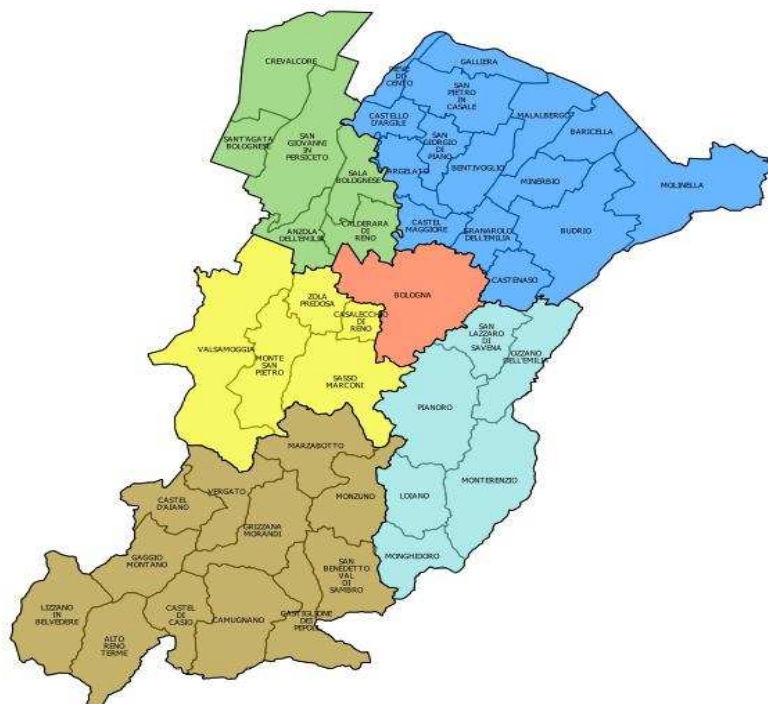


Dipartimento di Sanità Pubblica

PROFILO DI SALUTE DISTRETTO DI SAN LAZZARO DI SAVENA



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*)

Si ringraziano per la collaborazione e i dati forniti:

Carmen Bazzani (*UA Centro Screening*)

Marcella Bray (*U.A. Epidemiologia, Promozione della salute e comunicazione del rischio*)

Alessandra Calzolari (*U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura*)

Franco Chiarini (*Servizio Statistica Comune di Bologna*)

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

Marsilia Di Marco *U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura*)

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

Francesca Mezzetti (*Programma screening DSP*)

Marisa Padovan (*U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura*)

Sommario

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIOECONOMICO.....	4
Popolazione residente	4
Natalità.....	6
Caratteristiche strutturali della popolazione.....	7
I cittadini stranieri residenti.....	11
Composizione delle famiglie	14
Livello di istruzione	16
Tenore di vita	18
Difficoltà economiche riferite	18
Tassi di attività, occupazione e disoccupazione.....	19
2. STILI DI VITA FATTORI DI RISCHIO E PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI.....	22
Programmi di screening per la prevenzione oncologica.....	23
3. STATO DI SALUTE	28
Speranza di vita	28
Fragilità.....	29
Ricoveri ospedalieri.....	30
Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio	31
Ricoveri per tumori	31
Salute e sicurezza stradale	35
4. ANALISI DELLA MORTALITÀ	39
Mortalità proporzionale.....	39
Mortalità generale	39
Mortalità per tumori	41
Tumore dello stomaco	43
Tumore del polmone.....	44
Tumore della mammella	45
Tumore del colon-retto.....	45
Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero.....	46
Mortalità per malattie del sistema circolatorio.....	47

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIOECONOMICO

Popolazione residente

La popolazione del distretto al 01.01.2016 ammontava a 77.363 residenti, di cui 39.819 femmine (51,5%) e 37.544 maschi (48,5%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 11,2%, poco più alto di quello registrato a livello aziendale. C'è però molta variabilità intradistrettuale: l'incremento varia infatti tra appena il +0,5% a Monghidoro e il +29,3% ad Ozzano.

Comune di residenza	Superficie (Km ²)	01 Gennaio 2001*		01 Gennaio 2016*		Δ% 2015 vs 2000	Δ% 2015 vs 2014
		popolazione	densità	popolazione	densità		
Loiano	52,4	4.153	79,3	4299	82,0	3,5	-1,1
Monghidoro	48,3	3.739	77,4	3758	77,8	0,5	-0,6
Monterenzio	105,3	5.226	49,6	6049	57,4	15,7	0,1
Ozzano dell'Emilia	64,9	10.547	162,5	13638	210,1	29,3	1,2
Pianoro	107,1	16.330	152,5	17466	163,1	7,0	0,0
San Lazzaro di Savena	44,7	29.588	661,9	32153	719,3	8,7	0,5
Distretto San Lazzaro	422,8	69.583	164,6	77.363	183,0	11,2	0,3
Azienda USL di Bologna	2915,4	802260	275,2	873461	299,6	8,9	0,2

Tabella 1.1 – Distretto San Lazzaro di Savena: superficie, abitanti e densità demografica per comune (anni 2000, 2015).

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

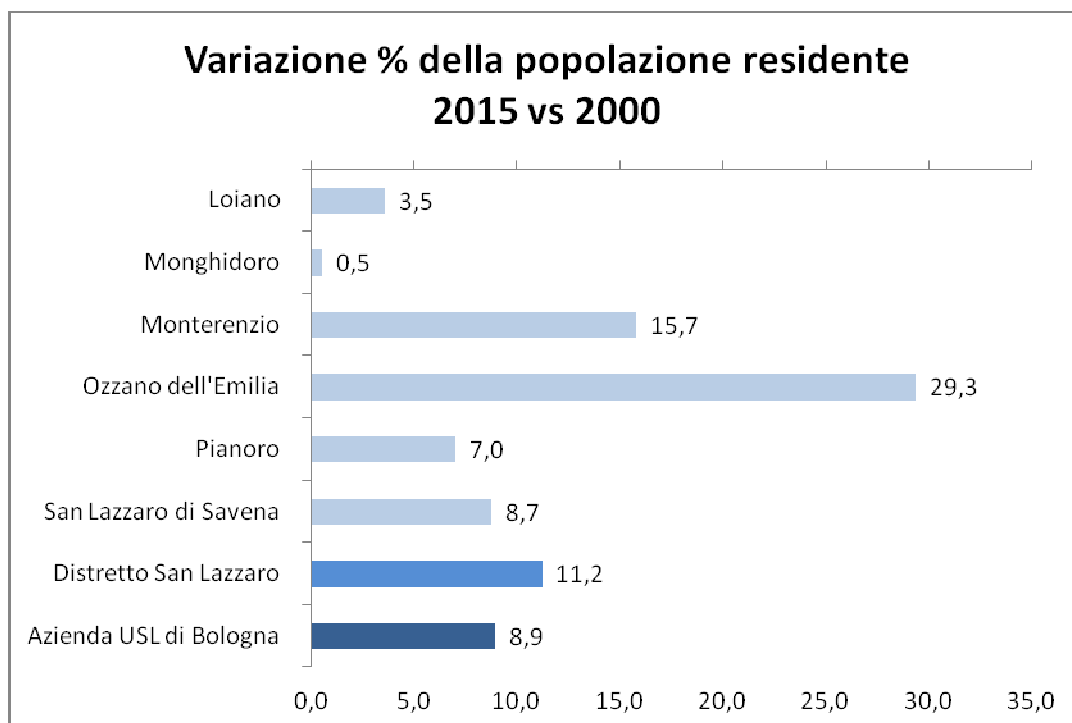


Gráfico 1.1 – Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Comune di residenza: anno 2015 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata costantemente aumentando dal 1987 ad oggi, da 61.563 a 77.363 residenti, con una crescita media annua dello 0,8%. Nell'ultimo triennio si sta tuttavia assistendo ad un arresto progressivo di questa crescita.

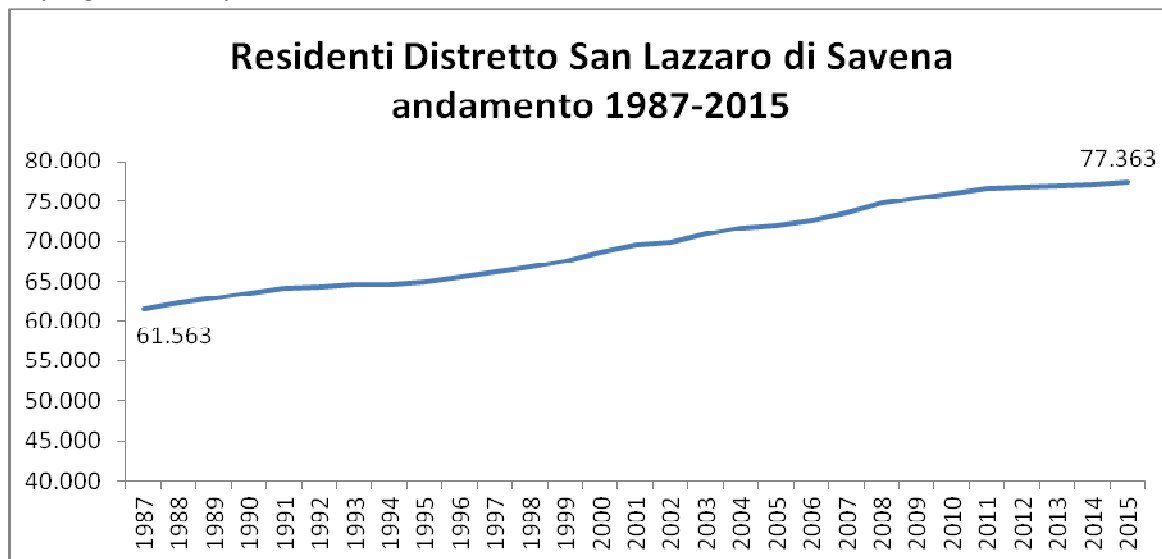


Grafico 1.2 - Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2015

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 -389 soggetti. Tutti i comuni hanno saldo negativo. Il dato più basso si registra a San Lazzaro di Savena, dove il saldo è pari a -166 soggetti.

Il saldo migratorio, invece, è negativo solamente per il comune di Loiano (-23 soggetti), e positivo nel resto del territorio, con un range che varia da +11 di Monghidoro a +251 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.

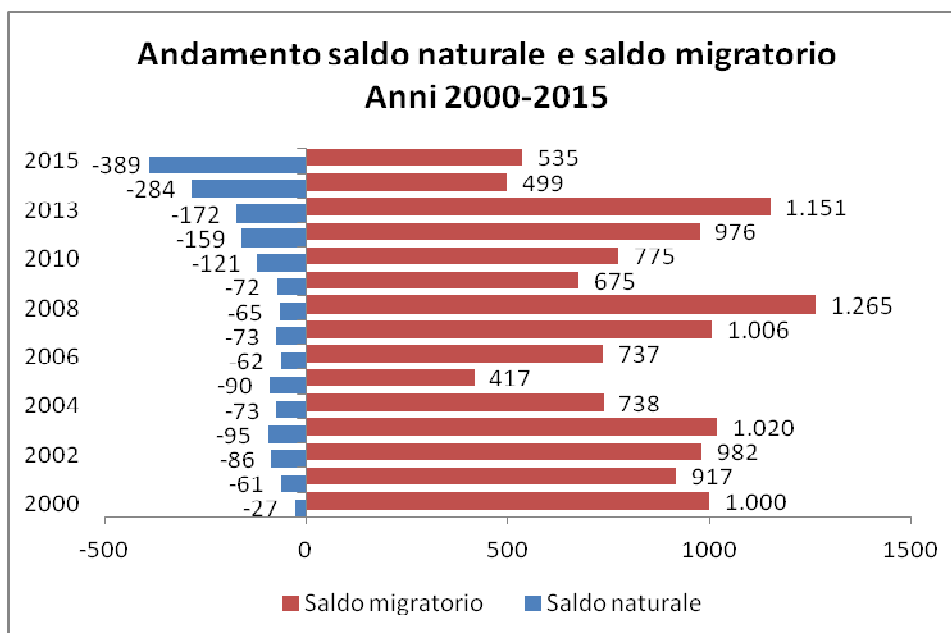


Grafico 1.3 – Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel distretto San Lazzaro di Savena - anni 2000-2015*

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

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

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
2015	6.101	7,9	71.262	92,1	77.363

Tabella 1.2 – Popolazione residente nel territorio del distretto San Lazzaro di Savena per cittadinanza, frequenza e percentuale – anni 2004-2015

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 assistiti 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 (8,0‰ nel 2015), il tasso di natalità distrettuale nell'ultimo anno è pari al 7,0‰, più di due punti inferiore al valore registrato nel 2000.

