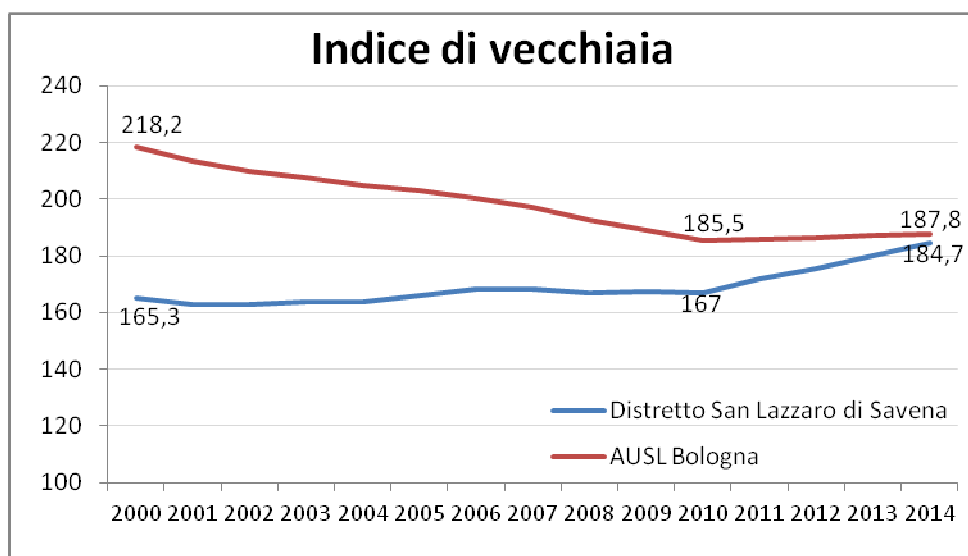


Grafico 1.9 – Andamento dell'indice di vecchiaia nel Distretto San Lazzaro di Savena e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2014

Ancora una volta si nota che il comune 'più giovane' è Monterenzio (140 over65 ogni 100 under15), mentre l'indice di vecchiaia più elevato (a livello distrettuale e aziendale) si registra a Monghidoro (circa 231 over65 ogni 100 under15), seguito da San Lazzaro (201 over65 ogni 100 under15).

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e quello senile) dal 2000 ad oggi ha visto una crescita quasi lineare e superiore a quella aziendale (+42% nel Distretto vs +17% nell'Azienda). Dal 2012 quello distrettuale è superiore a quello aziendale e nel 2014 esso si attesta al 61,6 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 62 circa.

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

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

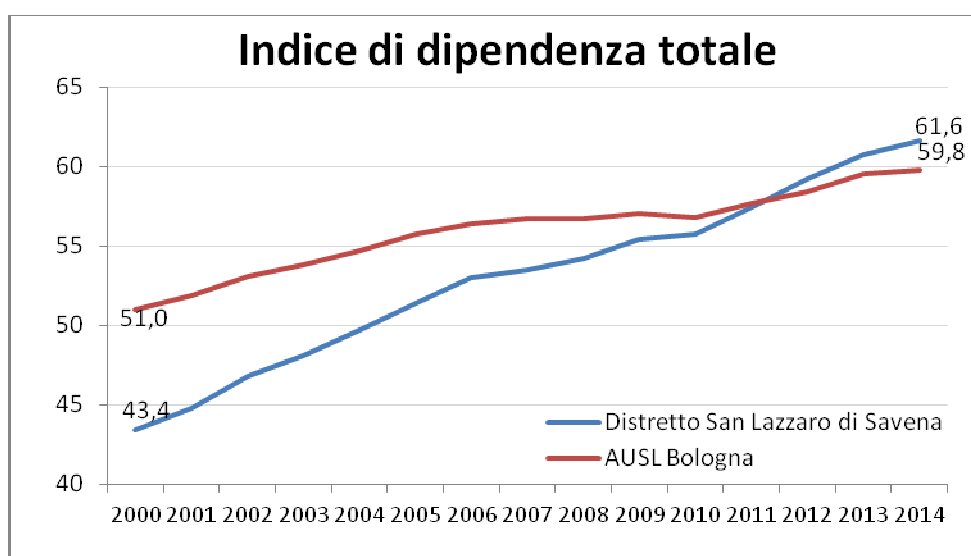


Grafico 1.10 – Andamento dell'indice di dipendenza totale nel Distretto San Lazzaro di Savena e confronto con AUSL Bologna. Anni 2000-2014

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

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

Distretto di residenza	2014			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Loiano	182,7	55,3	19,6	35,8
Monghidoro	231,3	61,6	18,6	43,0
Monterenzio	140,0	51,7	21,5	30,1
Ozzano dell'Emilia	145,9	56,5	23,0	33,6
Pianoro	196,0	63,5	21,4	42,0
San Lazzaro di Savena	201,3	65,7	21,8	43,9
Distretto San Lazzaro di Savena	184,7	61,6	21,6	40,0
Azienda USL Bologna	187,8	59,8	20,8	39,0

Nonostante la crescita dell'indice di dipendenza giovanile nel tempo, nella variazione dell'indice di dipendenza totale ha avuto maggior peso l'incremento della popolazione senile (+47,6% dell'indice di dipendenza senile vs il +31,7% dell'indice di dipendenza giovanile, tra il 2000 e il 2014), a differenza di quanto evidenziato in altri distretti del territorio aziendale. Al 1/1/2015, ogni 100 persone in età attiva, ce ne sono 40 con più di 64 anni e solo 22 con meno di 15 anni.

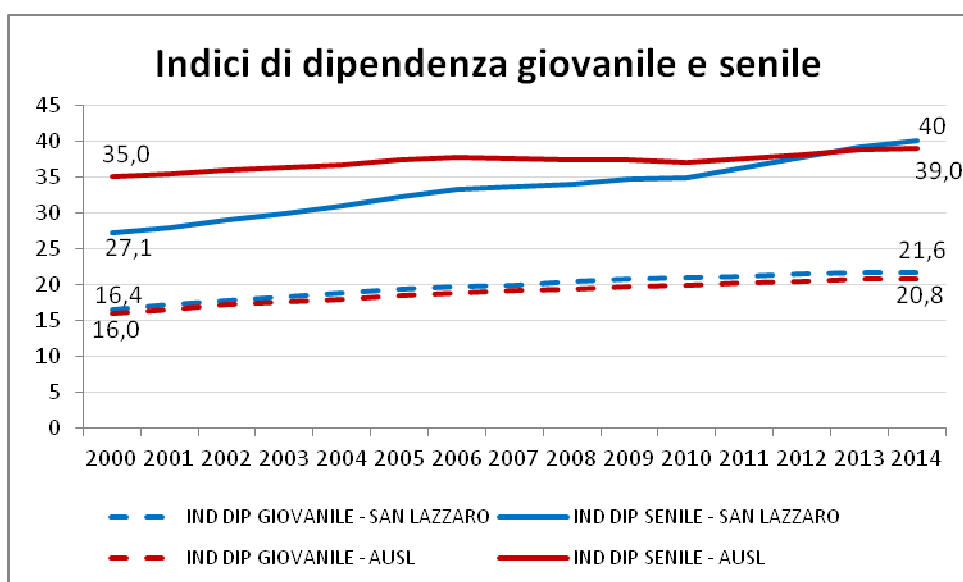


Grafico 1.11 – Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel Distretto San Lazzaro di Savena, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2014

I cittadini stranieri residenti

Nel nostro territorio, come nel resto della Regione, il flusso migratorio è stato particolarmente importante e ha condizionato in modo consistente l'andamento demografico compensando il saldo naturale negativo. Tuttavia negli ultimi anni il flusso migratorio si sta affievolendo e la crescita, seppur presente, è meno rapida. Il Distretto San Lazzaro di Savena è uno dei distretti tuttavia interessati in modo minore, sia in termini assoluti che percentuali. La percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente dal 2004 al 2014 è passata dal 5,1% al 7,9%, mantenendosi sempre al di sotto della media aziendale (11,8% nel 2014). Nello stesso periodo, in termini assoluti la popolazione è passata da 3.634 soggetti a poco più di 6.000, con una crescita costante fino al 2011.

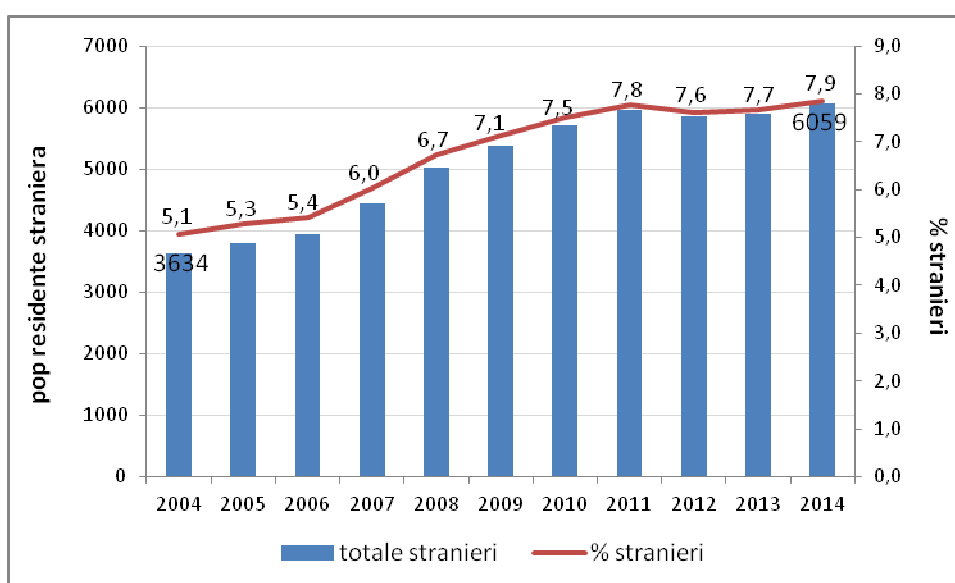


Grafico 1.12 – Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale Distretto San Lazzaro di Savena

La percentuale di stranieri rispetto alla popolazione complessiva è molto variabile nei singoli comuni del Distretto: ad inizio periodo di osservazione la percentuale maggiore risiedeva nei comuni della montagna. Nel corso del tempo però l'afflusso si è spostato verso i comuni di San Lazzaro, Monterenzio e Pianoro, che hanno visto un netto aumento della componente straniera (rispettivamente del +101,7%, +99,5% e +96,6%), a fronte di una diminuzione media di poco meno del 20% nei comuni di Loiano e Monghidoro. Ad oggi, i comuni con la percentuale maggiore di residenti stranieri sono Monterenzio (11,1%) e Monghidoro (10,9%). Ozzano è invece quello con la percentuale minore (5,4%).

La popolazione straniera ha un'età media di 33,6 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (46,4) ma leggermente superiore alla media della popolazione straniera residente nel territorio aziendale. L'età media si sta progressivamente innalzando (29,9 all'1/1/2005) anche tra gli stranieri, soprattutto in ragione dell'aumento dell'età media nella popolazione femminile (35,7 nelle femmine vs 30,8 nei maschi). In questo distretto vi è una forte presenza della componente femminile: all'1/1/2015 le donne rappresentano il 57,4% del totale degli stranieri residenti nel Distretto.

Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è di circa 74 maschi ogni 100 femmine, mentre nella popolazione aziendale è di 84.

L'invecchiamento della popolazione straniera emerge anche analizzando la piramide dell'età. La distribuzione dell'età si è infatti spostata verso l'alto, restringendo la base (meno giovanissimi) e allargando le classi più adulte (dai 45 anni in su). Restano tuttavia poco presenti, seppur anch'essi in aumento nel tempo, le classi più anziane: la popolazione di over 65enni rappresenta più del 2% tra la popolazione maschile e oltre il 3 in quella femminile, entrambi un punto percentuale superiore rispetto a quanto osservato nel 2004.