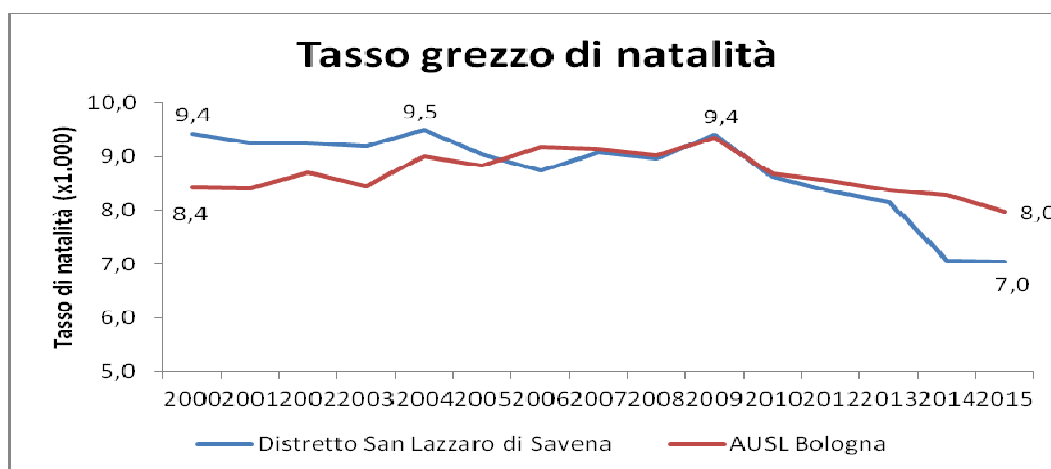


Grafico 1.4 – Andamento del tasso di natalità: Distretto San Lazzaro di Savena vs AUSL di Bologna
Anni 2000-2015

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

Caratteristiche strutturali della popolazione

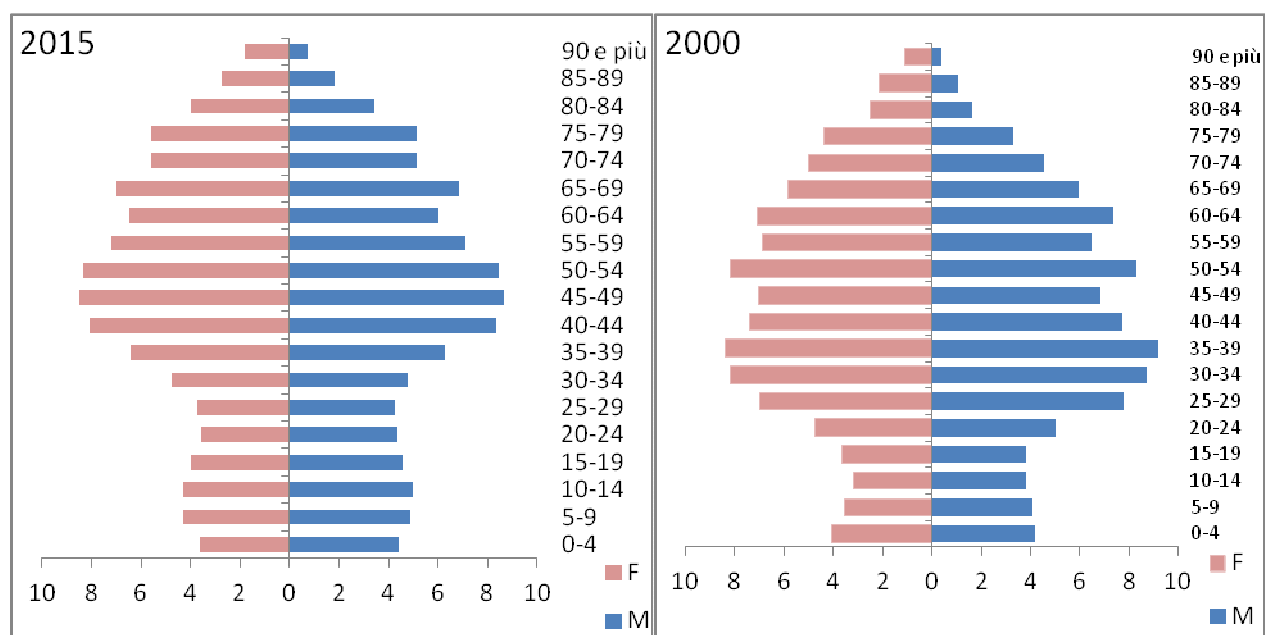


Grafico 1.5 Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto San Lazzaro di Savena per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000-2015

La piramide dell'età relativa all'anno 2015 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 (-43,4%), a fronte dell'aumento nell'ultima fascia d'età (+65,4%).

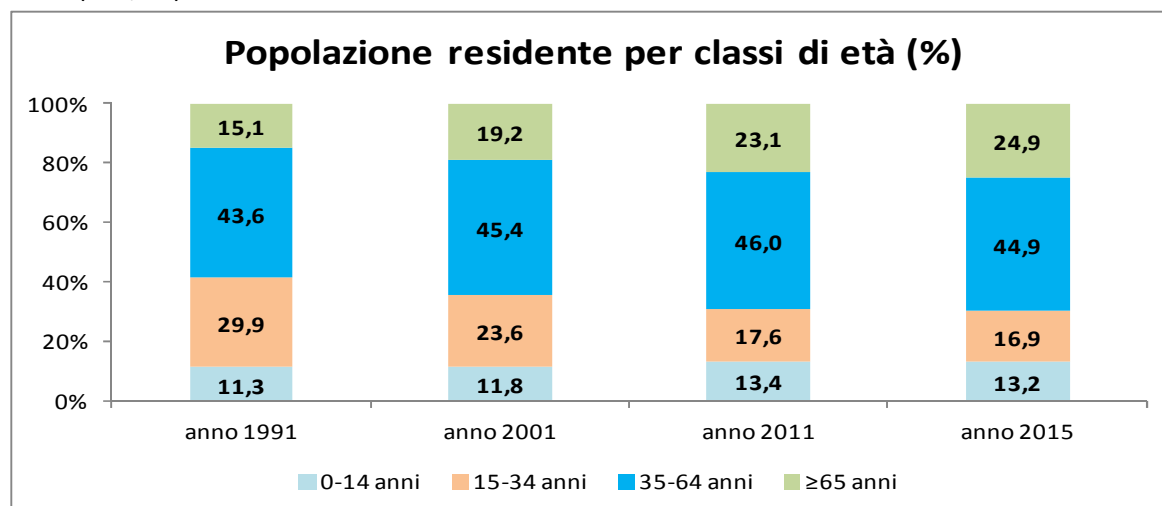


Grafico 1.6 – Popolazione residente nel territorio del Distretto San Lazzaro di Savena per classi di età (%)

Un residente su quattro ha più di 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

26,9% e 26,5%), mentre la più bassa si registra a Monterenzio (20,2%). Il comune invece con la percentuale maggiore di giovanissimi è Ozzano, con il 14,6% di under15.

I residenti over80enni rappresentano nel Distretto il 7,3% della popolazione, con un range che va dal 5,1% di Monterenzio al 9,6% di Monghidoro.

Comune di residenza	0-14 anni		15-64 anni		65-74 anni		75 e oltre		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Loiano	536	12,5	2755	64,1	513	11,9	495	11,5	4299
Monghidoro	424	11,3	2324	61,8	459	12,2	551	14,7	3758
Monterenzio	844	14,0	3981	65,8	660	10,9	564	9,3	6049
Ozzano dell'Emilia	1985	14,6	8687	63,7	1520	11,1	1446	10,6	13638
Pianoro	2257	12,9	10658	61,0	2269	13,0	2282	13,1	17466
San Lazzaro di Savena	4179	13,0	19448	60,5	4074	12,7	4452	13,8	32153
Distretto San Lazzaro di Savena	10225	13,2	47853	61,9	9495	12,3	9790	12,7	77363
Azienda USL BO	113.296	13,0	546.729	62,6	97.802	11,2	115.634	13,2	873.461

Tabella 1.3 – Distretto San Lazzaro di Savena: popolazione residente per classe d'età (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2016

La popolazione ultrasessantacinquenne è notevolmente cresciuta: dal 1991 al 2015 si registra un aumento del 99,7%. Restringendo l'intervallo dal 2001 al 2015, l'aumento è stato pari al 44,5%.

Il grafico evidenzia come l'incremento ha riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni, soprattutto nel corso dei primi anni degli anni 2000: tra il 2001 e il 2015 questa classe ha registrato un aumento del 77,3%.

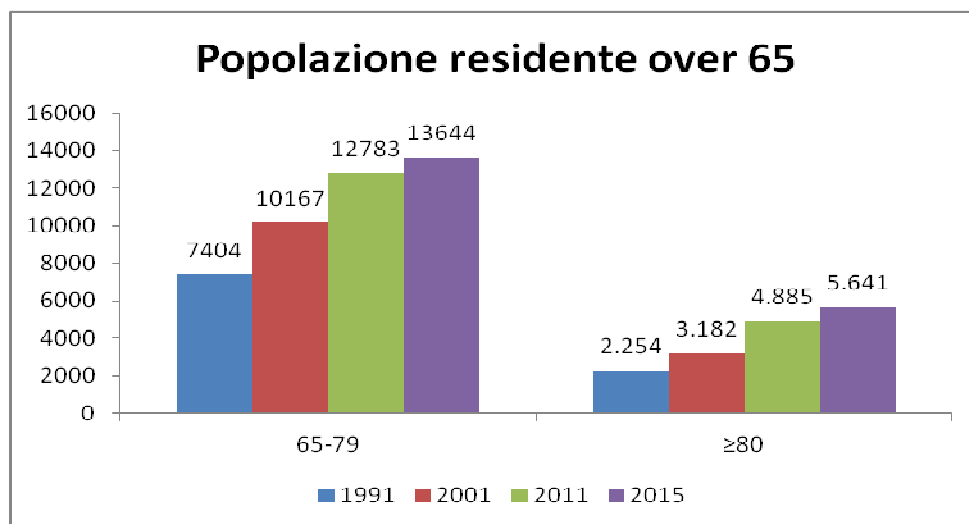


Grafico 1.7 – Popolazione anziana residente per grandi classi di età – Distretto San Lazzaro di Savena

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

L'indice di vecchiaia, indicatore importante per conoscere il grado di invecchiamento della popolazione, e quindi il conseguente impegno socio-sanitario dei servizi, ha seguito un andamento diverso rispetto a quanto è avvenuto nel resto del territorio aziendale. Se ad inizio periodo di osservazione lo scostamento

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.

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'1/1/2016 la differenza è di solo 1 soggetto (189 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).

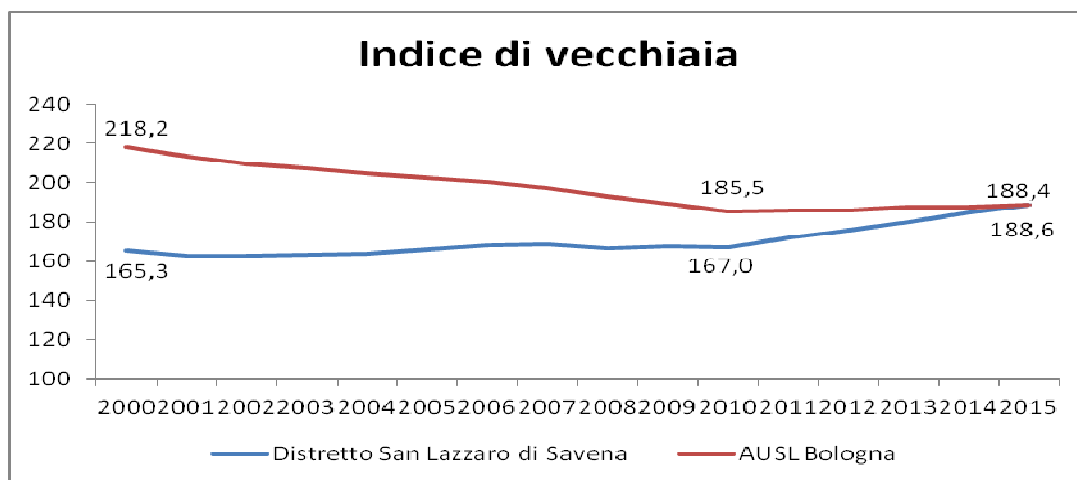


Grafico 1.8 – Andamento dell'indice di vecchiaia nel Distretto San Lazzaro di Savena e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2015

Ancora una volta si nota che il comune 'più giovane' è Monterenzio (145 over65 ogni 100 under15), mentre l'indice di vecchiaia più elevato (a livello distrettuale e aziendale) si registra a Monghidoro (circa 238 over65 ogni 100 under15), seguito da San Lazzaro (204 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 2015 esso si attesta al 61,7 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 62 circa.

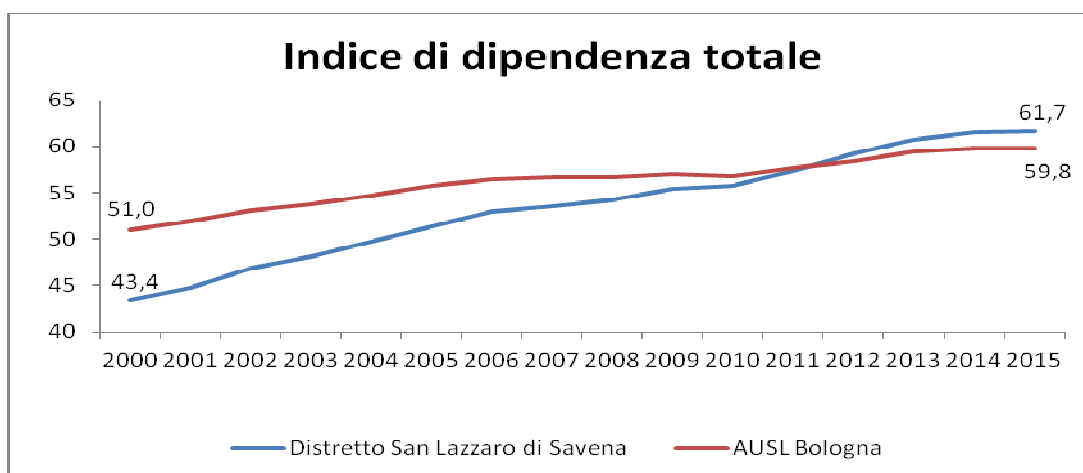


Grafico 1.9 – Andamento dell'indice di dipendenza totale nel Distretto San Lazzaro di Savena e confronto con AUSL Bologna. Anni 2000-2015

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

Comune di residenza	2015			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Loiano	188,1	56,0	19,5	36,6
Monghidoro	238,2	61,7	18,2	43,5
Monterenzio	145,0	51,9	21,2	30,7
Ozzano dell'Emilia	149,4	57,0	22,9	34,1
Pianoro	201,6	63,9	21,2	42,7
San Lazzaro di Savena	204,0	65,3	21,5	43,8
Distretto San Lazzaro di Savena	188,6	61,7	21,4	40,3
Azienda USL BO	188,4	59,8	20,7	39,0

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

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 (+48,7% dell'indice di dipendenza senile vs il +30,5% dell'indice di dipendenza giovanile, tra il 2000 e il 2015), a differenza di quanto evidenziato in altri distretti del territorio aziendale. Al 1/1/2016, ogni 100 persone in età attiva, ce ne sono 40 con più di 64 anni e solo 21 con meno di 15 anni.

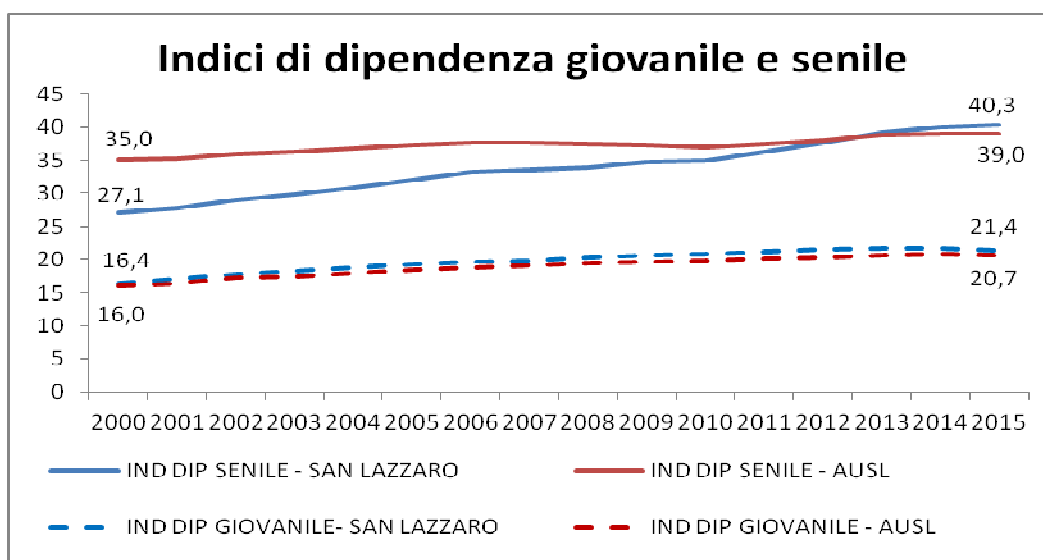


Grafico 1.10 – Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel Distretto San Lazzaro di Savena e Azienda USL di Bologna, anni 2000-2015

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 2015 è passata dal 5,1% al 7,9%, mantenendosi sempre al di sotto della media aziendale (11,9% nel 2015). 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.