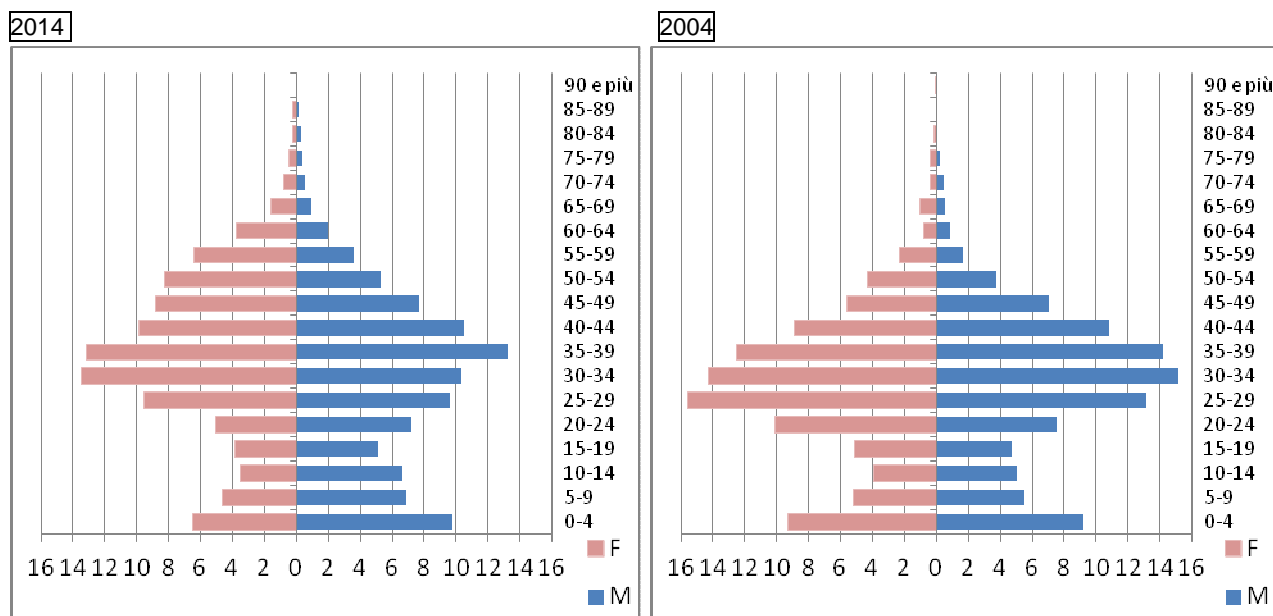


Grafico 1.13 – Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto San Lazzaro di Savena per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2014

La composizione è inoltre molto differente rispetto a quanto osservato in precedenza nella popolazione totale residente: nella popolazione straniera, come detto più volte, è comunque molto più presente la popolazione più giovane, mentre nella popolazione complessiva residente molto peso assumono le classi di età più anziane.

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

Comune di residenza	0-14 anni		15-49 anni		50-64 anni		65 anni e oltre		Totale	
	N	% su pop res 0-14	N	% su pop res 15-49	N	% su pop res 15-64	N	% su pop res over65	N	% su pop res
Loiano	84	4,4	229	4,4	59	2,4	8	0,3	380	3,1
Monghidoro	101	5,2	237	4,1	62	2,2	11	0,4	411	3,1
Monterenzio	140	7,1	444	7,6	77	3,0	13	0,4	674	5,0
Ozzano dell'Emilia	132	9,8	459	12,3	122	7,0	19	1,2	732	8,7
Pianoro	219	5,4	891	7,5	198	3,5	46	0,7	1354	4,8
San Lazzaro di Savena	435	36,5	1601	47,6	400	29,2	72	5,3	2508	34,4
Distretto San Lazzaro	1111	8,9	3861	10,8	918	5,5	169	0,9	6059	7,3
Azienda USL di Bologna	19555	17,2	66072	17,8	14440	8,2	2927	1,4	102994	11,8

Come avviene anche a livello aziendale, la componente femminile della popolazione immigrata ha ormai superato quella maschile, indice sia di una propensione alla stabilizzazione di questi gruppi di popolazione sia all'incremento dell'attività di "badante", ruolo prevalentemente femminile. Nel Distretto di San Lazzaro, come accennato in precedenza, questa situazione è più marcata che altrove: la percentuale di donne è infatti del 57%, ben al di sopra della media aziendale (54%). Ad Ozzano, comune con la minore percentuale di stranieri, vi è la maggiore percentuale di componente femminile: il 59,2% è di sesso femminile. A Monterenzio si registra invece la minore percentuale di donne rispetto al totale della popolazione straniera (52,7%).

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

Comune di residenza	Maschi residenti	Femmine residenti	Totale residenti	% M	% F
Loiano	161	219	380	42,4	57,6
Monghidoro	189	222	411	46,0	54,0
Monterenzio	319	355	674	47,3	52,7
Ozzano dell'Emilia	299	433	732	40,8	59,2
Pianoro	565	789	1.354	41,7	58,3
San Lazzaro di Savena	1046	1462	2.508	41,7	58,3
Distretto San Lazzaro	2.579	3.480	6.059	42,6	57,4
Azienda USL di Bologna	47.053	55.941	102.994	45,7	54,3

Si nota una differenza di distribuzione territoriale della componente femminile straniera: nei comuni di Ozzano, Pianoro e San Lazzaro l'età media della popolazione femminile immigrata è superiore alla media distrettuale ed aziendale (mediamente 36,5 anni). Negli altri comuni essa invece non è mai superiore a 34 anni.

Nella tabella seguente viene riportato la variazione percentuale del numero assoluto di immigrati nei vari comuni del Distretto tra il 2004 e il 2014. Come visto anche analizzando la percentuale di

popolazione immigrata rispetto al totale della popolazione residente, si nota una notevole variabilità tra i comuni e una migrazione della popolazione straniera dai comuni della montagna a quelli pedecollinari. Se infatti i comuni montani registrano un decremento tra inizio e fine periodo di osservazione (fenomeno atipico nel contesto aziendale), gli altri comuni hanno tutti un incremento. Il comune con il maggior aumento è Monterenzio (+120% dal 2004 al 2014). La variazione nel comune di Ozzano è invece molto contenuta e pari a +46%.

Tabella 1.7 – Distretto San Lazzaro di Savena: variazione percentuale della numerosità di stranieri residenti tra il 2004 e il 2014

Comune di residenza	anno 2004	anno 2014	Δ% 2014 vs 2004
Loiano	518	380	-26,6
Monghidoro	487	411	-15,6
Monterenzio	306	674	120,3
Ozzano dell'Emilia	501	732	46,1
Pianoro	654	1.354	107,0
San Lazzaro di Savena	1168	2.508	114,7
Distretto San Lazzaro di Savena	3.634	6.059	66,7
AUSL	50.158	102.994	105,3

Come si può notare dal grafico sottostante, le prime cittadinanze maggiormente rappresentate nel distretto San Lazzaro sono le stesse evidenziate nell'intero territorio aziendale: Romeni (25% del totale degli stranieri), Marocchini (10,7%), Moldavi (8,3%) e Albanesi (8,1%).

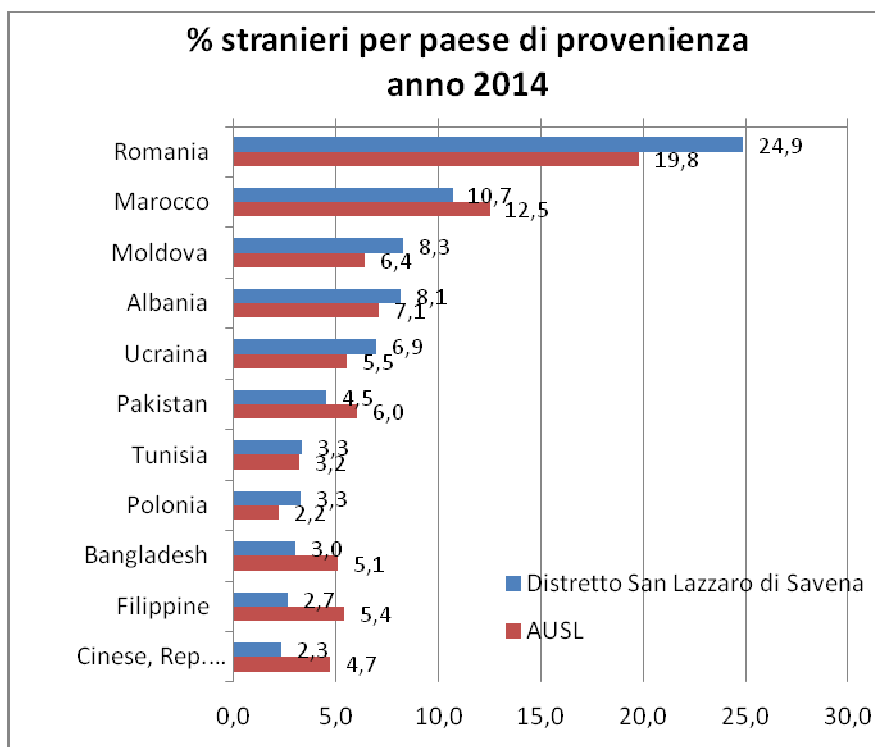


Grafico 1.14 – Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2015

Composizione delle famiglie

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

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

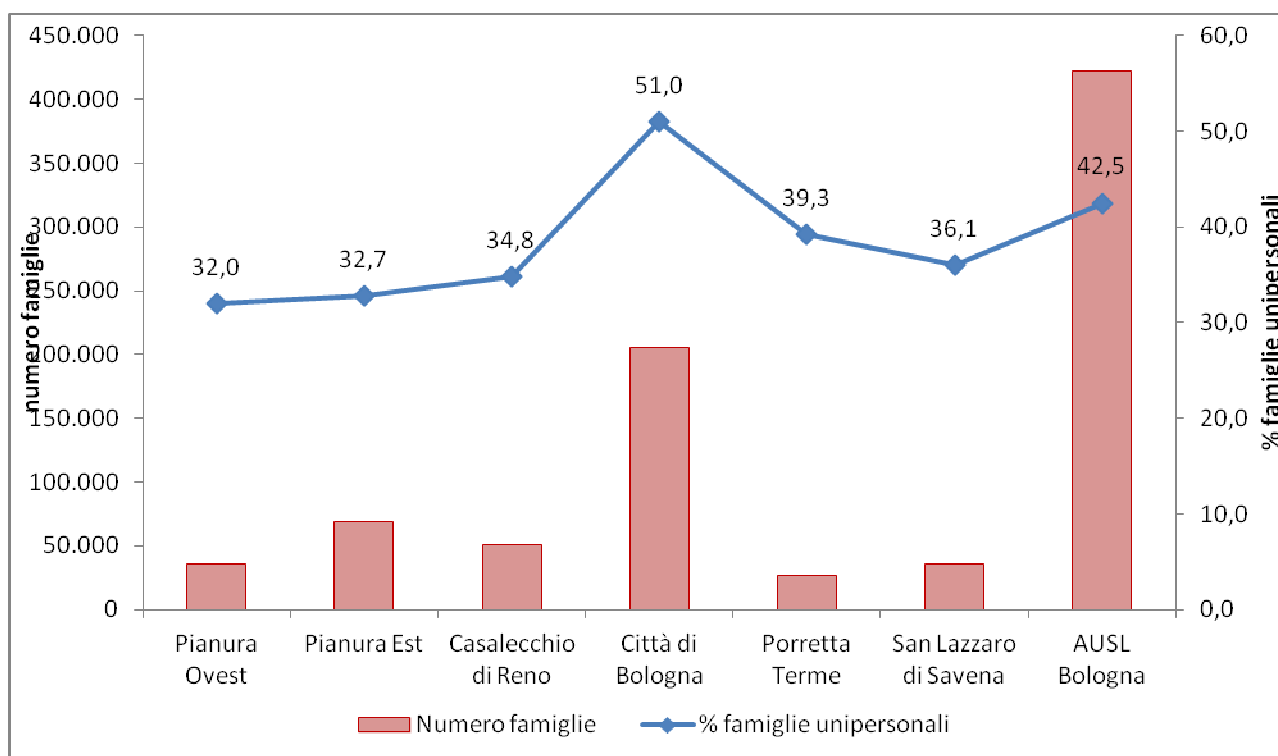


Grafico 1.15 – Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. 1/1/ 2015

Livello di istruzione

Come noto, il livello di istruzione è un buon indicatore delle condizioni socio-economiche di una popolazione. Dall'indagine PASSI per l'Italia risulta che la popolazione del Distretto di San Lazzaro di età compresa fra 18-69 anni nel periodo 2011-2013 per il 33,8% ha un livello di istruzione bassa (Elementare o Media inferiore) e per il 66,2% un livello alto (Media Superiore o Laurea). Il dato aziendale nello stesso periodo è 34% (Elementare o Media inferiore) e 66% (Media Superiore o Laurea).