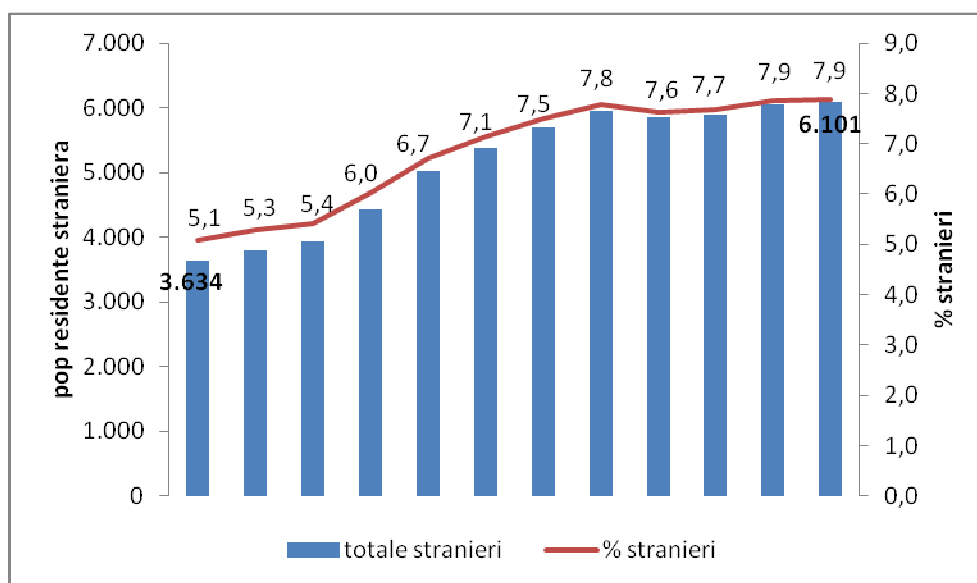


Grafico 1.11 – Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale
Distretto San Lazzaro di Savena

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 +118,8%, +112,1% e +106,7%), a fronte di una diminuzione nei comuni di Loiano e Monghidoro (rispettivamente pari a -33,6% e -17,5%). Ad oggi, i comuni con la percentuale maggiore di residenti stranieri sono Monterenzio (10,7%) e Monghidoro (10,7%). Ozzano è invece quello con la percentuale minore (5,9%).

La popolazione straniera ha un'età media di 33,7 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (46,1) 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 (35,9 nelle femmine vs 30,6 nei maschi). In questo distretto vi è una forte presenza della componente femminile: all'1/1/2016 le donne rappresentano il 57,6% 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.

Comune di residenza	0-14 anni		15-49 anni		50-64 anni		65 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 tot
Loiano	68	12,7	202	11,9	65	6,1	9	0,9	344	8,1
Monghidoro	99	23,3	234	16,7	59	6,4	10	1,0	402	10,7
Monterenzio	123	14,6	439	17,2	70	4,9	17	1,4	649	10,7
Ozzano dell'Emilia	152	7,7	483	8,3	143	5,0	21	0,7	799	5,9
Pianoro	216	9,6	874	12,7	212	5,6	50	1,1	1352	7,7
San Lazzaro di Savena	449	10,7	1580	12,5	449	6,6	77	0,9	2555	7,9
Distretto San Lazzaro	1107	10,8	3812	12,3	998	5,9	184	1,0	6101	7,9
Azienda USL Bologna	24221	21,4	68081	18,5	10232	5,7	1657	0,8	104191	11,9

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) – 01/01/2016

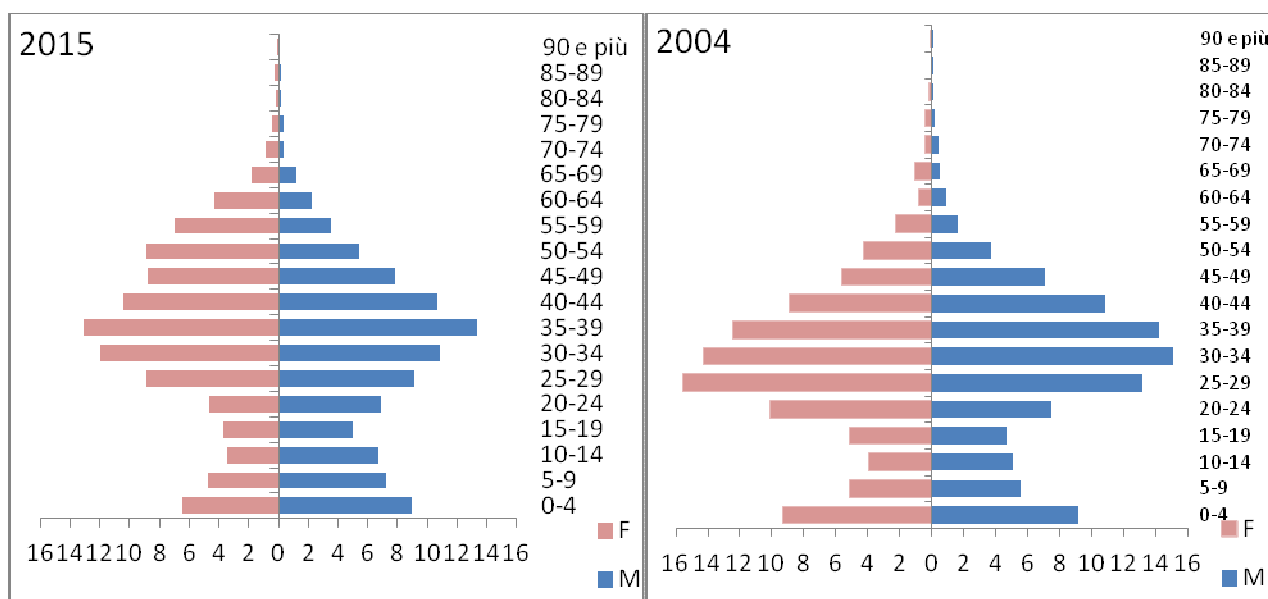


Grafico 1.12 – Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto San Lazzaro di Savena per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2015

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.

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 57,6%, ben al di sopra della media aziendale (54,3%). Ad Ozzano, comune con la minore percentuale di stranieri, vi è la maggiore percentuale di componente femminile: il 59,1% è di sesso femminile. A Monterenzio si registra invece la minore percentuale di donne rispetto al totale della popolazione straniera (52,5%).

Comune di residenza	Maschi residenti	Femmine residenti	Totale residenti	% M	% F
Loiano	146	198	344	42,4	57,6
Monghidoro	177	225	402	44,0	56,0
Monterenzio	308	341	649	47,5	52,5
Ozzano dell'Emilia	333	466	799	41,7	58,3
Pianoro	553	799	1352	40,9	59,1
San Lazzaro di Savena	1.069	1.486	2555	41,8	58,2
Distretto San Lazzaro di Savena	2586	3515	6101	42,4	57,6
Azienda USL Bologna	47585	56606	104191	45,7	54,3

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) – 01/01/2016

Si nota una differenza di distribuzione territoriale della componente femminile straniera: nei comuni di Ozzano, Loiano 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 2015. 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 San Lazzaro di Savena (+118,8% dal 2004 al 2015). La variazione nel comune di Ozzano è invece molto contenuta e pari a +59,5%.

Comune di residenza	Anno 2004	Anno 2015	Δ% 2015 vs 2004
Loiano	518	344	-33,6
Monghidoro	487	402	-17,5
Monterenzio	306	649	112,1
Ozzano dell'Emilia	501	799	59,5
Pianoro	654	1352	106,7
San Lazzaro di Savena	1168	2555	118,8
Distretto San Lazzaro di Savena	3.634	6101	67,9
Azienda USL Bologna	50.158	104191	107,7

Tabella 1.7 – Distretto San Lazzaro di Savena: variazione percentuale della numerosità di stranieri residenti tra il 2004 e il 2015

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 (25,7% del totale degli stranieri), Marocchini (10,1%), Moldavi (8,0%) e Albanesi (7,7%).

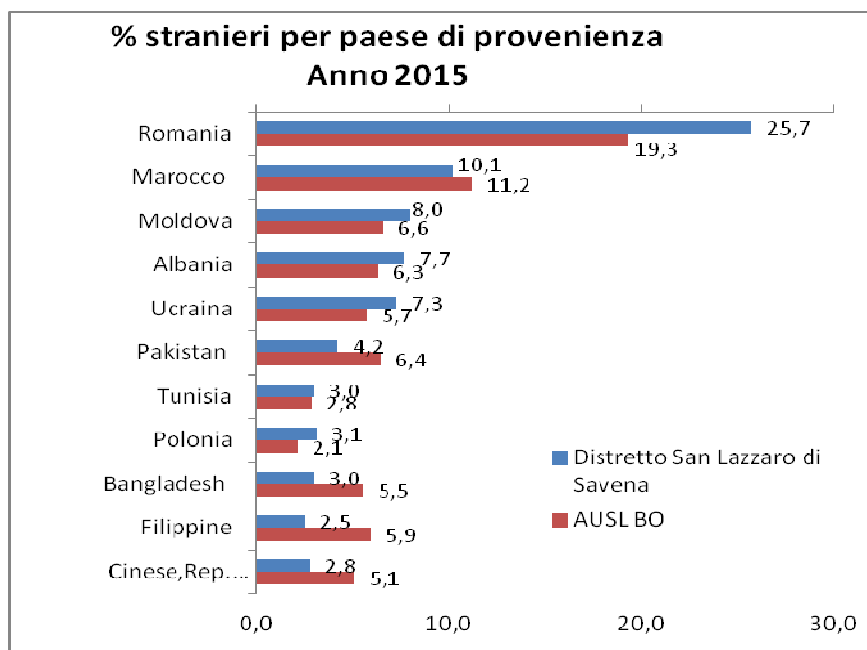


Grafico 1.13 – Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2016

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). Nel Distretto di San Lazzaro di Savena l’incremento è stato pari all’8,1%. La percentuale di famiglie unipersonali è cresciuta mediamente del 7% (dal 32% al 41,7%). Nel Distretto l’aumento è stato dell’ 8%. Al 2015 nel Distretto la percentuale di famiglie unipersonali è pari al 36,3%.

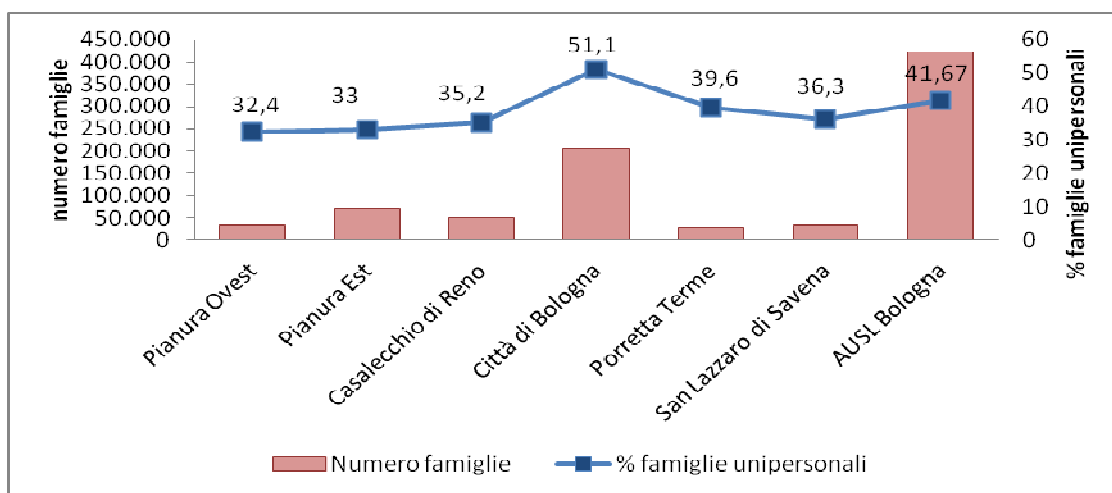


Grafico 1.14 Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell’Azienda USL di Bologna. Al 01/01/2016

Nonostante la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia la percentuale delle famiglie numerose, cioè quelle con 5 o più componenti, nell’ultimo decennio risulta quasi stabile (3,3 % di tutte le famiglie nel 2015 verso il 2,9% del 2007).

Le “grandi famiglie” sembrano resistere di più nei Distretti dell’area pianura e montagna. Nel Distretto di San Lazzaro la percentuale di famiglie con 5 o più componenti è pari al 3,4%.

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

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

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

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

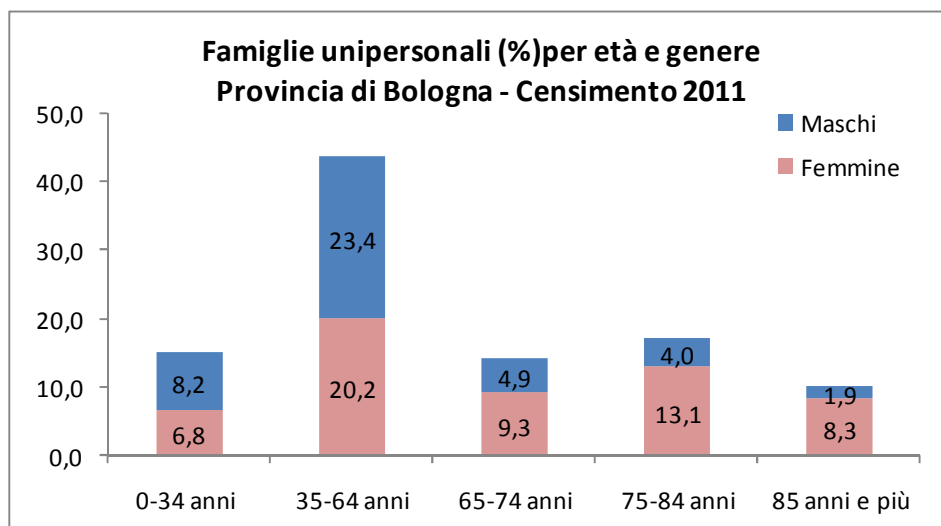


Grafico 1.15 Percentuali di famiglie uni personali per età e genere . Provincia di Bologna. Censimento 2011

Sempre dai dati del censimento 2011 nel territorio provinciale, se si considerano le famiglie nucleari classiche, le coppie con figli rappresentano il 44%. Le famiglie formate da una coppia senza figli, con o senza altri membri conviventi sono il 39,5%.