Difficoltà economiche riferite

Dai risultati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-2013, si evidenzia che il 52,3% dei cittadini residenti nel territorio del Distretto di San Lazzaro riferisce di non avere difficoltà economiche, che sono invece presenti nel 47,7%. A livello aziendale la quota di cittadini che dichiara di non avere difficoltà economiche è del 52,3% mentre la quota di persone con difficoltà è il 46,7%, valori sovrapponibili a quelli del Distretto.

Indice di deprivazione

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

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

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

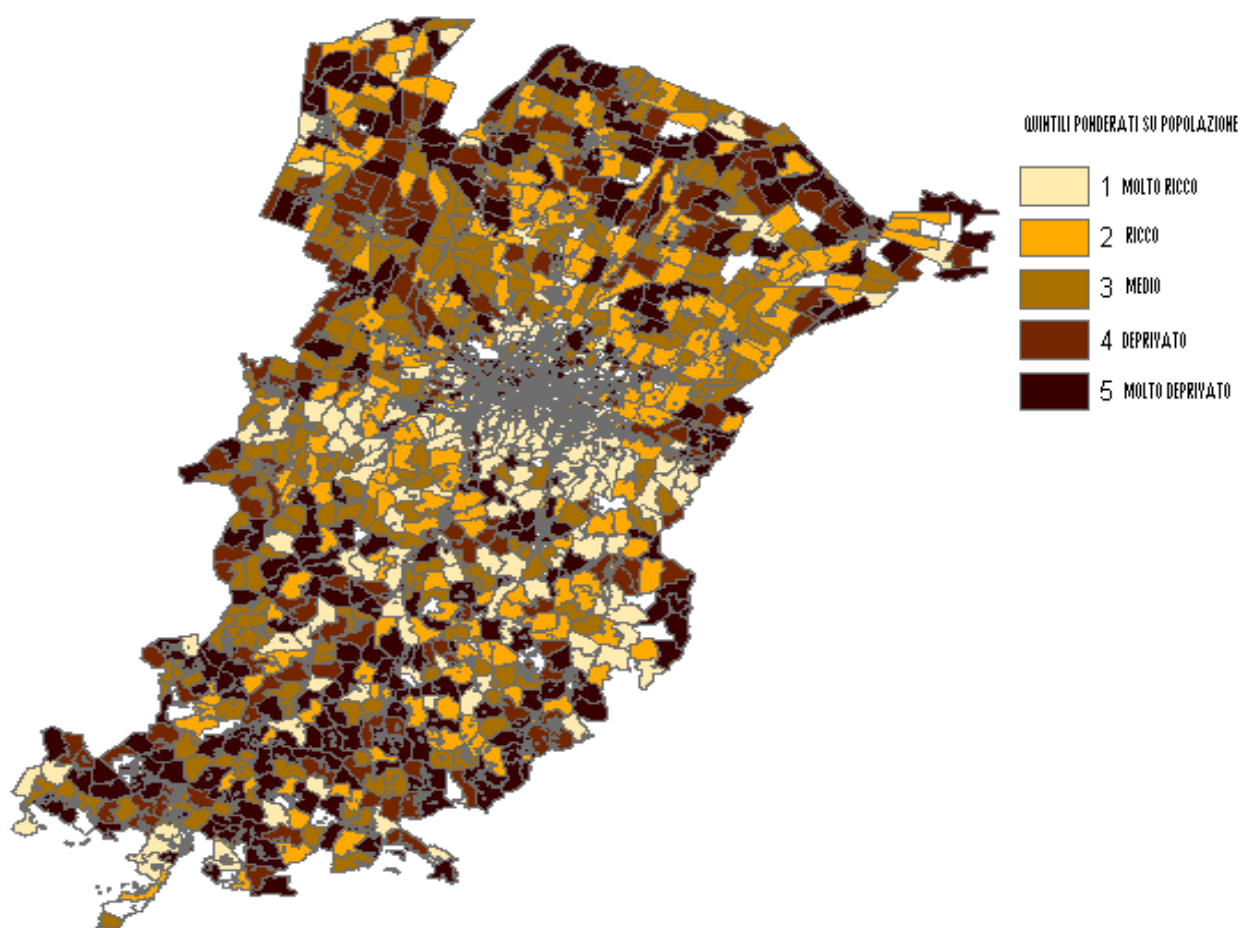


Grafico 1.16 – Indicatore di deprivazione su dati censimento 2001 - Azienda USL di Bologna

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

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

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

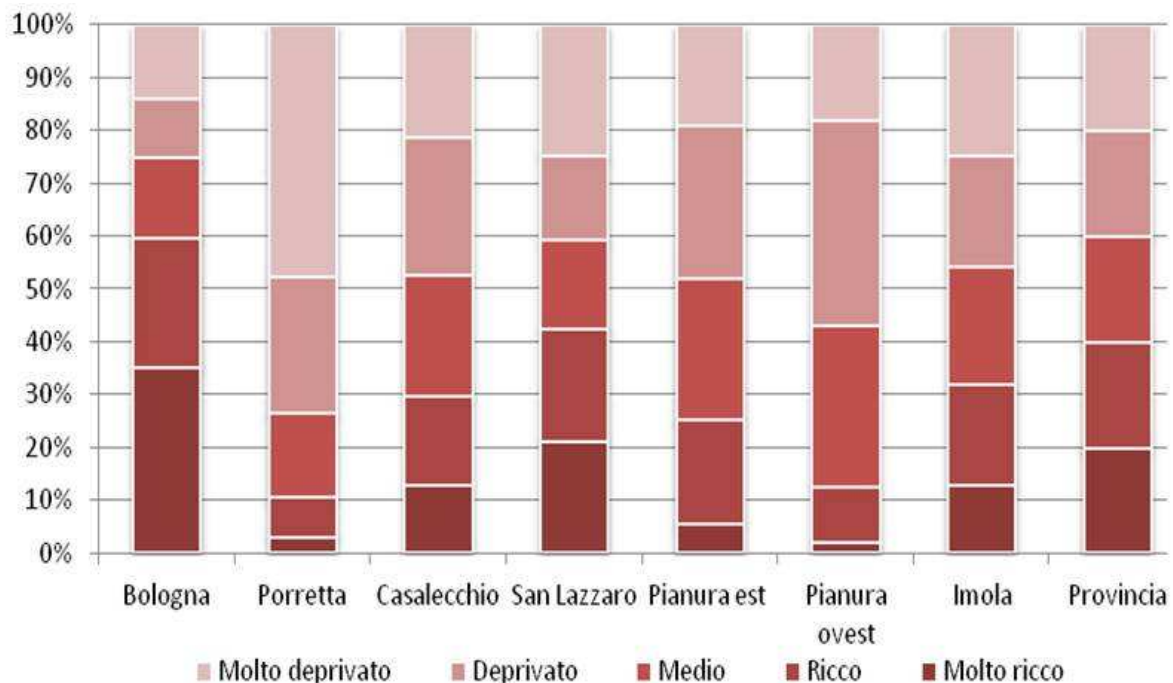


Grafico 1.17 – Distribuzione di frequenza della popolazione nei quintili di deprivazione per Distretto di residenza

2. Stili di vita e fattori di rischio

Secondo le stime dell'OMS, in Europa , oltre la metà delle cause di morte e il 60% della spesa sanitaria sono dovute a sette fattori di rischio: ipertensione, fumo di tabacco, sedentarietà, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità e scarso consumo di frutta e verdura.

I principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, sedentarietà e basso consumo di frutta e verdura) e intermedi (ipertensione, colesterolo, diabete e sovrappeso/obesità) determinano l'86% dei DALYs (anni di vita vissuta in condizioni di disabilità o persi a causa dell'esposizione al fattore di rischio).

Dopo alcuni anni dall'attivazione del sistema di sorveglianza PASSI per l'Italia, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e dall'Istituto Superiore di Sanità, siamo in grado di avere informazioni sufficienti su comportamenti, abitudini e stili di vita dei nostri cittadini disaggregate per Distretto sanitario di residenza

Nel triennio 2010-2013 il campione aziendale è risultato costituito da 1252 persone di 18-69 anni, composto per il 52% da donne; l'età media complessiva è di 45 anni.

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

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

Il radar dei distretti

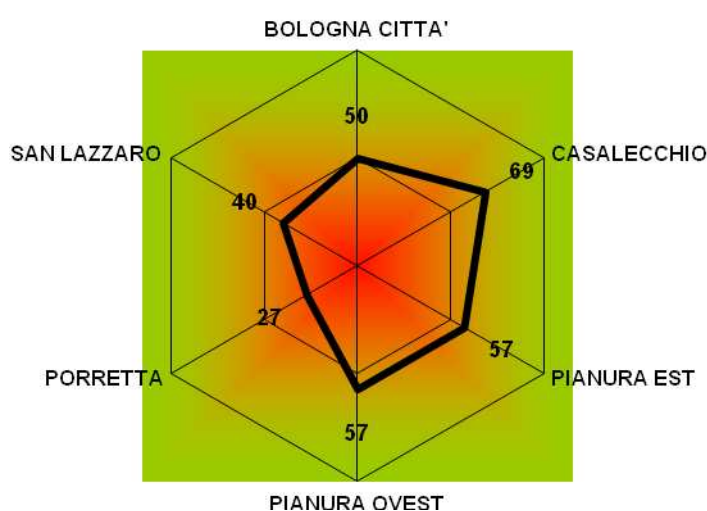


Grafico 2.1 – Confronto tra Distretti indicatore sintetico PASSI.

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

Nel Distretto di San Lazzaro di Savena il **72%** delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute**, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 68%).

Il **6%** delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione** (valore medio AUSL 7%).

Circa il **29%** degli intervistati è completamente **sedentario**, una delle percentuali più alte a livello aziendale (valore medio AUSL 23%).

Il **25%** ha riferito di fumare, una della percentuali più basse a livello aziendale (valore medio AUSL 28%).

Il **46%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale** (valore medio AUSL 42%). Il **15%** ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)** (valore medio AUSL 14%).

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

L'**11%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista (valore medio AUSL 10%).

L'**84%** degli intervistati, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 87%) ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni; circa il **27%**, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 20%) ha dichiarato di essere **iperteso**. Il **72%**, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 77%) degli ipertesi ha riferito di essere trattato con farmaci antipertensivi.

L'**87%** degli intervistati, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 85%) ha misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita; circa il **29%** (valore medio AUSL 26%) ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia**, di questi il **27%**, il valore più basso a livello aziendale, è in trattamento farmacologico (valore medio AUSL 32%).

Il **6%** (valore medio AUSL 4%) degli intervistati, il valore più alto a livello aziendale, ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa il **79%** delle donne 25-64enni, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 88%) ha riferito di aver effettuato un **Pap-test preventivo** nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato.

Circa l'**82%** delle donne 50-69enni (valore medio AUSL 85%) ha riferito di aver effettuato una **Mammografia preventiva** nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato.

Il **71%** 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**.