I nuclei composti da madre e figlio/i con o senza altre persone rappresentano il 13,5% delle famiglie con un solo nucleo, mentre sono soltanto il 3% i nuclei è formati da padre e figlio/i.

Nei comuni della provincia, escludendo il comune di Bologna, tra le famiglie con un solo nucleo le più rappresentate sono le coppie con figli (46,7%), mentre più contenute sono le quote sia delle coppie senza figli che delle famiglie monogenitoriali.

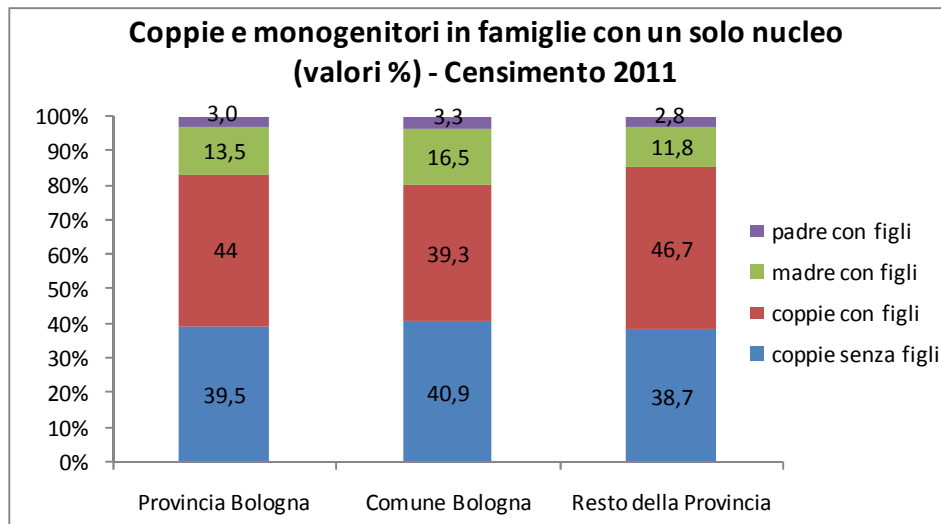


Grafico 1.16 Famiglie con un solo nucleo per tipologia . Provincia di Bologna. Censimento 2011 Fonte : Servizio Statistica Comune di Bologna

Al censimento 2011 in Italia le famiglie che possiedono la casa in cui vivono sono il 72,1% . Nelle grandi città i valori sono in linea di massima inferiori. Nel Distretto di San Lazzaro di Savena la percentuale di famiglie proprietarie dell'abitazione è più elevata del valore provinciale (75,1% vs 68,8%).

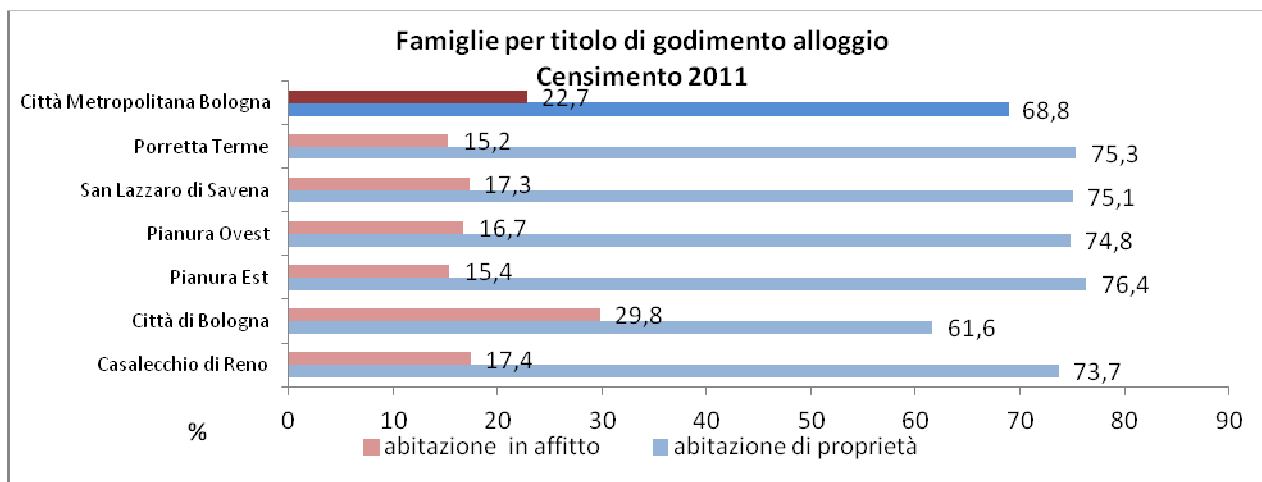


Grafico 1.17 Famiglie per titolo di godimento dell'alloggio. Provincia di Bologna. Censimento 2011

Livello di istruzione

Il livello di istruzione è un buon indicatore delle condizioni socio-economiche di una popolazione.

Dai dati del censimento del 2011, considerando tutta la popolazione dai 6 anni, a livello distrettuale si evidenzia che il Distretto di San Lazzaro di Savena ha una percentuale di popolazione con alto livello di

istruzione (diploma di scuola media superiore/laurea) di poco più bassa di quella provinciale (45,7% vs 46,8%).

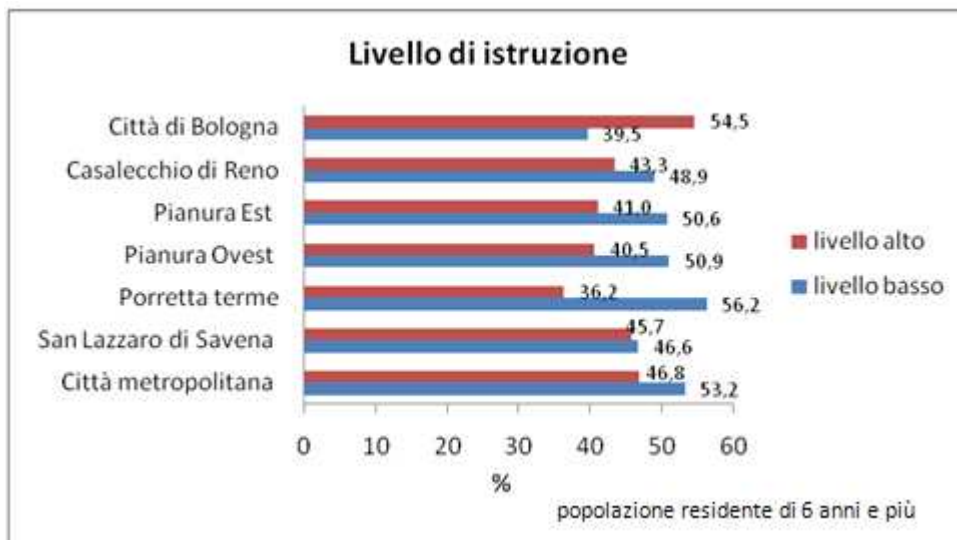


Grafico 1.18 Livello di istruzione per Distretti, dati censimento 2011 .

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

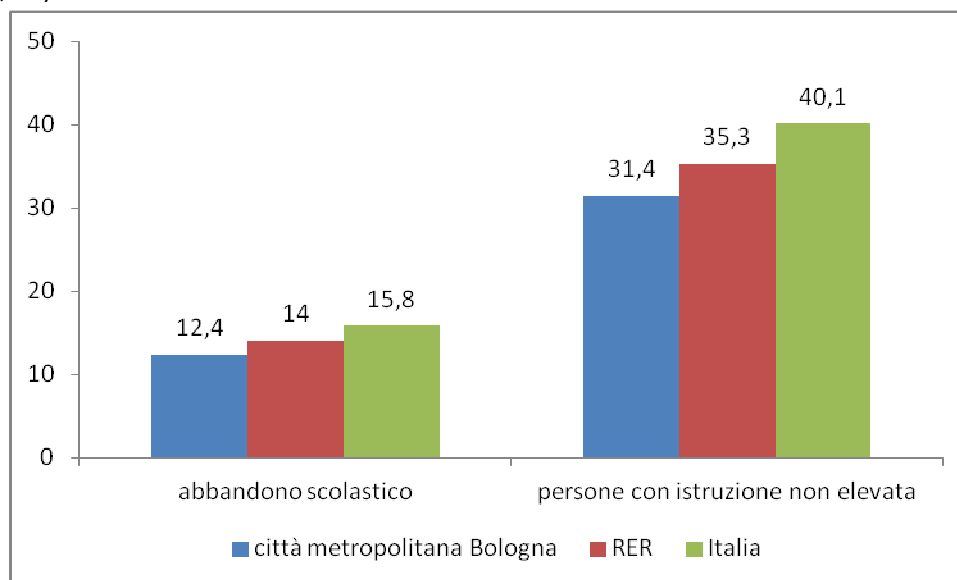


Grafico 1.19 Percentuale di giovani di 18-24 anni che hanno abbandonato precocemente gli studi e non inseriti in un percorso di formazione e percentuale persone di 18-64 con istruzione non elevata – Fonte Istat

Tenore di vita

Per quanto riguarda il tenore di vita della popolazione della provincia 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.

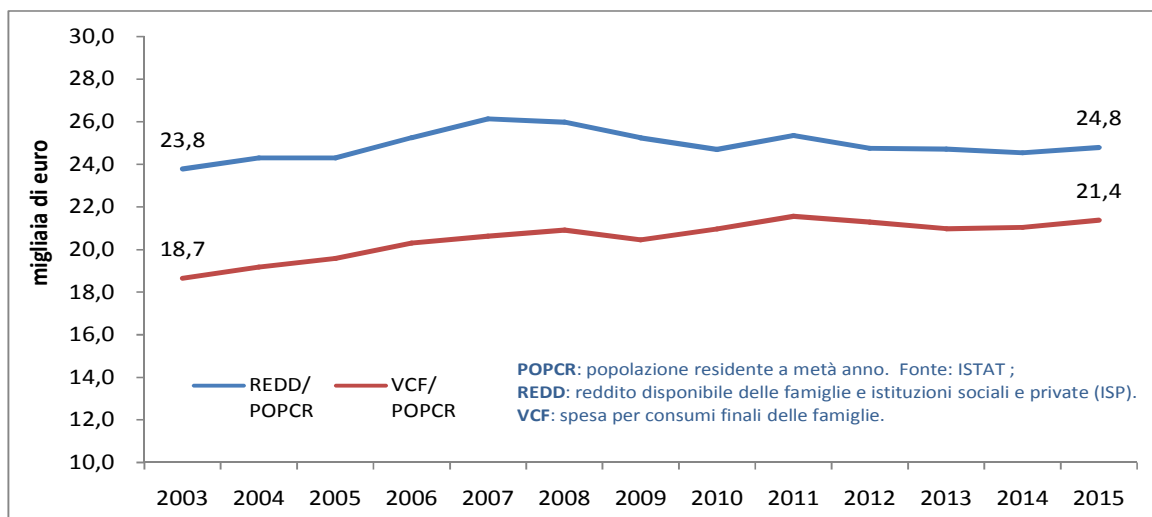


Grafico 1.20 Reddito medio pro-capite e consumi familiari medi. Provincia di Bologna-Fonte PROMETEIA

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

Difficoltà economiche riferite

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

Tassi di attività, occupazione e disoccupazione

Nel 2015 in provincia di Bologna il tasso di attività⁴ totale si mantiene su valori elevati (74,7%; 80,4% per i maschi e 69,2% per le femmine), e in progressivo aumento dall'anno 2009.

Il tasso di occupazione⁵ per la popolazione fra i 15 e i 64 anni è pari al 69,2% (75,0% negli uomini e 63,5% nelle donne), rimasto sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente. Dal 2008 si è registrata una diminuzione del tasso di occupazione di 4 punti percentuali. Il valore del 2015 risulta essere superiore di quasi 3 punti a quello regionale e di 13 punti rispetto all'intera Italia. La forbice cresce notevolmente se si considerano i tassi di occupazione femminile: dal 2008 al 2015, quasi 4 punti percentuali in più rispetto alla Regione e 16 rispetto all'Italia.

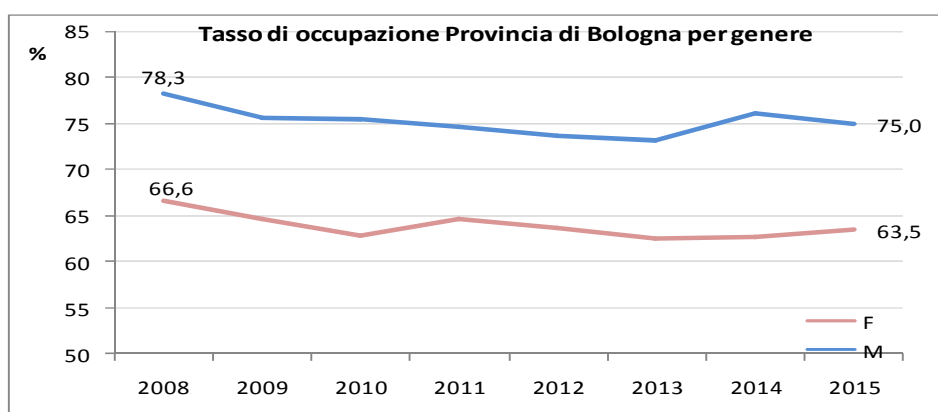


Grafico 1.21 Tasso d'occupazione (15-64 anni) per genere in Provincia di Bologna. (Fonte: Settore Statistica Comune Bologna)

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

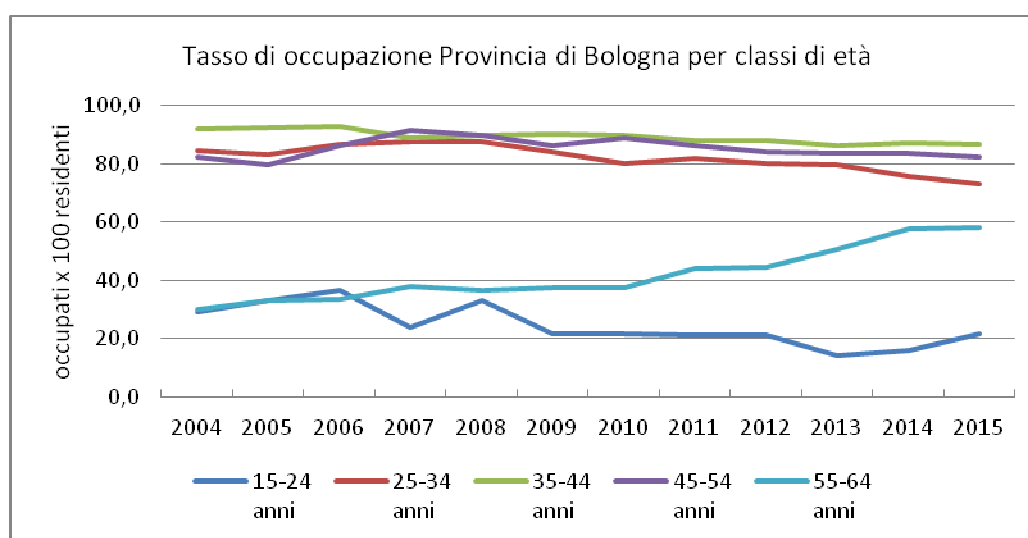


Grafico 1.22 Tasso d'occupazione per classi di età in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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.