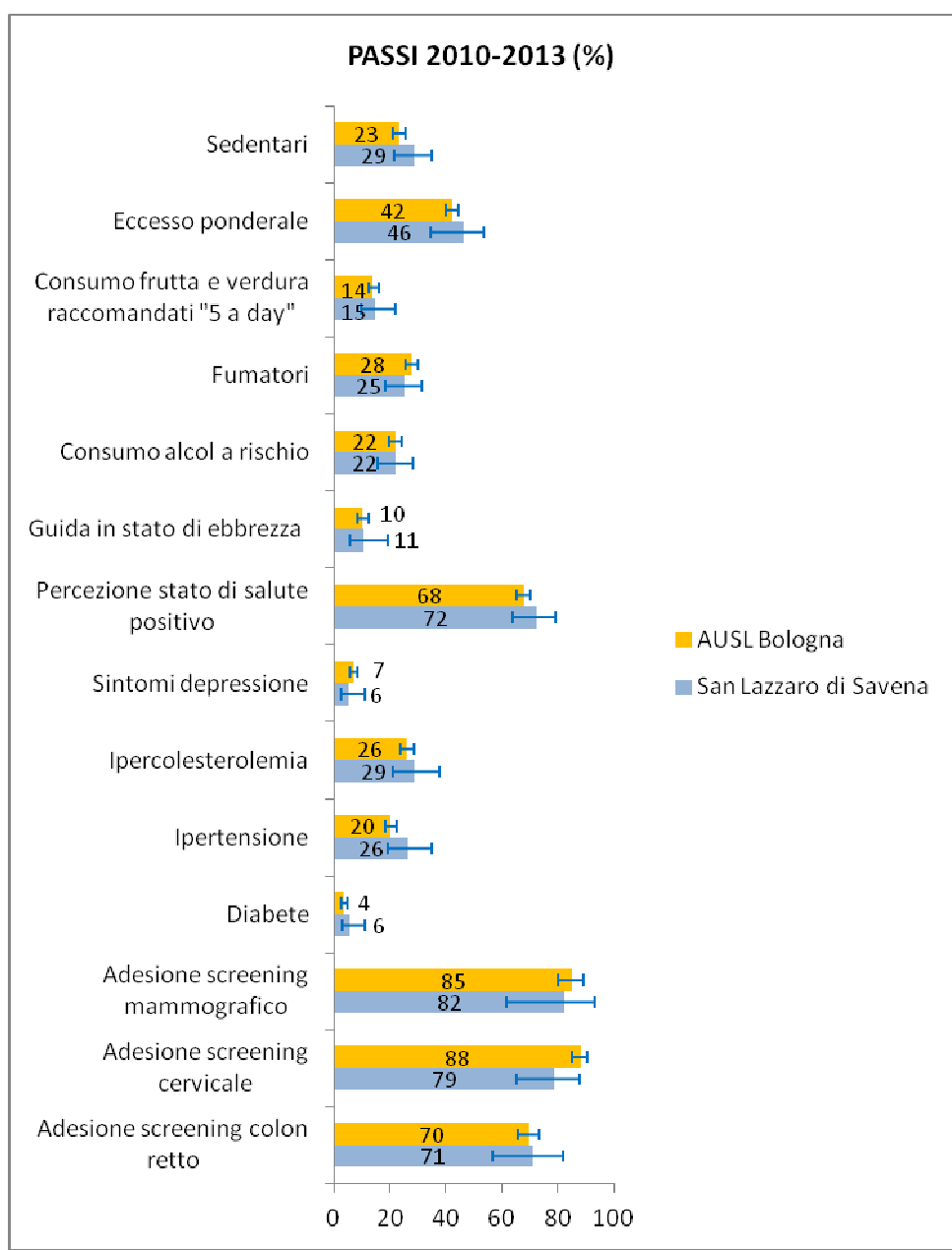


Grafico 2.2 – Confronto tra Distretto San Lazzaro e Ausl Bologna su indicatori PASSI.

Programmi di screening per la prevenzione oncologica

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Lo **screening per il tumore del colon retto** è stato attivato nel marzo del 2005 e si rivolge ad uomini e donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni con l'offerta di un esame per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT) con intervallo biennale. La popolazione interessata da questo

programma di è di circa 220.000 persone. Anche in questo screening, in caso di positività del test vengono proposti accertamenti di 2° livello ed eventuali trattamenti terapeutici.

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

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

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

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

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

3. Stato di salute

Speranza di vita

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

Per quanto riguarda la speranza di vita, i dati più aggiornati si riferiscono all'anno 2013. In questo anno, nel territorio aziendale la speranza di vita alla nascita è pari a 80,3 anni per gli uomini e 84,8 per le donne, al di sopra dei valori nazionali (nel 2012 79,6 anni per gli uomini e 84,4 anni per le donne). Per il Distretto di San Lazzaro la speranza di vita, sia negli uomini che nelle donne è pari al valore aziendale.

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

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

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

Fragilità

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

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

Nel Distretto di San Lazzaro al 1/1/2015 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 994 persone, pari al 5,2% della popolazione complessiva (5,4% valore medio aziendale), mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 8,6% della popolazione residente (1.654 soggetti). Complessivamente la percentuale di persone con fragilità media ed elevata è più alta di quella media aziendale.

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

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

Ricoveri ospedalieri

Dai dati relativi alle SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) dei residenti nel distretto di San Lazzaro, ovunque ricoverati, si evidenzia che le malattie del sistema circolatorio hanno rappresentato, nell'anno 2013, le principali cause di ricovero ospedaliero (15,1 % del totale dei ricoveri), seguite dalle malattie dell'apparato respiratorio (11,2%).

Tabella 3.3 – Ricoveri ordinari per grandi gruppi di patologia – Distretto di San Lazzaro, anno 2013

Causa di ricovero per grandi gruppi	Dimessi	%
VII Mal. sistema circolatorio	1.575	15,1
II Tumori	1.164	11,2
IX Mal. apparato digerente	969	9,3
VIII Mal. apparato respiratorio	956	9,2
XVIII Codici V*	932	8,9
XVII Traumatismi e avvelenamenti	920	8,8
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	755	7,2
X Mal. apparato genitourinario	733	7,0
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	667	6,4
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	420	4,0
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	334	3,2
III Mal. ghiandole endocrine	221	2,1
I Mal. infettive e parassitarie	213	2,0
V Disturbi psichici	172	1,7
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	133	1,3
XIV Malformazioni congenite	109	1,0
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	89	0,9
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	75	0,7
Totale	10.437	100

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

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

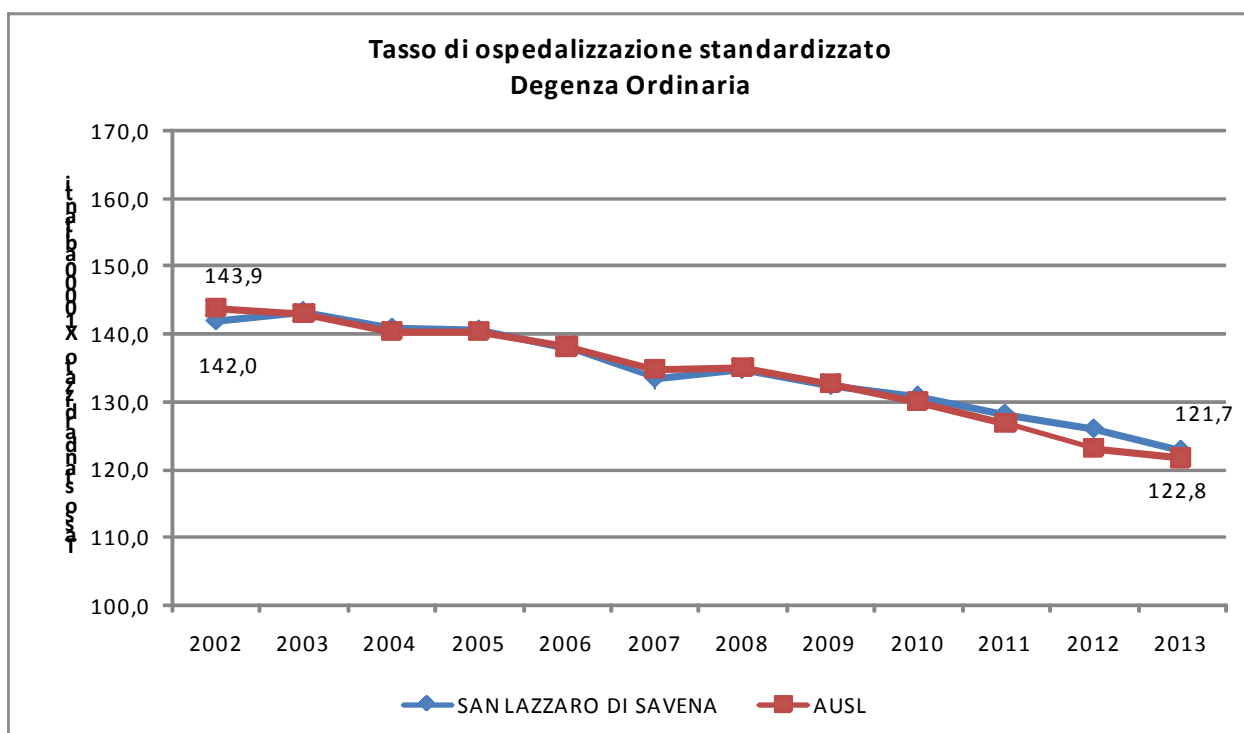


Grafico 3.1 – Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. distretto di San Lazzaro vs Azienda USL Degenza Ordinaria.

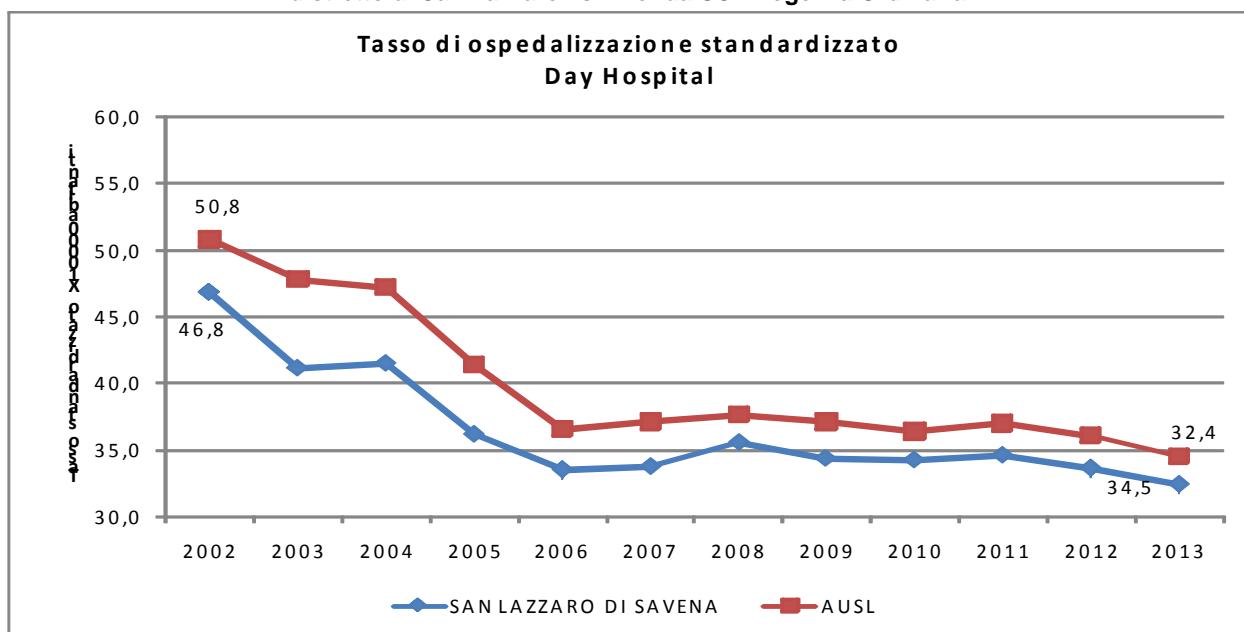


Grafico 3.2 – Tasso standardizzato (pop standard Italia 1/1/2012) di ospedalizzazione per tutte le patologie. Distretto San Lazzaro vs Azienda USL Day Hospital.

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

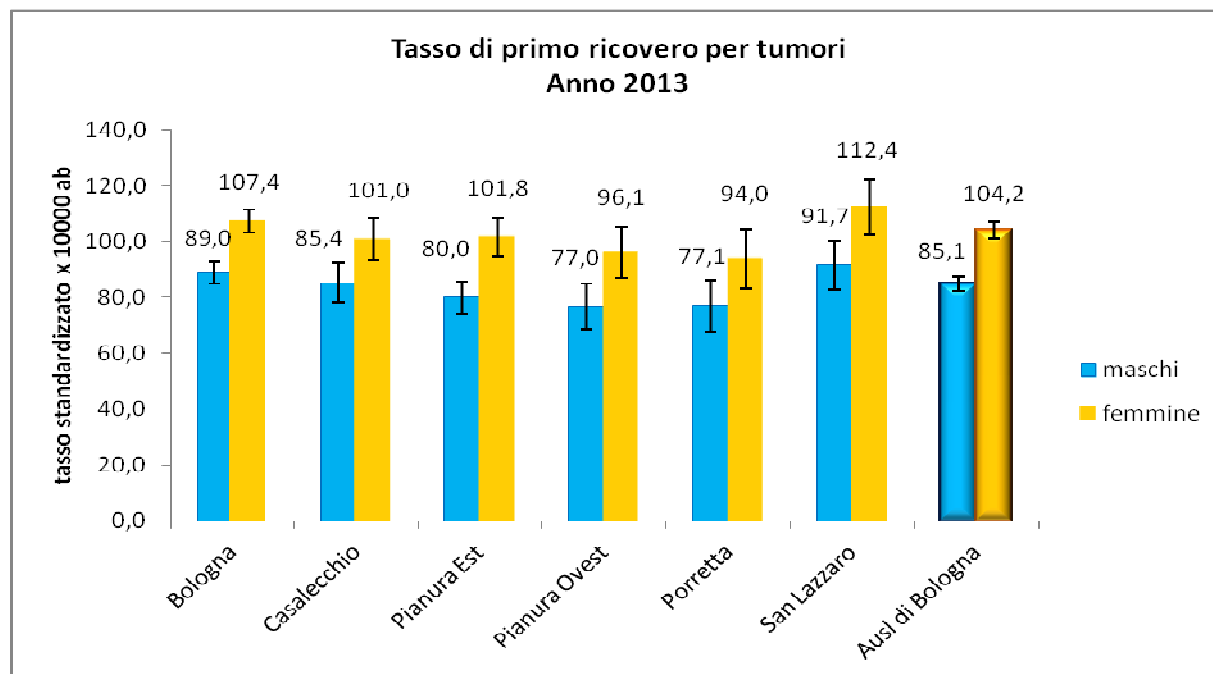


Grafico 3.3 – Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2013

La frequenza di persone ricoverate per tumore aumenta all'aumentare dell'età fino ai 75 anni per entrambi i sessi. Dopo rimane costante per i maschi mentre si nota un calo nelle femmine. Prendendo in considerazione invece le patologie del sistema circolatorio e considerando le persone ricoverate si evidenzia che, come nell'Azienda USL, il tasso di primo ricovero nei maschi residenti nel Distretto di San Lazzaro è superiore a quello delle femmine. Diversamente dalle patologie tumorali il tasso distrettuale è inferiore rispetto a quello Aziendale.

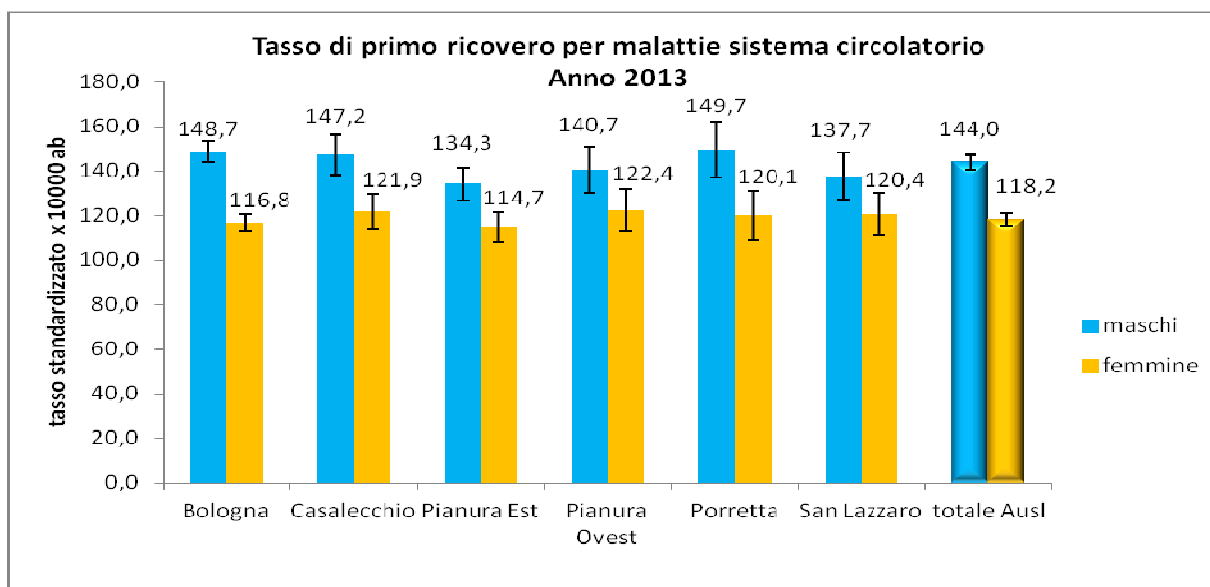


Grafico 3.5 – Tasso primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto di residenza- Anno 2013

Per quanto riguarda la popolazione straniera, composta prevalentemente da soggetti giovani, la maggior parte dei ricoveri è legata alla gravidanza (30,5%). Seguono i ricoveri per i codici V (fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari) e per malattie dell'apparato digerente.

Tabella 3.4 – Ricoveri ordinari per grandi gruppi di patologia. Stranieri residenti Distretto San Lazzaro, anno 2013

Causa di ricovero per grandi gruppi	Dimessi	%
XI Complicanze gravidanza, parto e puerperio	188	30.5
XVIII Codici V*	81	13.1
IX Mal. apparato digerente	56	9.1
VIII Mal. apparato respiratorio	42	6.8
X Mal. apparato genitourinario	37	6.0
XVII Traumatismi e avvelenamenti	36	5.8
II Tumori	32	5.2
VII Mal. sistema circolatorio	28	4.5
XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale	21	3.4
XIII Mal. sistema osteomuscolare e tessuto connettivo	19	3.1
XIV Malformazioni congenite	16	2.6
I Mal. infettive e parassitarie	13	2.1
VI Mal. sistema nervoso e organi di senso	13	2.1
V Disturbi psichici	11	1.8
XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	10	1.6
III Mal. ghiandole endocrine	9	1.5
XII Mal. pelle e tessuto sottocutaneo	3	0.5
IV Mal. sangue e organi ematopoietici	2	0.3
Totale	617	100

3. Analisi della mortalità

Mortalità proporzionale

Osservando nel dettaglio il distretto di San Lazzaro per la **mortalità proporzionale**, periodo 1993-2013, le principali cause di morte sono le malattie del sistema circolatorio e i tumori, in misura analoga a quanto osservato in Azienda Usl. Infatti queste due patologie rappresentano quasi il 70% dei decessi. La restante parte della mortalità proporzionale è attribuibile maggiormente alle malattie dell'apparato respiratorio (7.5%) e ai traumatismi (5.0%).

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

Cause di morte (Grandi Gruppi)	N	%
Mal.del sistema circolatorio	5,584	37.4
Tumori	4,685	31.3
Mal.dell'apparato respiratorio	1,122	7.5
Traumatismi e avvelenamenti	741	5.0
Malattie dell'apparato digerente	597	4.0
Disturbi psichici	593	4.0
Mal endocrine nutrizionali e metab	518	3.5
Mal.sistema nervoso e organi di senso	380	2.5
Mal.apparato genito-urinario	201	1.3
Malattie infettive e parassitarie	154	1.0
Altri gruppi di case	373	2.5
Totale	14,948	100.0

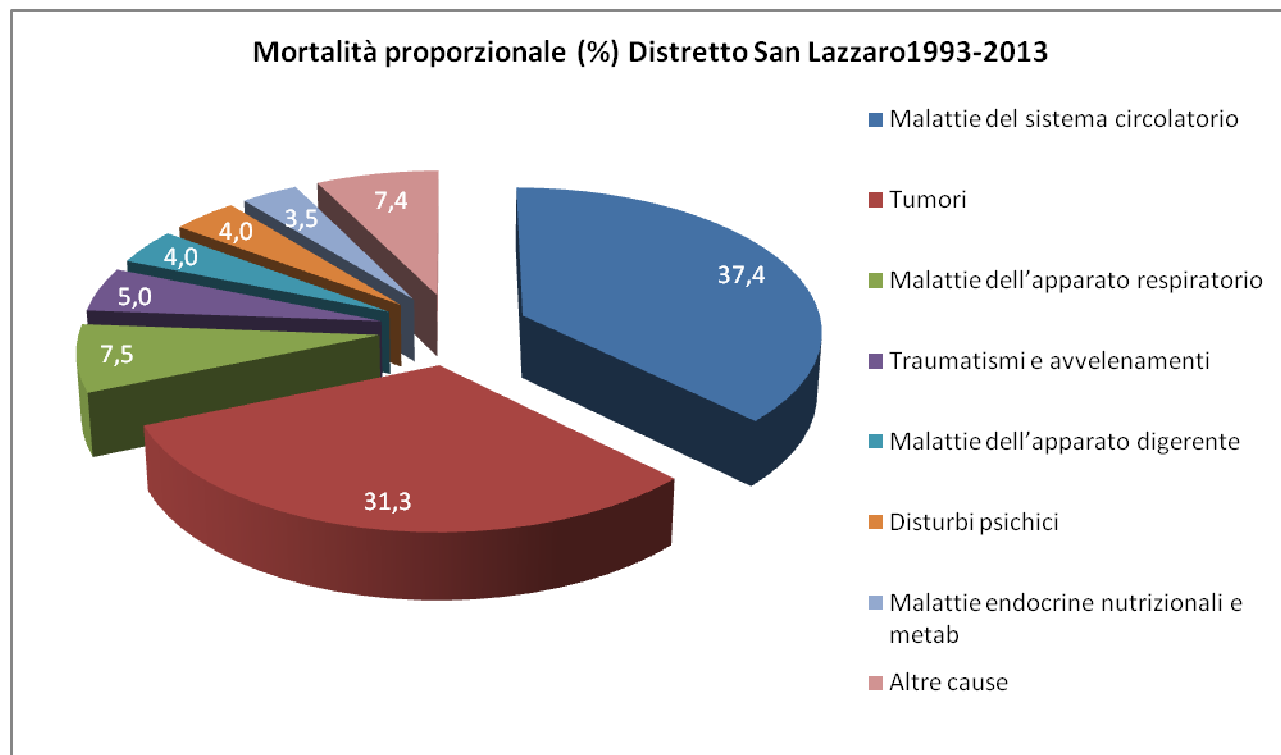


Grafico 4.1 – Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte Distretto San Lazzaro (1993-2013)

Mortalità generale

Il trend temporale del tasso di mortalità nel periodo 1993-2013 mostra, nel distretto San Lazzaro come anche in Azienda Usl, un progressivo decremento per entrambi i sessi ma con una calo maggiore per i maschi.

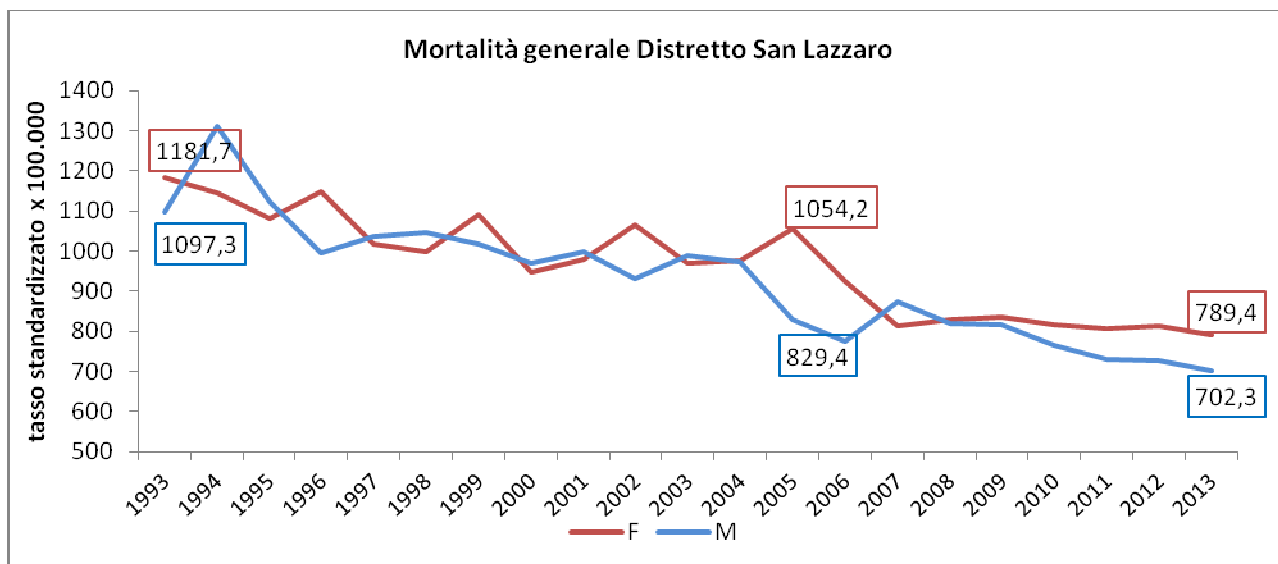


Grafico 4.2 – Andamento della mortalità generale Distretto San Lazzaro, anni 1993-2013

Il tasso standardizzato complessivo di periodo mostra come il Distretto di San Lazzaro abbia, per quanto riguarda i maschi, il secondo valore più basso tra tutti i Distretti, dietro solo a Casalecchio. Discorso opposto invece per le femmine, che presentano invece un tasso standardizzato inferiore solo a Porretta.