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%). È aumentato invece il numero di occupati nel settore dei servizi (+7,7%) e nell'agricoltura (+14,5%). L'anno 2014 rispetto al 2013 non ha evidenziato modifiche sostanziali.

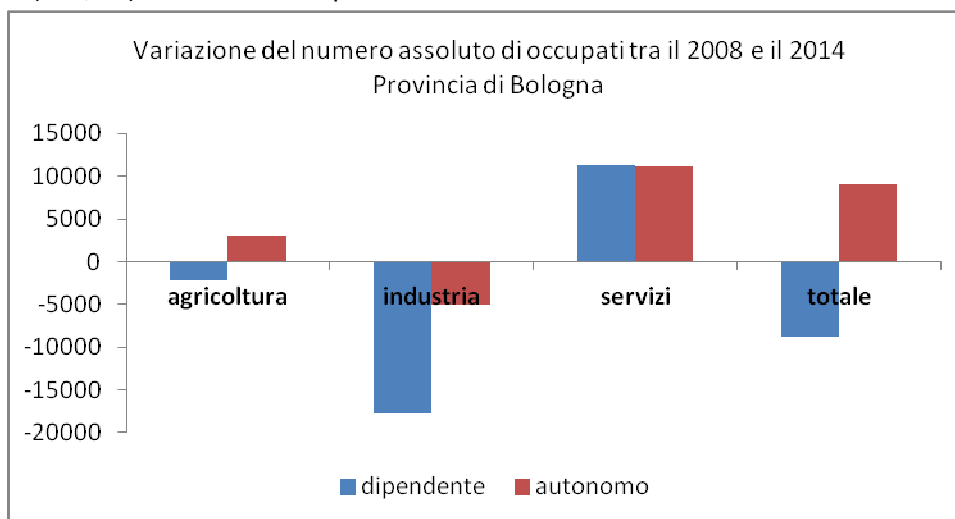


Grafico 1.23 Variazione numero occupati per settore, anni 2008-2014

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

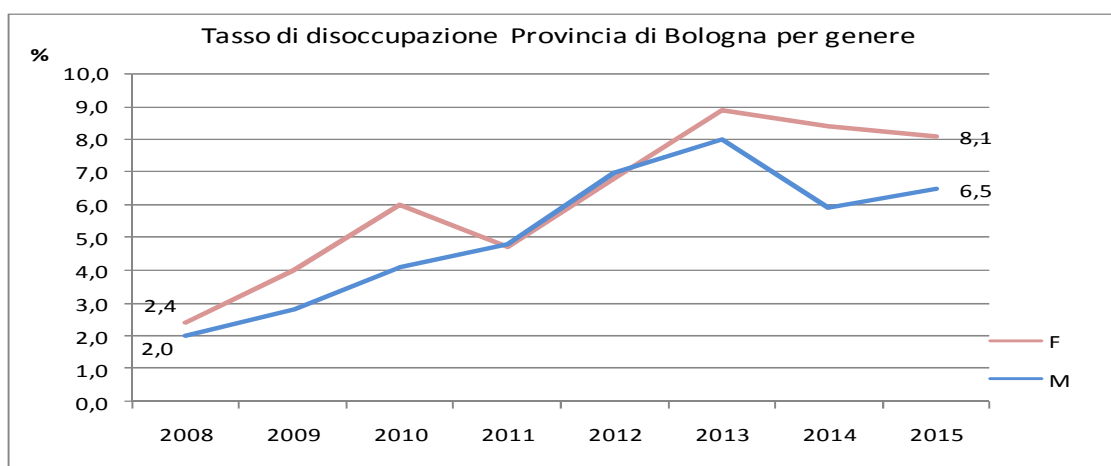


Grafico 1.24 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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

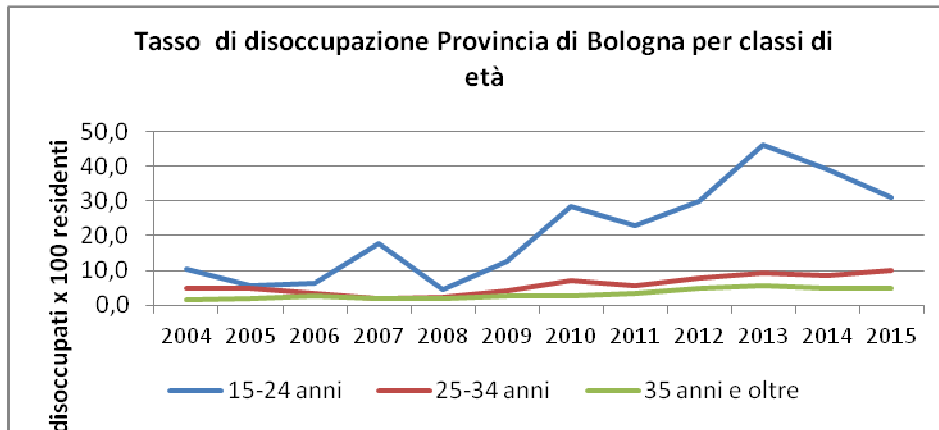


Grafico 1.25 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna per classi di età (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

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

Secondo le stime dell'OMS, in Europa, oltre la metà delle cause di morte e il 60% della spesa sanitaria sono dovute a sette fattori di rischio: ipertensione, fumo di tabacco, sedentarietà, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità e scarso consumo di frutta e verdura. I principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, sedentarietà e basso consumo di frutta e verdura) e intermedi (ipertensione, colesterolo, diabete e sovrappeso/obesità) determinano l'86% dei DALYs (anni di vita vissuta in condizioni di disabilità o persi a causa dell'esposizione al fattore di rischio).

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

Nel Distretto di San Lazzaro di Savena il 78% delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute** (valore medio AUSL 71%).

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

Circa il **29%** degli intervistati è completamente **sedentario**, la percentuale più bassa a livello aziendale (valore medio AUSL 23%).

Il **28%** ha riferito di fumare (valore medio AUSL 29%).

Il **48%** degli intervistati presenta un **ecceso ponderale**, superiore alla media aziendale (valore medio AUSL 42%). Il **10%** 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 **10%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista (valore medio AUSL 11%).

Il 23% degli intervistati (valore medio AUSL 18%) ha dichiarato di essere **iperteso**.

il **24%** degli intervistati ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia**; circa (valore medio AUSL 25%)

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

Circa il **82%** 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 **77%** 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 **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**.

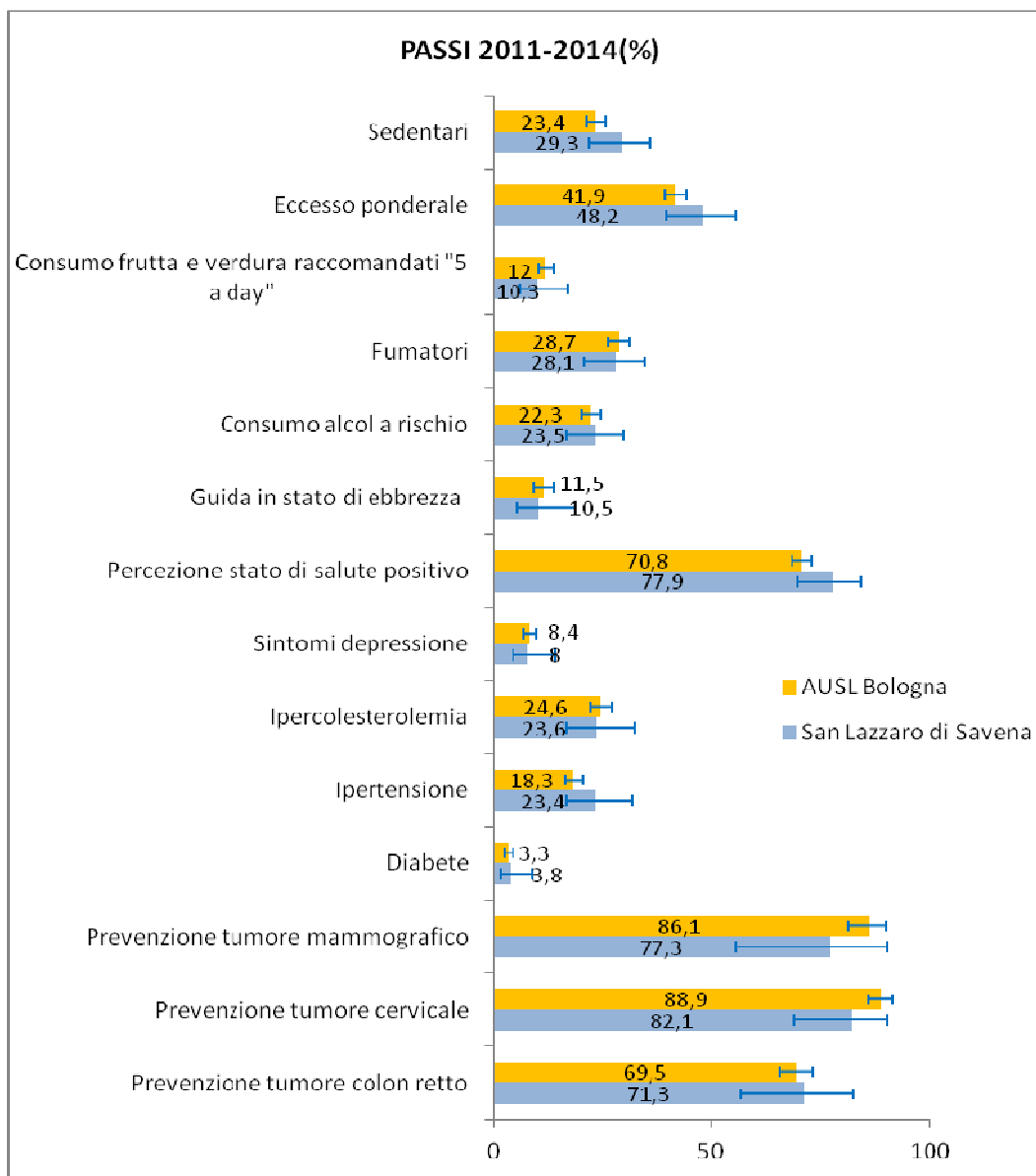


Grafico 2.1 Confronto tra Distretto San Lazzaro di Savena e Ausl di Bologna per alcune caratteristiche

Programmi di screening per la prevenzione oncologica

Lo **Screening per il tumore del collo dell'utero**, attivo dal 1996, si rivolge alle donne di età compresa fra i 25 e i 64 anni, alle quali viene offerto con periodicità triennale il pap-test quale test di 1° livello⁶.

Le donne positive a questo test hanno l'opportunità di accedere alla colposcopia quale esame di 2° livello e agli eventuali ulteriori trattamenti terapeutici. La popolazione femminile interessata dal programma è

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.

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

Nello stesso periodo la popolazione che ha effettuato il test di screening all'interno del programma è stata di 103.149 donne pari al 44,2 %.

Nel Distretto di San Lazzaro l'adesione è stata più alta di quella aziendale (49,1% vs 44,2%).

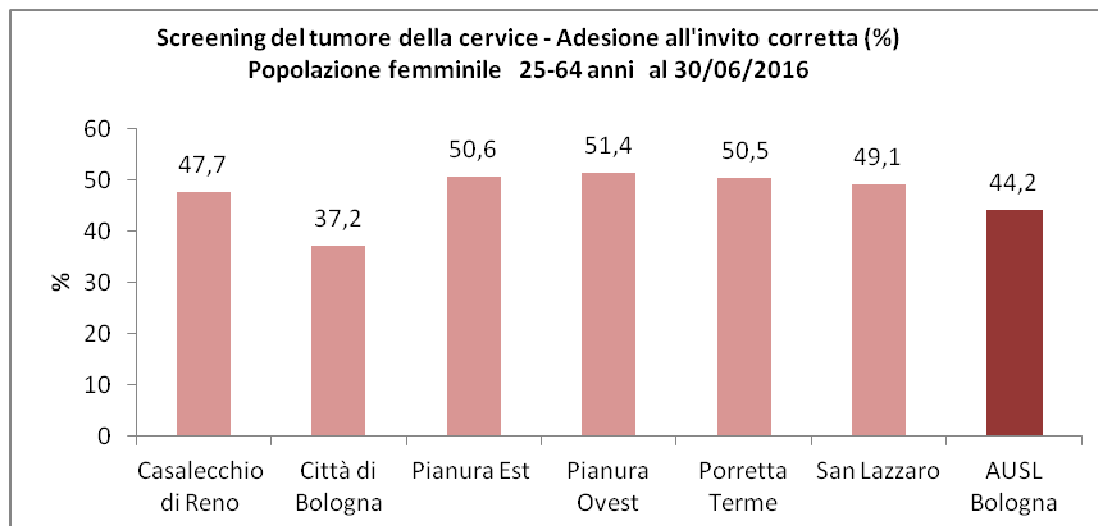


Grafico 2.2 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

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. 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.

Nel Distretto di San Lazzaro questo comportamento risulta meno frequente rispetto all' AUSL (23,9% vs 36%).

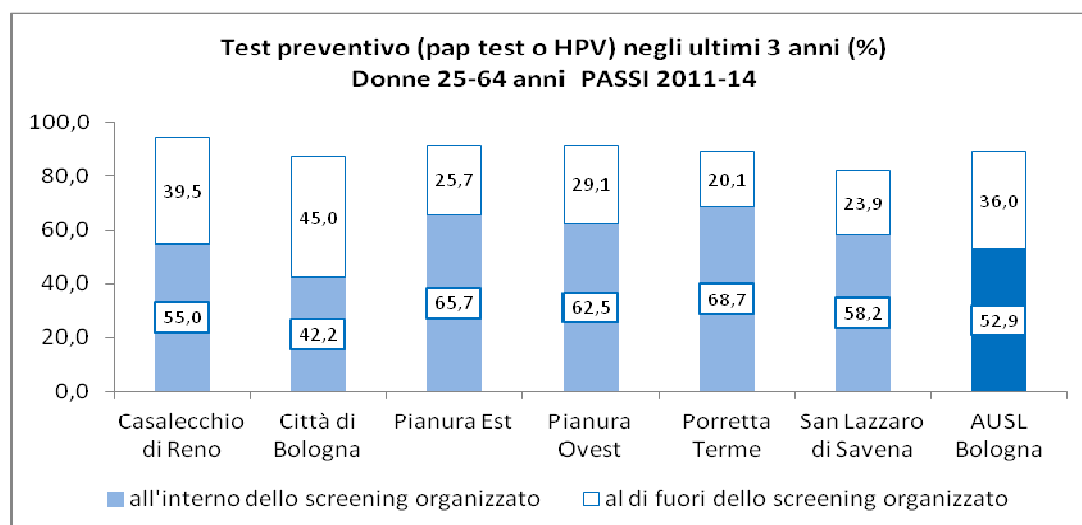


Grafico 2.3 Effettuazione test preventivo, fuori o dentro il programma di screening, per Distretto – Dati PASSI 2011-14

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).

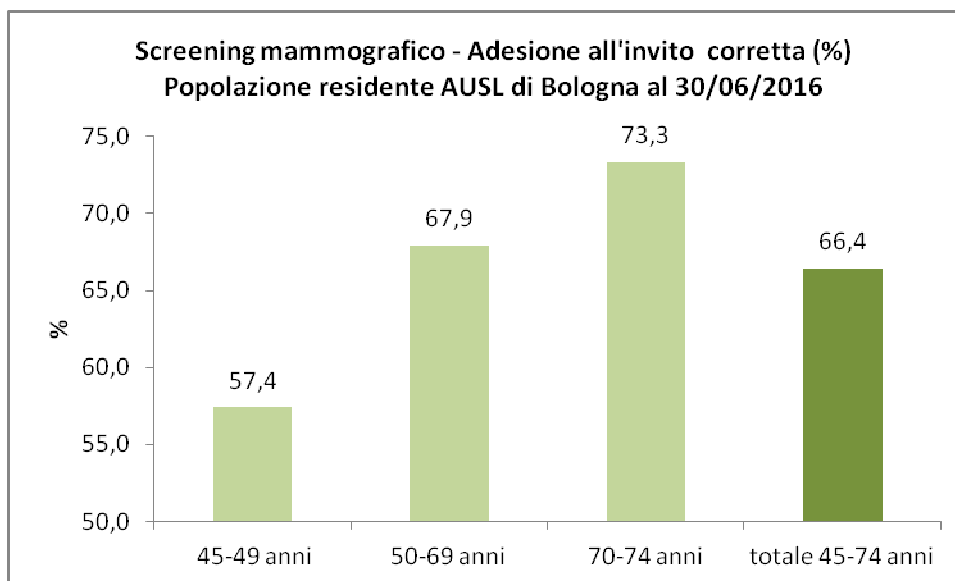


Grafico 2.4 Adesione all'invito corretta del programma di screening per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

L'adesione nel Distretto di San Lazzaro è stata più alta rispetto all'AUSL (68,3% vs 66,4%).

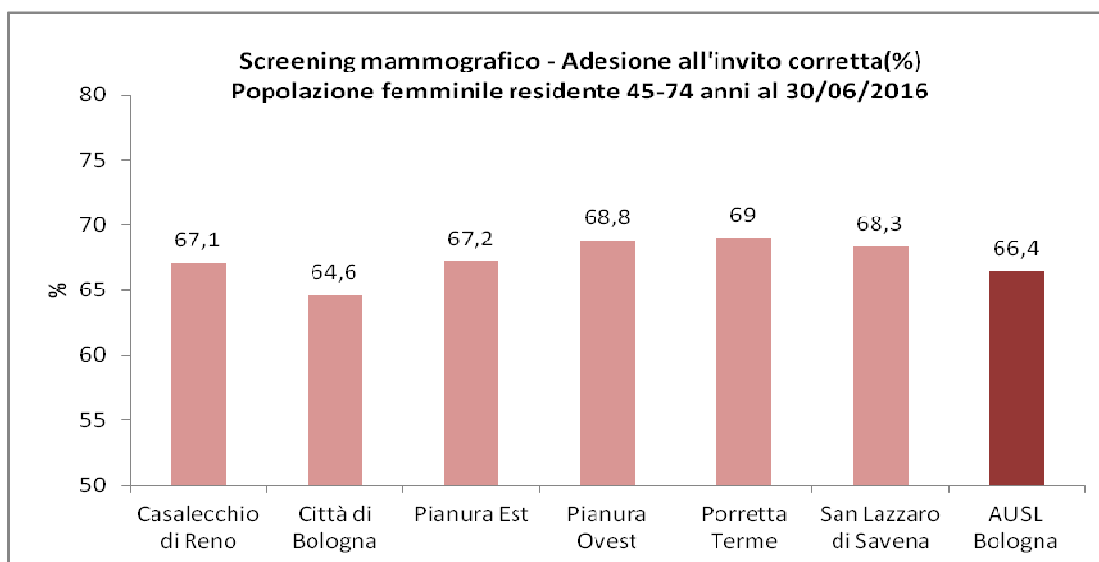


Grafico 2.5 Adesione all'invito corretta del programma di screening per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

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 nel Distretto di San Lazzaro è la più bassa a livello aziendale (4,7%).

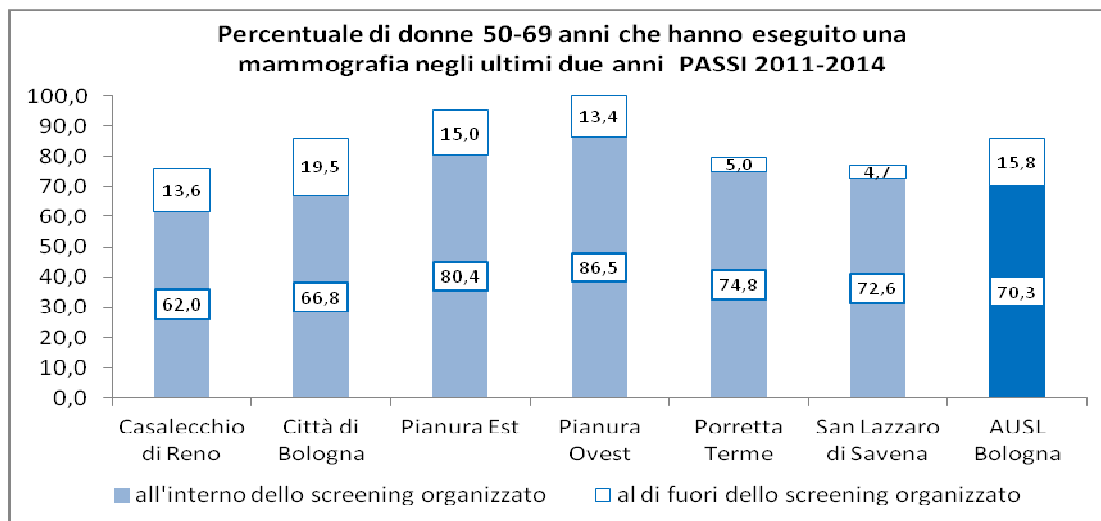


Grafico 2.6 Effettuazione test mammografico, fuori o dentro il programma di screening, per Distretto – Dati PASSI 2011-14

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 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 biennio 2014-2015 il programma ha coinvolto complessivamente 218.389 persone pari al 97,9%. L'adesione media aziendale all'invito della intera popolazione bersaglio è stata del 49,9%.

Nel corso del solo anno 2015 l'adesione a livello aziendale è stata del 55,8% mentre nel Distretto di San Lazzaro ha raggiunto il 63,1%.

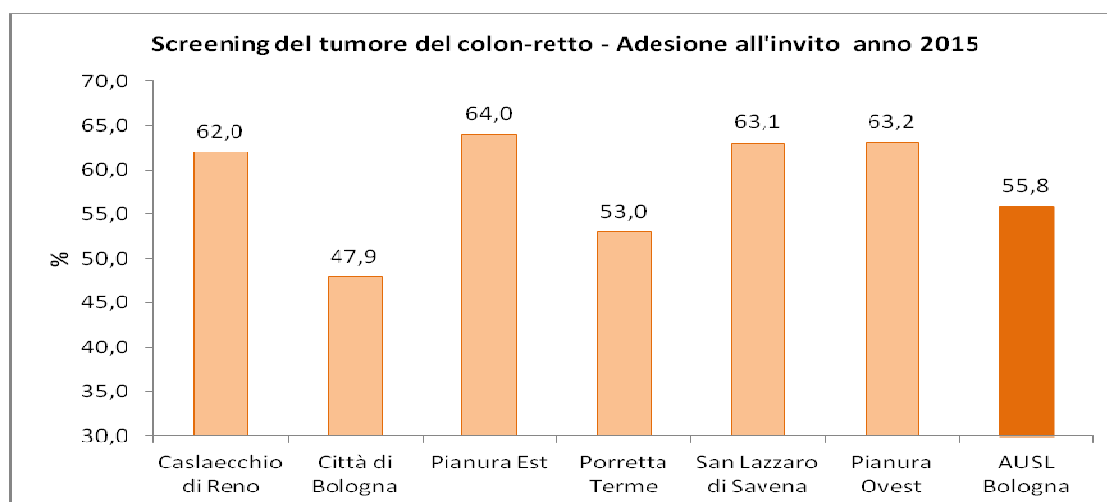


Grafico 2.7 Adesione all'invito del programma di screening per Distretto- Rilevazione anno 2015

Nel periodo 2011-14 in **AUSL** il 69,5% delle persone 50-69enni intervistate nell'ambito di PASSI ha riferito di aver eseguito negli ultimi 2 anni un esame di screening colon rettale (ricerca del sangue occulto). Nel Distretto di San Lazzaro la percentuale è superiore a quella aziendale (71,3%).

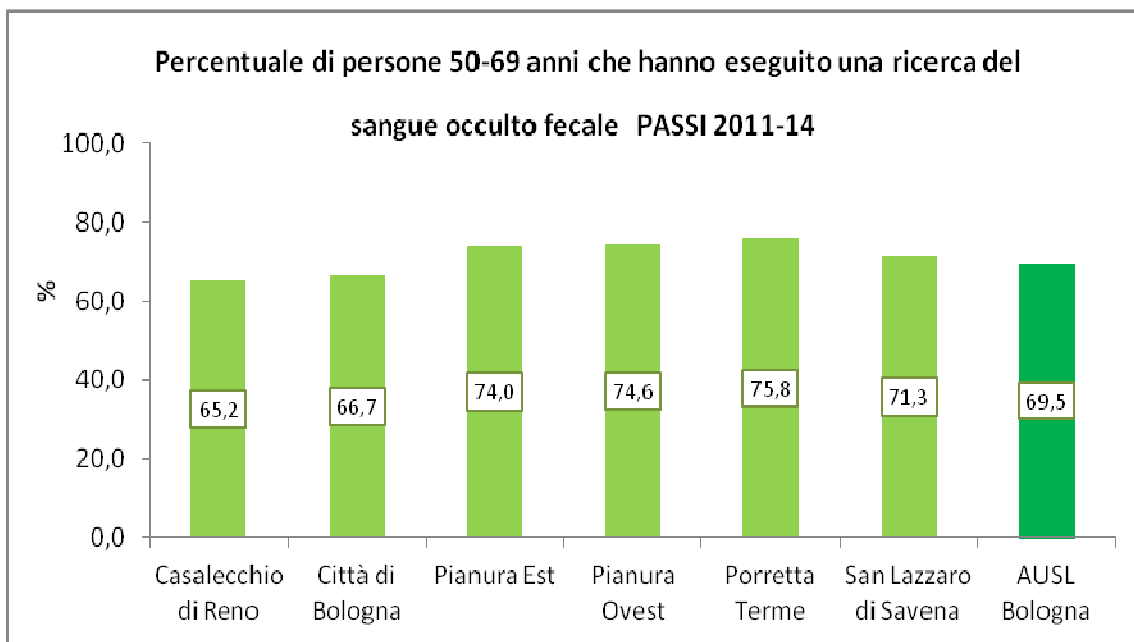


Grafico 2.8 Esecuzione sangue occulto fecale per Distretto – Dati PASSI 2011-14

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, 2015

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

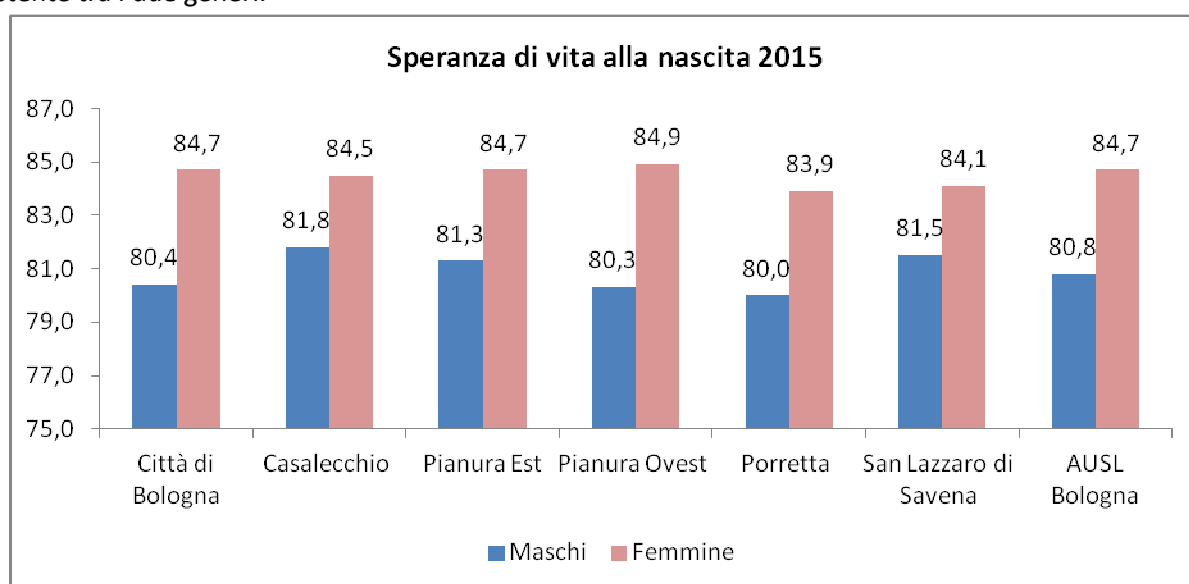


Grafico 3.1 Speranza di vita 2015 – Distretti e AUSL Bologna

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 San Lazzaro di Savena al 1/1/2016 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 1.360 persone, pari al 6,7% della popolazione complessiva, mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 9,5% della popolazione residente (1.925 soggetti). La fragilità, come ci si attendeva, aumenta al crescere dell'età, ed è maggiore nei soggetti deprivati e molto deprivati e nei soggetti con pluripatologie.