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

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

*popolazione standard Italia 2001

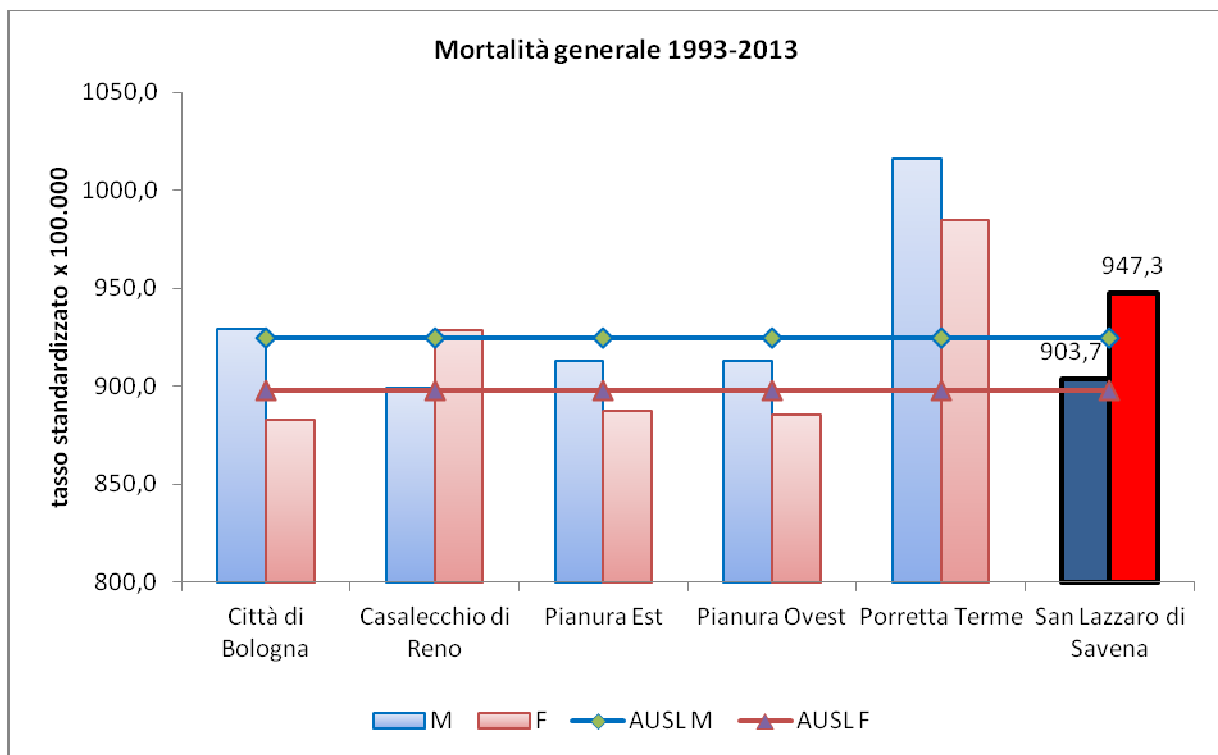


Gráfico 4.3 – Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato per 100.000 residenti (Anni 1993-2013)

Gli SMR, relativi all'ultimo quinquennio osservato (2009-2013), non mostrano per il Distretto di San Lazzaro valori statisticamente significativi e quindi non vi sono differenze rispetto al riferimento della Provincia di Bologna.

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

Distretti	Maschi			Femmine			Totale		
	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup
Bologna Città	0.97	0.99	1.01	0.94	0.96	0.97	0.95	0.96	0.98
Casalecchio di Reno	0.95	0.99	1.03	1.01	1.05	1.09	1.00	1.03	1.05
Pianura Est	0.98	1.01	1.04	0.99	1.02	1.05	1.00	1.02	1.04
Pianura Ovest	0.93	0.97	1.01	0.98	1.02	1.07	0.97	1.00	1.03
Porretta Terme	1.06	1.11	1.16	1.05	1.10	1.16	1.08	1.11	1.15
San Lazzaro di Savena	0.93	0.97	1.02	0.98	1.02	1.07	0.97	1.00	1.04
AUSL di Bologna	1.0	1.00	1.01	1.0	1.00	1.01	1.0	1.00	1.01

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Mortalità per tumori

I tumori nel distretto di San Lazzaro rappresentano il 31,3% della mortalità totale.

Il maggior numero di decessi, in questo gruppo di cause, sono da attribuire rispettivamente al tumore del polmone (19,1% di tutti i tumori), tumori del colon-retto (11,9%), tumori del tessuto linfatico/emopoietico (8.4%) e tumore allo stomaco (8.0%).

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

Causa di morte	N°	% tot. tumori	% tot. decessi
Tumore del polmone	893	19.1	6.0
Tumore del colon-retto	557	11.9	3.7
Tumori tessuto linfatico ed emopoietico	393	8.4	2.6
Tumore della stomaco	375	8.0	2.5
Tumore della mammella	317	6.8	2.1
Tumore del pancreas	277	5.9	1.9
Tumore del fegato e dotti biliari	237	5.1	1.6
Tumore della prostata	212	4.5	1.4
Tumore della vescica	170	3.6	1.1
Tumore del rene	109	2.3	0.7
Tumori dell'encefalo	105	2.2	0.7
Tumori dell'ovaio	96	2.0	0.6
Tumore dell' utero	91	1.9	0.6
<i>di cui :</i>			
<i> collo utero</i>	<i>12</i>	<i>0.3</i>	<i>0.1</i>
<i> corpo utero</i>	<i>24</i>	<i>0.5</i>	<i>0.2</i>
<i> non specificato</i>	<i>55</i>	<i>1.2</i>	<i>0.4</i>
Altri tumori	853	18.2	5.7
<i>Totale tumori</i>	<i>4,685</i>	100	31.3
<i>Totale decessi</i>	<i>14,948</i>		100

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

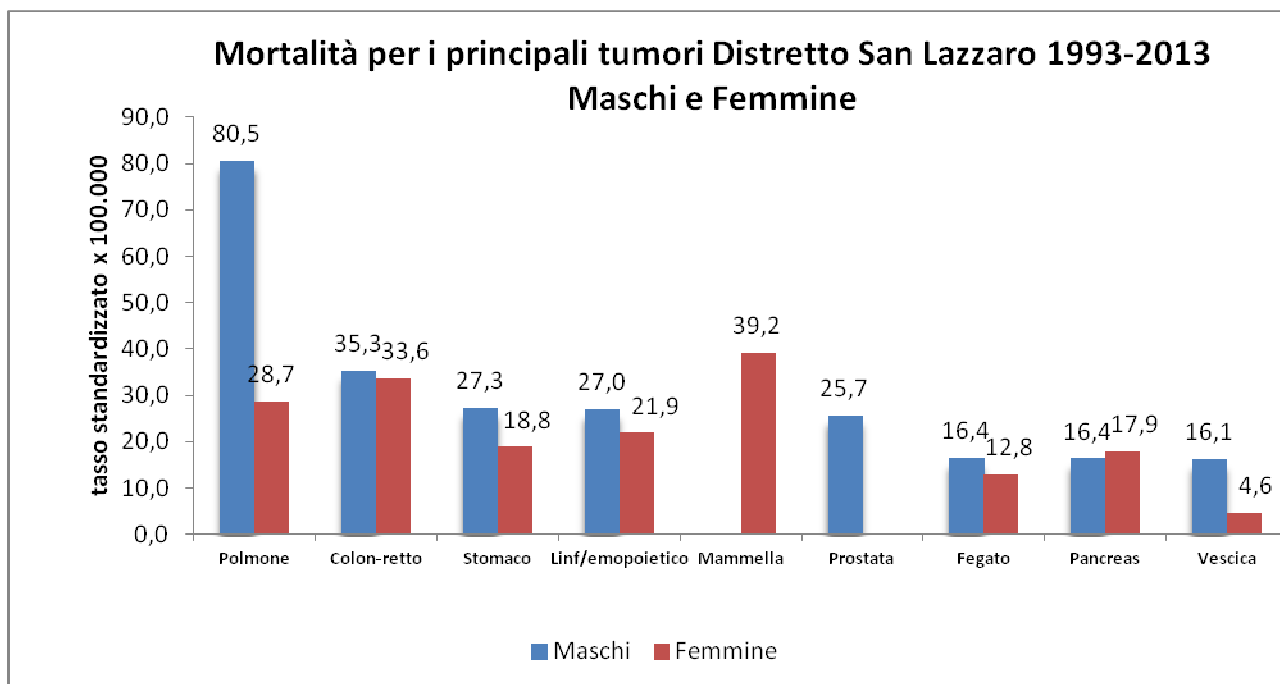


Grafico 4.4 – Mortalità per tumori in Maschi e Femmine. Distretto San Lazzaro. 1993-2013

Nel Distretto di San Lazzaro i valori dei tassi standardizzati per la mortalità per tumore sono per i maschi 322.1 mentre per le femmine 255.8.

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

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

*popolazione standard Italia 2001

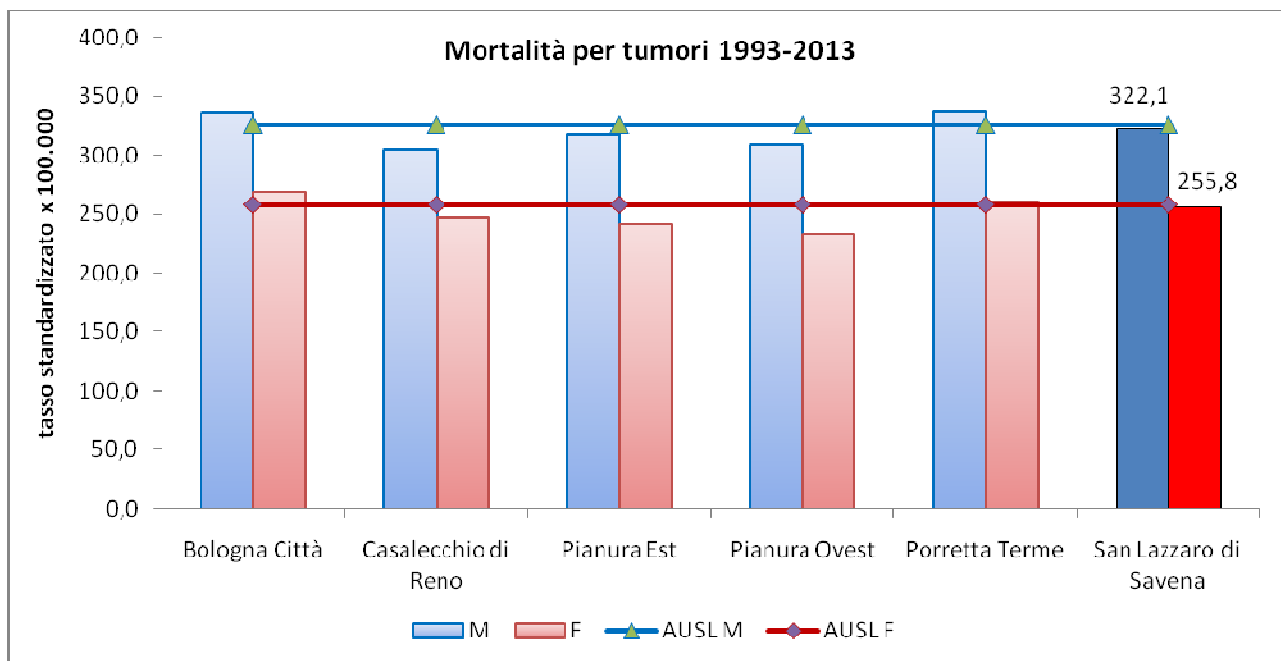


Grafico 4.5 – Mortalità per tumori. Distretti e Azienda USL di Bologna. Anni 1993-2013

Nella tabella sottostante, si vede come non vi siano SMR statisticamente significativi, nel Distretto di San Lazzaro per la mortalità per tumori.