Popolazione residente ≥ 65 anni all' 1/1/2016								
Indice di fragilità		Città di Bologna	Casalecchio di Reno	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	AUSL Bologna
0-14.0	N	60.244	17.418	22.599	11.688	8.911	12.478	133.338
	%	57,63	61,31	60,43	60,7	59,31	61,5	59,28
14.1-30.0	N	25.157	6.509	8.769	4.526	3.468	4.528	52.957
	%	24,06	22,91	23,45	23,5	23,08	22,32	23,55
30.1-50.0	N	11.386	2.794	3.725	1.882	1.584	1.925	23.296
	%	10,89	9,83	9,96	9,77	10,54	9,49	10,36
50.1-80.0	N	6.890	1.546	2.083	1.070	971	1.208	13.768
	%	6,59	5,44	5,57	5,56	6,46	5,95	6,12
80.1-100	N	861	145	220	90	91	152	1.559
	%	0,82	0,51	0,59	0,47	0,61	0,75	0,69
Totale	N	104.538	28.412	37.396	19.256	15.025	20.291	224.918
	%	100	100	100	100	100	100	100

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

Ricoveri ospedalieri

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

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

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutte le patologie mostra un andamento in diminuzione nel tempo, sia per quanto riguarda gli uomini che le donne sia per il regime ordinario che per la degenza in Day-Hospital. Stesso andamento si riscontra nell'intero territorio regionale, per la presumibile influenza delle politiche volte alla razionalizzazione dell'assistenza.

Confrontando il tasso di ospedalizzazione aziendale in regime di ricovero ordinario con quello dei Distretti si evidenzia come, nel 2015 il Distretto di San Lazzaro abbia un tasso sovrapponibile a quello aziendale.

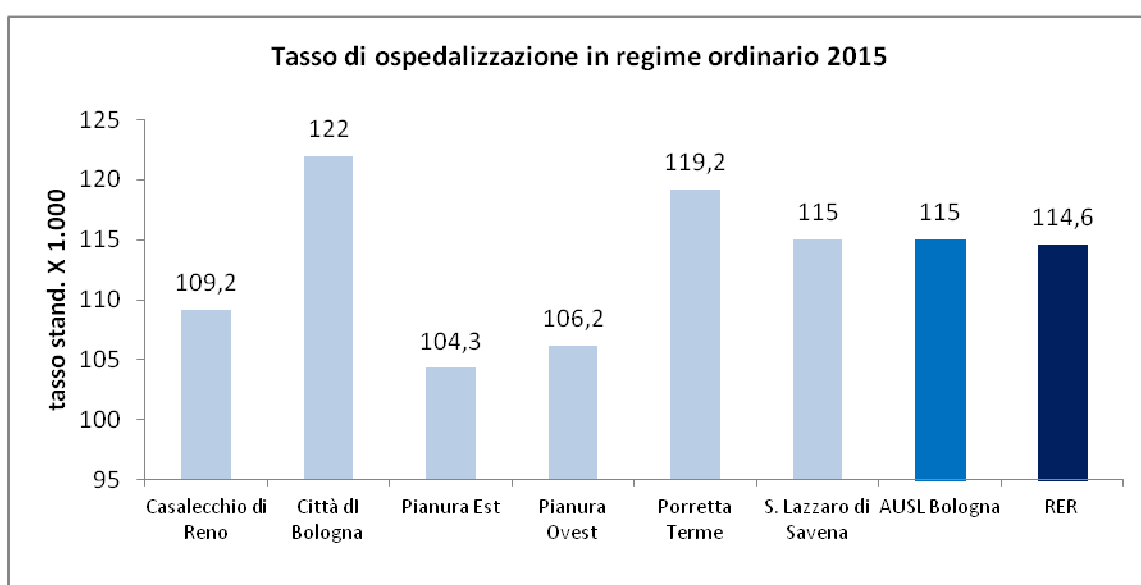


Grafico 3.2 Tasso di ospedalizzazione in regime ordinario per Distretto. Anni 2015(fonte SISEPS RER)

Il tasso di ospedalizzazione in day-hospital è invece inferiore a quello aziendale.

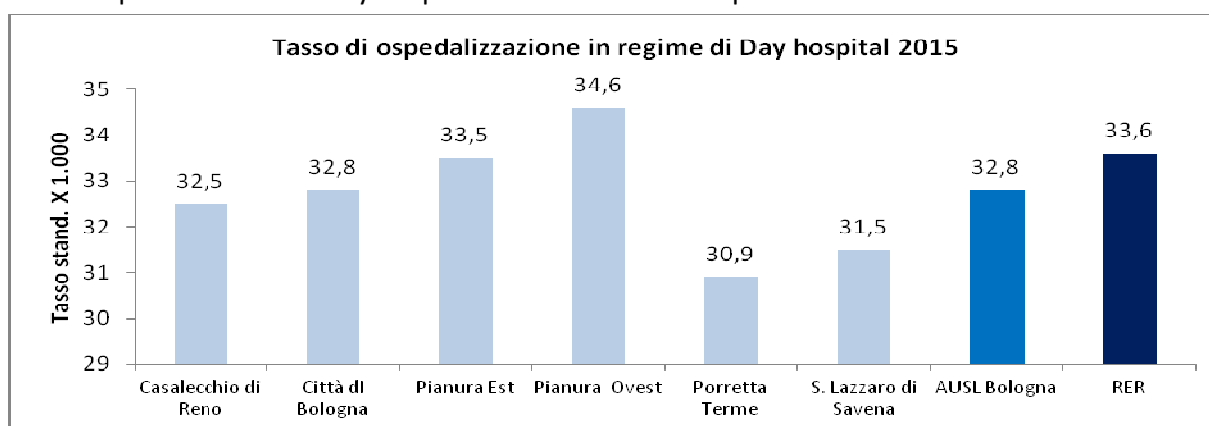


Grafico 3.3 Tasso di ospedalizzazione in regime day-hospital per Distretti. Anni 2015(fonte SISEPS RER)

Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio

Prendendo in considerazione le patologie cardiocircolatorie e analizzando i soggetti ricoverati, si evidenzia che il tasso standardizzato di primo ricovero⁷ nei maschi è significativamente superiore a quello delle femmine, a livello aziendale e distrettuale. Il tasso nel Distretto di San Lazzaro è significativamente più elevato rispetto a quello aziendale nel genere femminile.

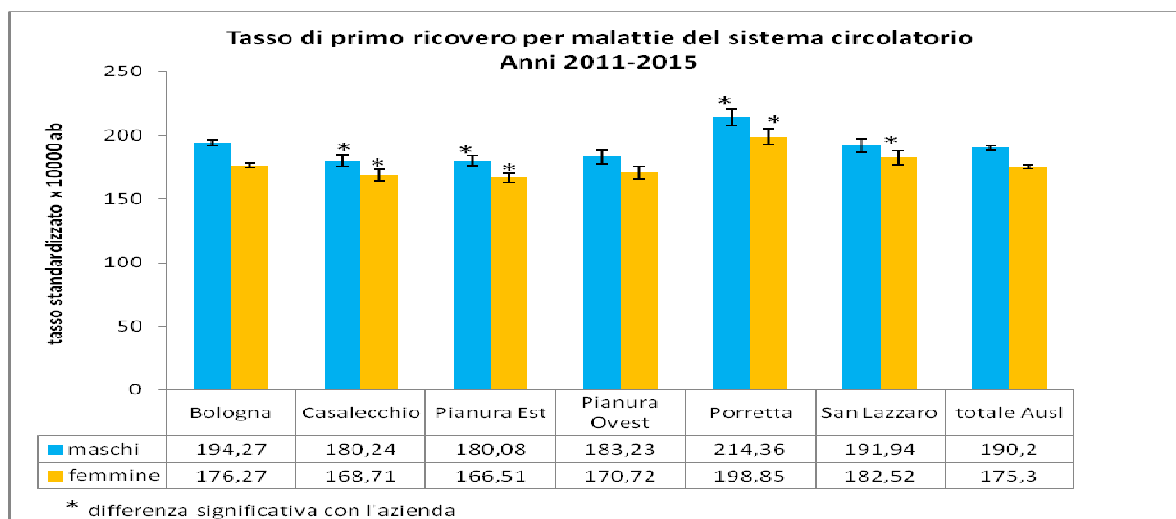


Grafico 3.4 Tasso standardizzato di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto - Anno 2011-2015

Ricoveri per tumori

Per le patologie tumorali il tasso di primo ricovero nelle donne residenti è significativamente superiore a quello degli uomini sia a livello aziendale che nei singoli Distretti.

Nel Distretto di San Lazzaro i tassi non si discostano significativamente da quelli aziendali.

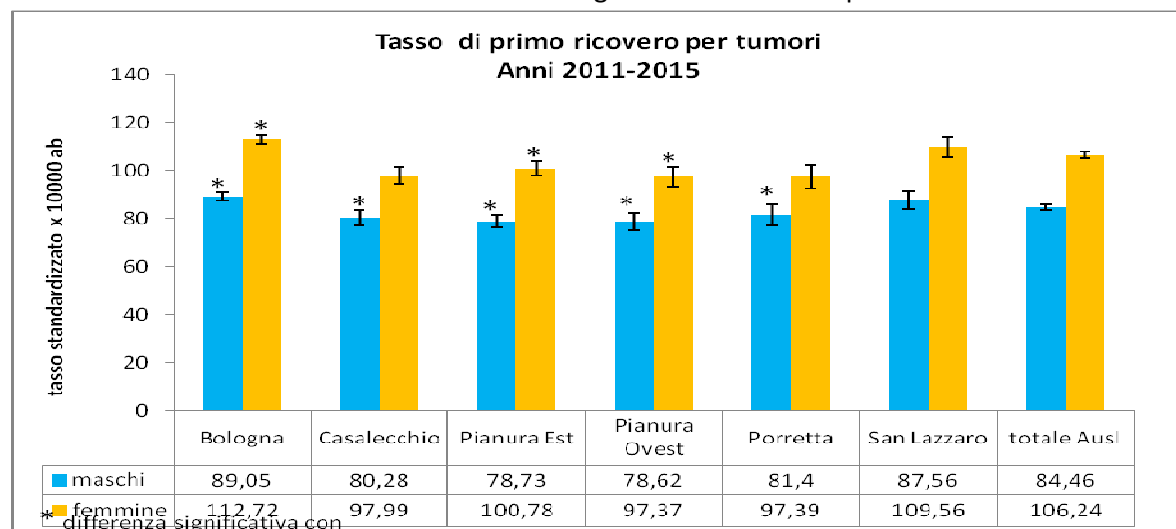


Grafico 3.5 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2011-2015

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.

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

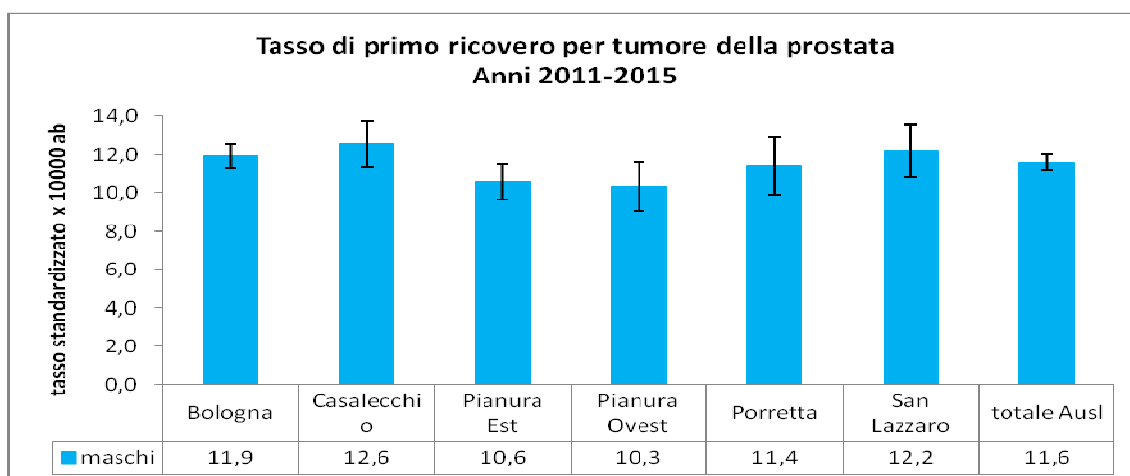


Grafico 3.6 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della prostata- Anni 2011-2015

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

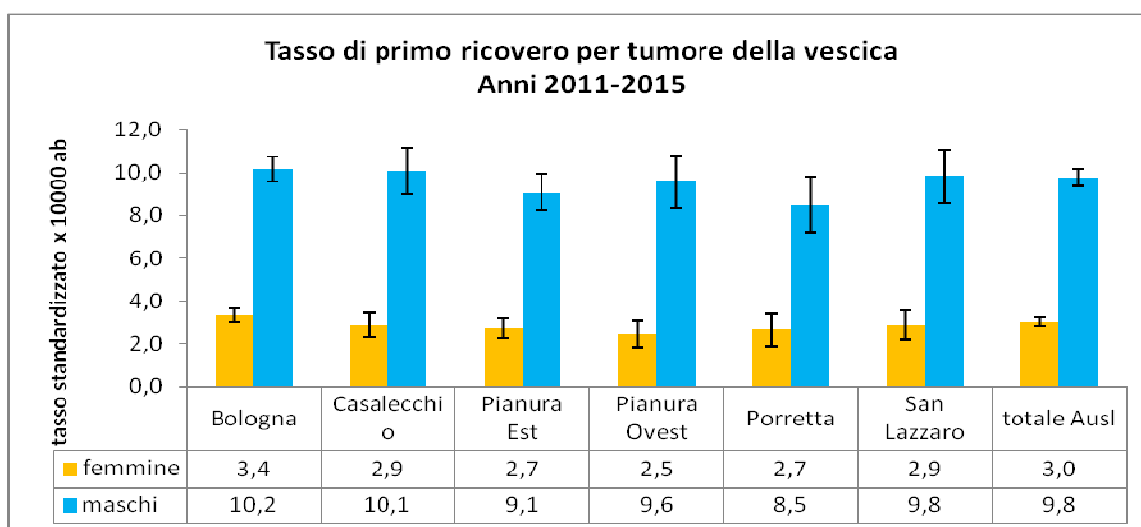


Grafico 3.7 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della vescica- Anni 2011-2015