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

Distretti	Maschi			Femmine			Totale		
	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup	IC inf	SMR	IC sup
Bologna Città	0.99	1.02	1.05	0.98	1.02	1.05	0.98	1.01	1.03
Casalecchio di Reno	0.93	0.99	1.06	0.90	0.96	1.03	0.94	0.98	1.03
Pianura Est	0.98	1.03	1.09	0.97	1.03	1.09	1.00	1.04	1.08
Pianura Ovest	0.85	0.92	1.00	0.88	0.96	1.04	0.89	0.94	1.00
Porretta Terme	0.95	1.04	1.13	1.01	1.10	1.21	1.01	1.08	1.14
San Lazzaro di Savena	0.92	0.99	1.07	0.84	0.92	1.00	0.91	0.97	1.02
AUSL di Bologna	1.0	1.01	1.03	1.0	1.00	1.03	1.0	1.00	1.02

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Se si osservano a confronto le prime due cause di morte del Distretto, il trend temporale evidenzia per entrambe una notevole tendenza alla riduzione. Questa è più evidente nei maschi nei quali, dopo il 2004, si osserva come i Tumori superino definitivamente, in termini di tassi standardizzati, le malattie cardiocircolatorie. Nelle femmine quest'ultime cause sono sempre più alte rispetto ai tassi di mortalità per tumori, ma nel trend si osserva come questa differenza sia progressivamente sempre più esigua.

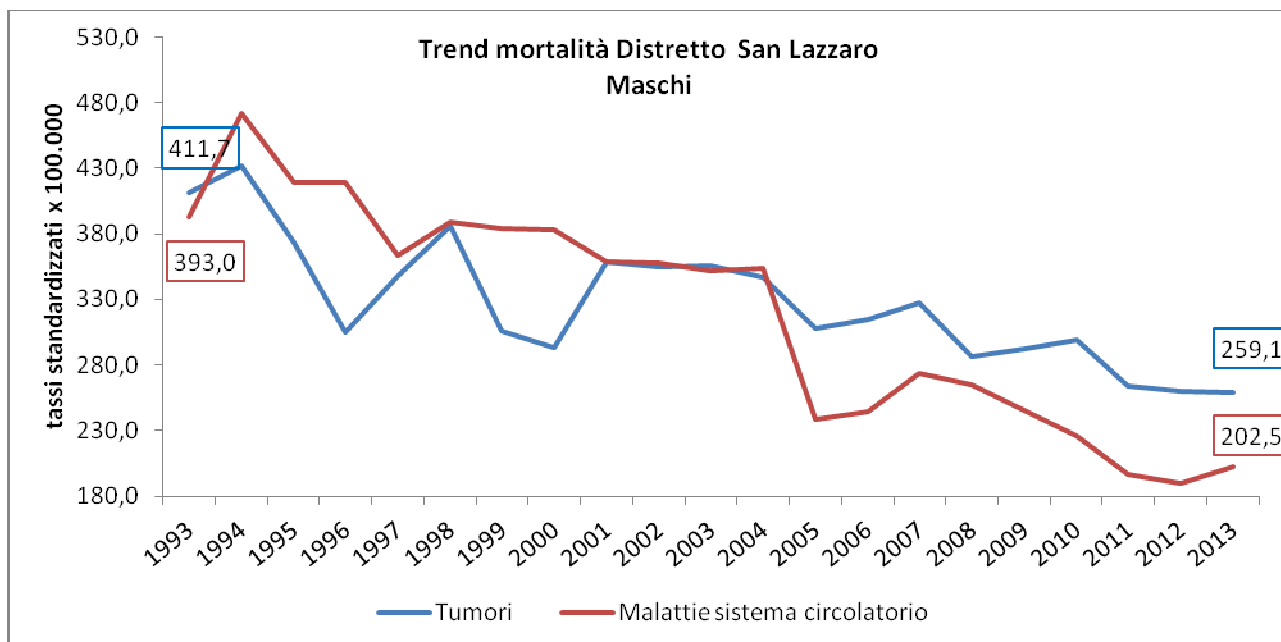


Grafico 4.6 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Maschi. Distretto San Lazzaro. Anni 1993-2013

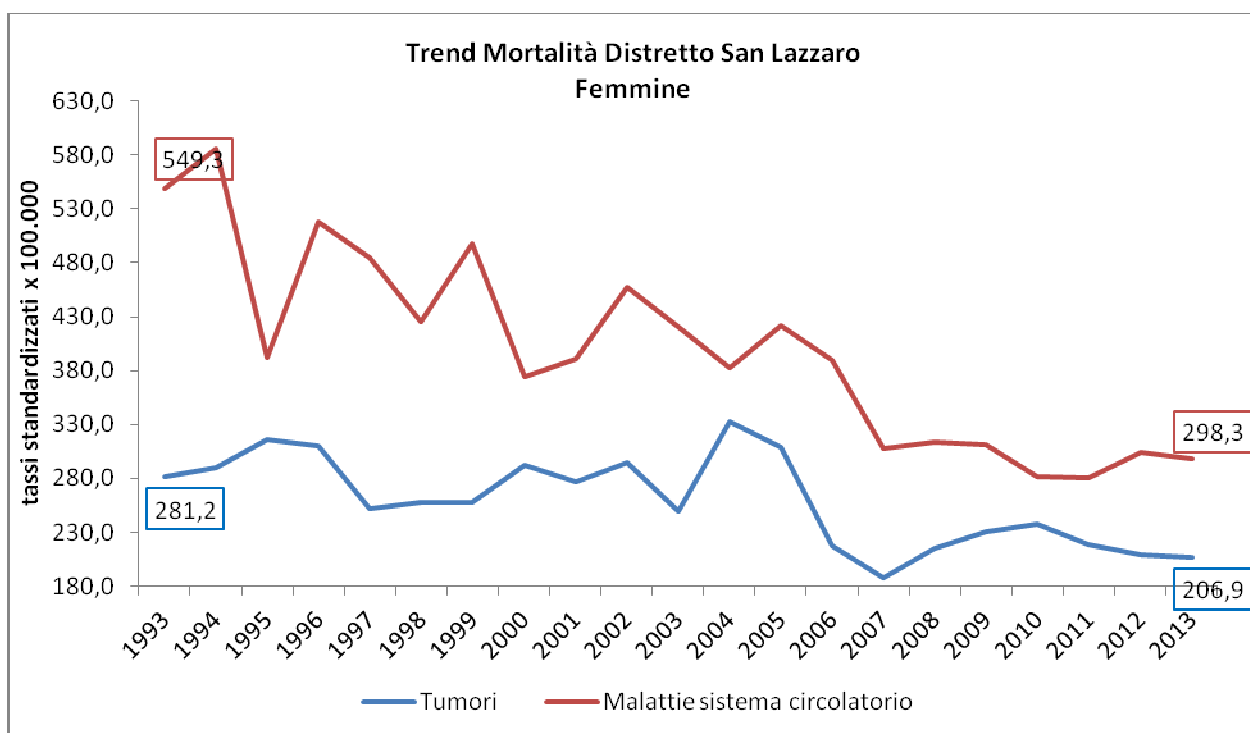


Grafico 4.7 – Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Femmine. Distretto San Lazzaro. Anni 1993-2013

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

I tassi standardizzati di San Lazzaro sono i più bassi per la malattie del sistema circolatorio, rispetto agli altri Distretti per quando riguardo i maschi.

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

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.	tasso grezzo	tasso standard.
Bologna Città	453.5	313.3	531.1	343.6	494.8	326.9
Casalecchio di Reno	408.6	336.1	450.2	394.2	429.9	368.8
Pianura Est	384.3	325.3	436.0	376.9	410.7	354.3
Pianura Ovest	360.7	324.1	421.0	376.7	391.2	353.4
Porretta Terme	490.9	376.8	590.2	445.5	540.9	415.6
San Lazzaro di Savena	342.9	303.8	410.9	384.6	377.4	347.7
AUSL di Bologna	420.1	321.9	489.5	365.0	456.2	344.4

*popolazione standard Italia 2001

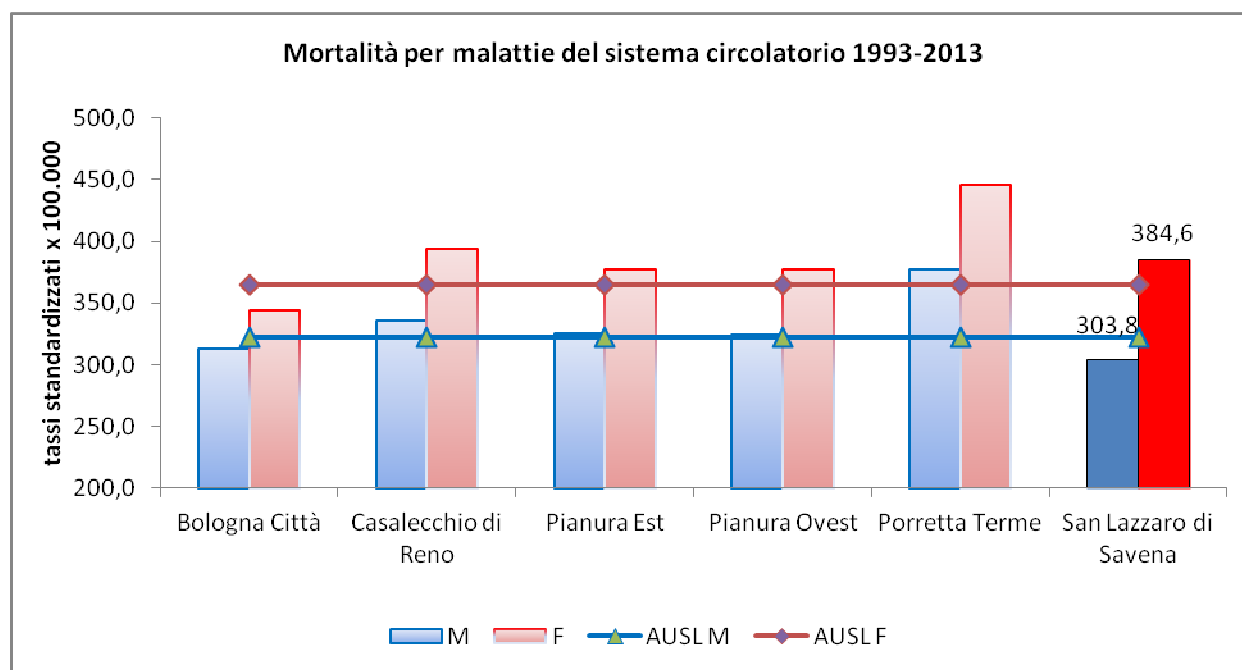


Grafico 4.8 – Mortalità per malattie del sistema circolatorio. Maschi e Femmine. Distretti e Azienda USL. Anni 1993-2013

Negli SMR si conferma che per la mortalità per malattie del sistema circolatorio, San Lazzaro non abbia differenze statisticamente significative rispetto al totale della Provincia.

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

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

** popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Incidentalità stradale

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

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

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

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

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

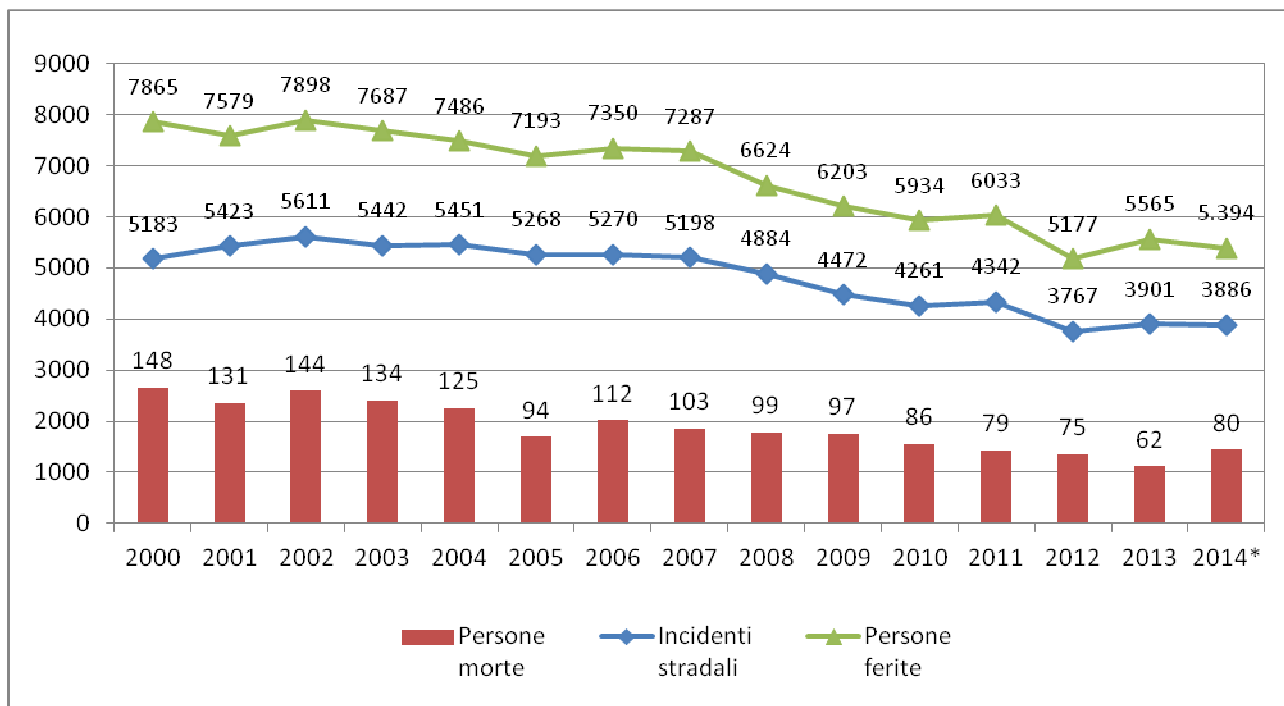


Grafico 4.9 – Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

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

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

Territorio	Incidenti	Feriti	Morti	Incidenti ogni 1.000 abitanti*
Pianura Ovest	248	367	3	3,00
Pianura Est	456	662	16	2,72
Bologna	1941	2545	18	4,47
Porretta Terme	111	169	5	1,33
Casalecchio di R.	438	649	10	3,56
S. Lazzaro di S.	210	307	8	2,27
AUSL Bologna	3404	4699	60	3,50
Provincia di Bologna	3886	5394	80	3,46

*escluse autostrade, tangenziali

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

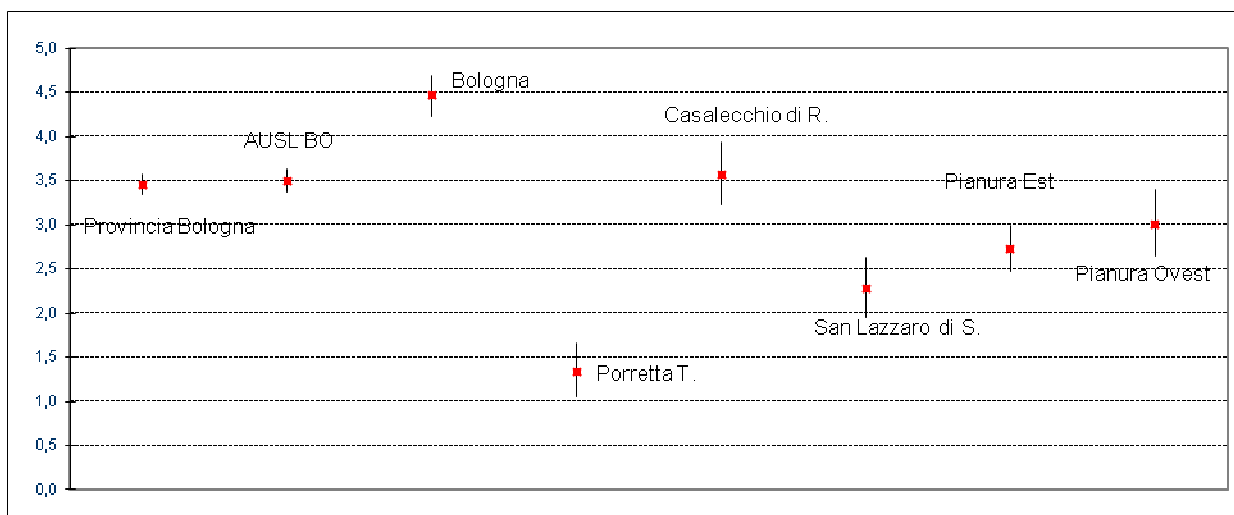


Grafico 4.10 – Incidenti stradali ogni 1.000 abitanti - Anno 2014 (escluse autostrade, tangenziali)

Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

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

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

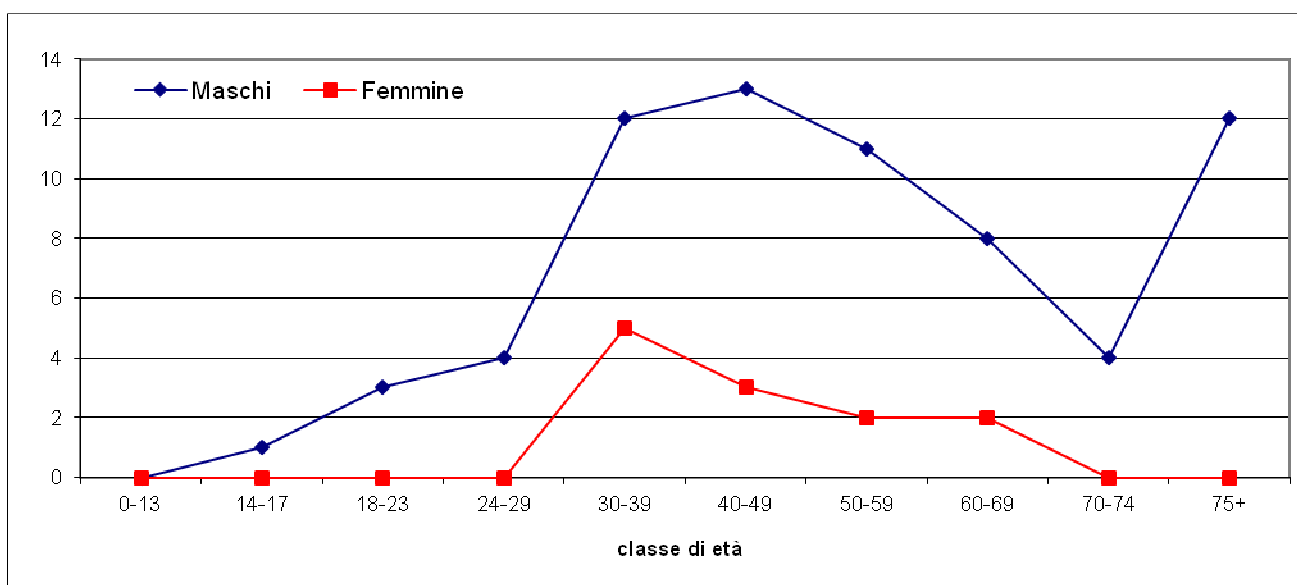


Grafico 4.11 – Numero di incidenti per classe di età e sesso. Provincia di Bologna - Anno 2014

Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (provvisori)

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

Gli incidenti stradali, hanno un trend di mortalità in continua decrescita nel Distretto di San Lazzaro, arrivando a un tasso di 7.9 decessi ogni 100000 abitanti nel 2013.

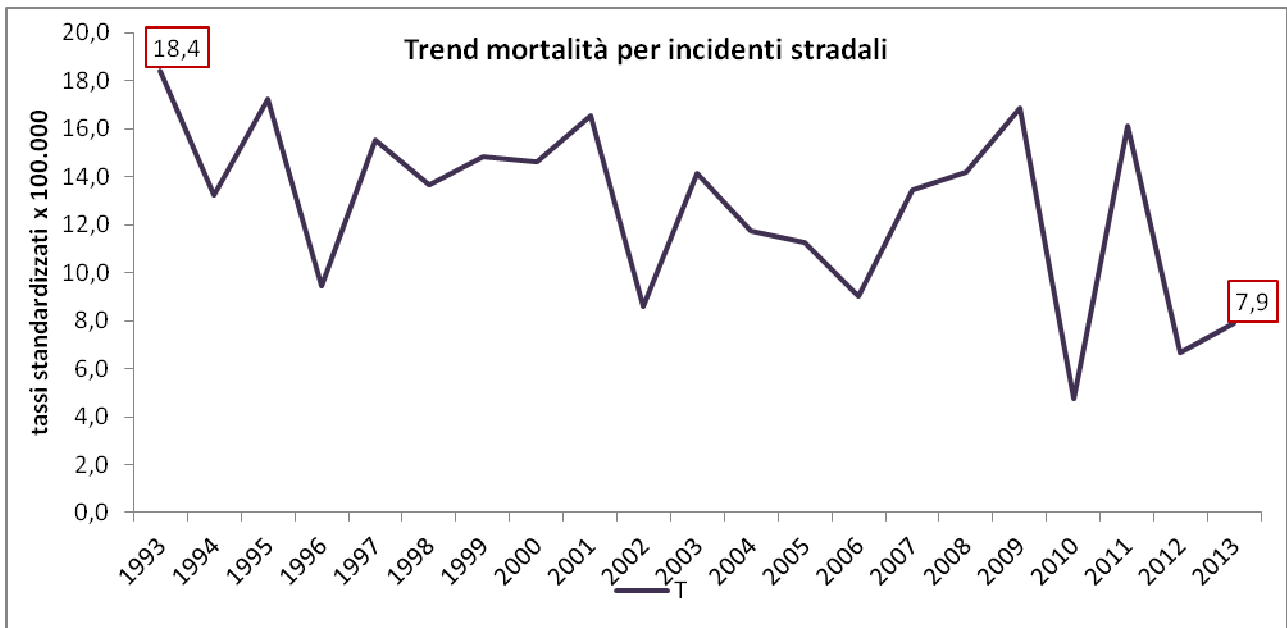


Grafico 4.12 – Trend Mortalità per incidenti stradali. Distretto San Lazzaro. Anni 1993-2013

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

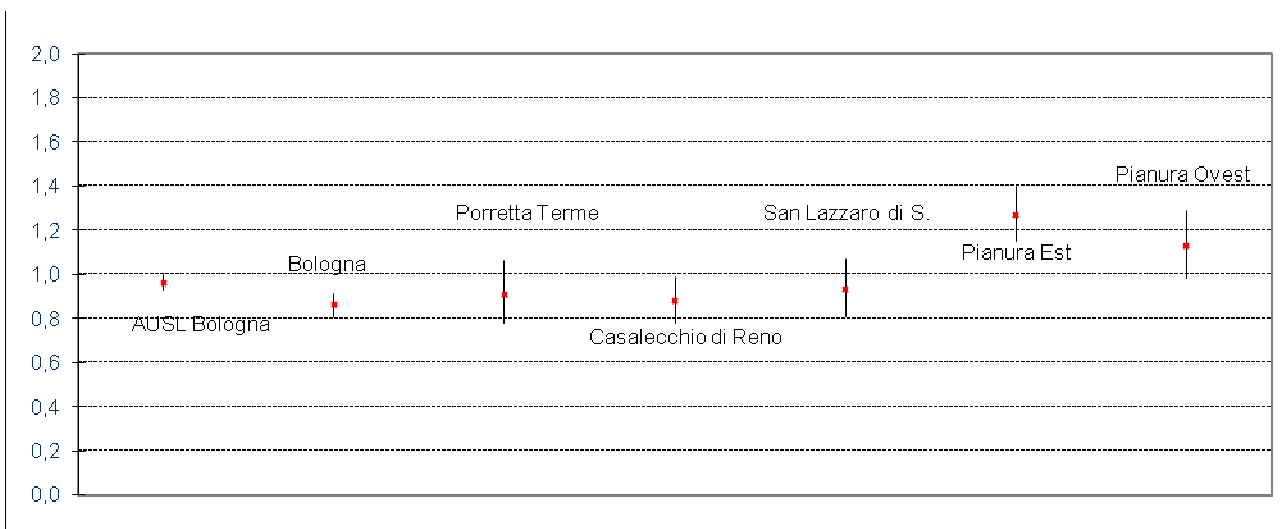


Grafico 4.13 – SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto .Anni 1993-2013
Fonte: Registro di mortalità - Azienda USL di Bologna