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

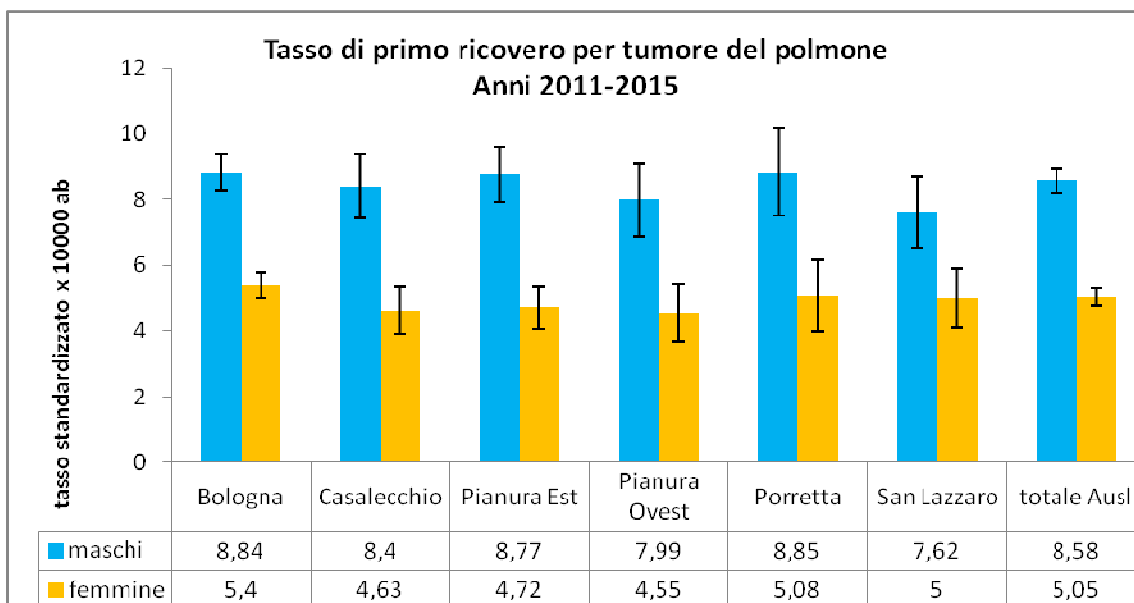


Grafico 3.8 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del polmone- Anni 2011-2015

Anche per il tumore del colon non ci sono differenze statisticamente significative fra i vari Distretti. Il tasso di primo ricovero è superiore nei maschi rispetto alle femmine, ma tale differenza è significativa solo a livello complessivo aziendale e nel Distretto di Casalecchio di Reno.

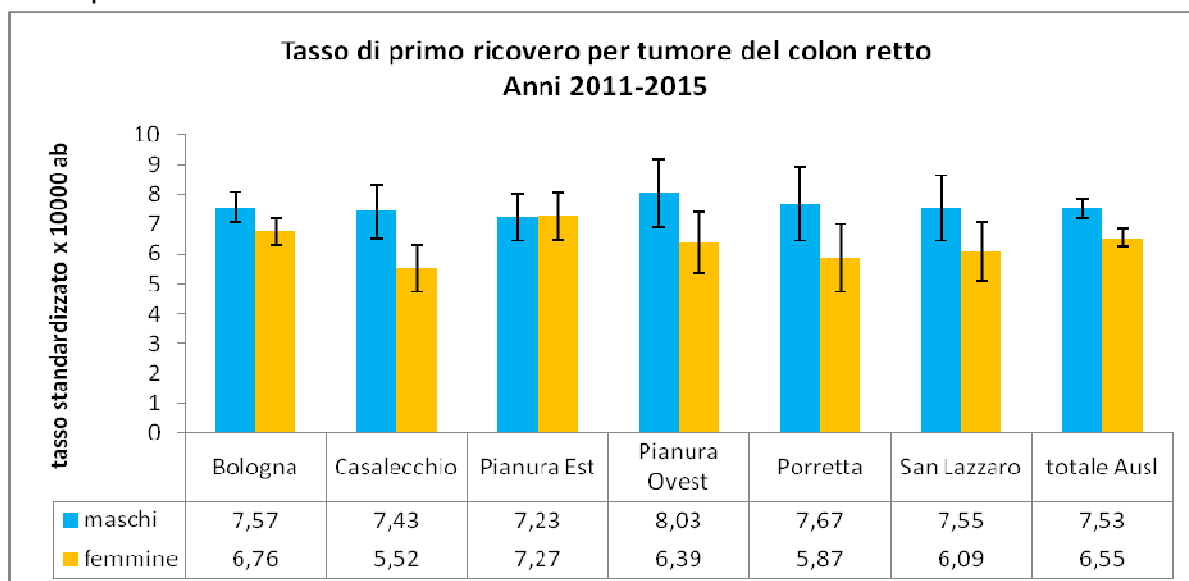


Grafico 3.9 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del colon retto- Anni 2011-2015

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.

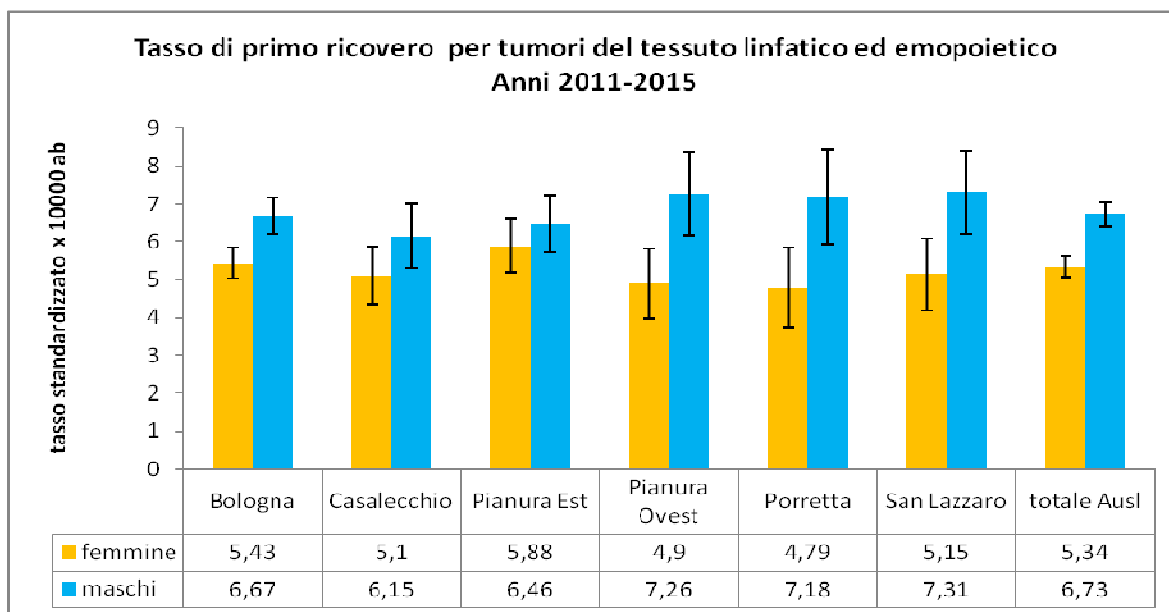


Grafico 3.10 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori del tessuto linfatico ed emopoietico- Anni 2011-2015

Molto meno frequente è il ricovero per tumore dello stomaco. Il Distretto di San Lazzaro presenta tassi più elevati di quelli aziendali per entrambi i generi ma la differenza non è statisticamente significativa.

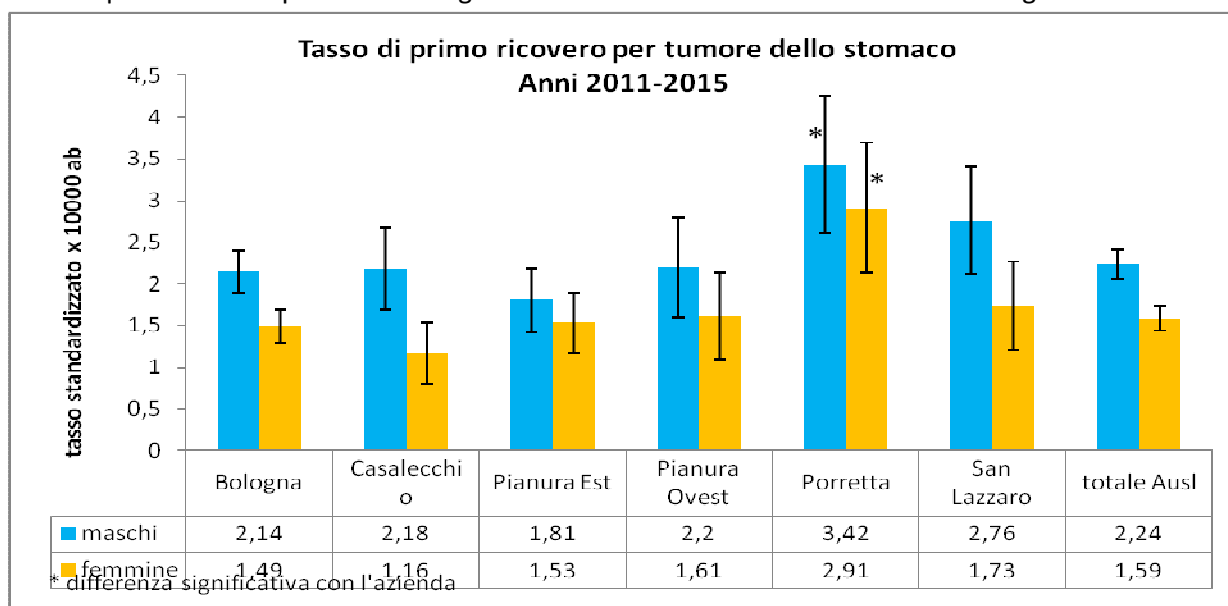


Grafico 3.11 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore dello stomaco- Anni 2011-2015

Il tumore della mammella è quello che determina nelle donne la maggior frequenza di ricovero. Le differenze dei singoli Distretti rispetto all'AUSL non sono statisticamente significative.

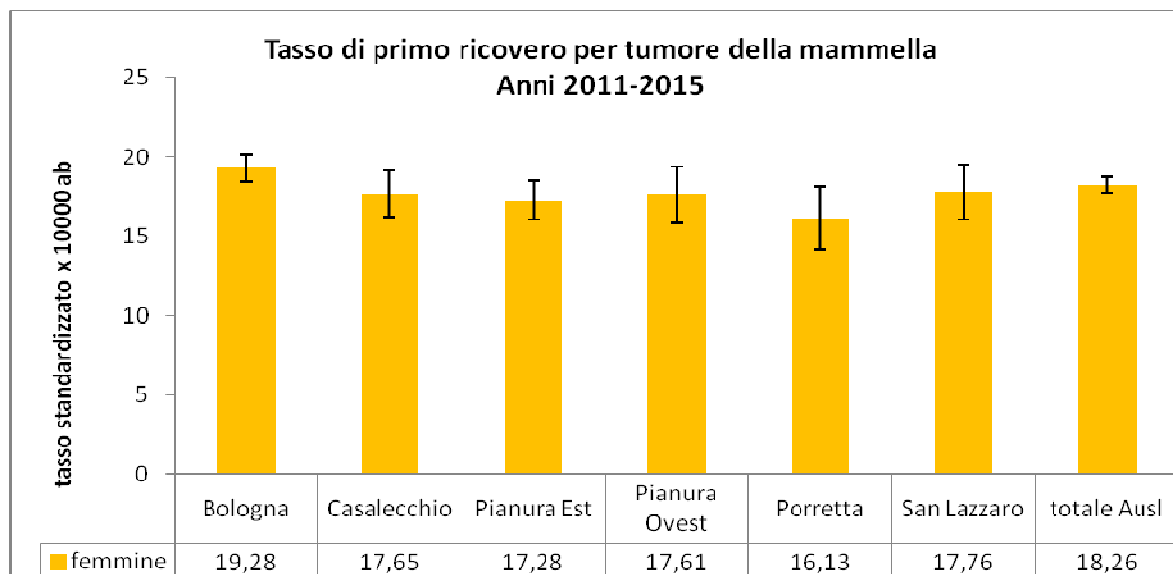


Grafico 3.12 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della mammella- Anni 2011-2015

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.

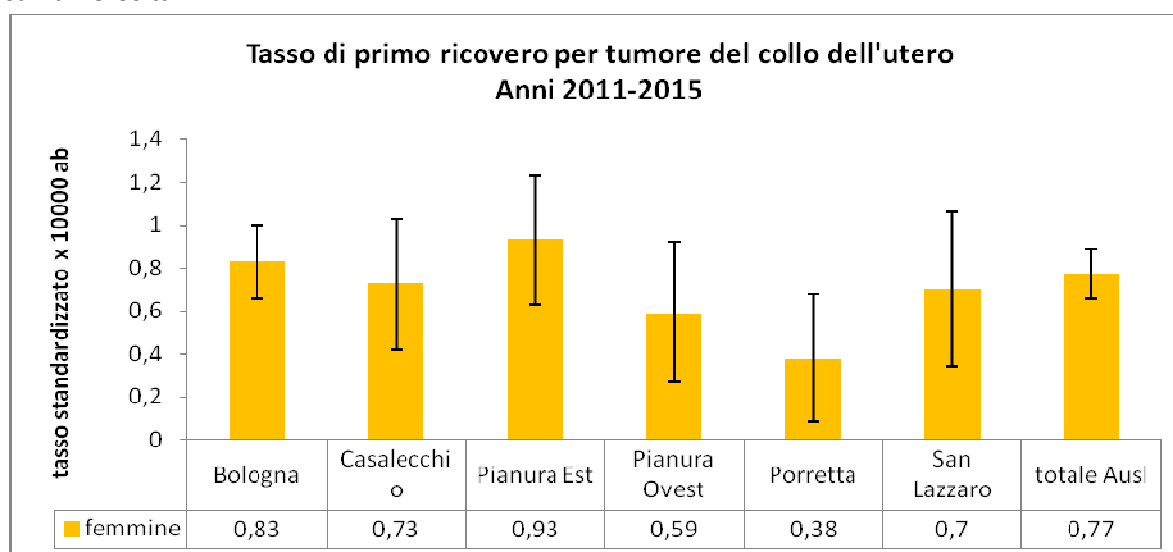


Grafico 3.13 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del collo dell'utero- Anni 2011-2015

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, nel territorio provinciale, 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.

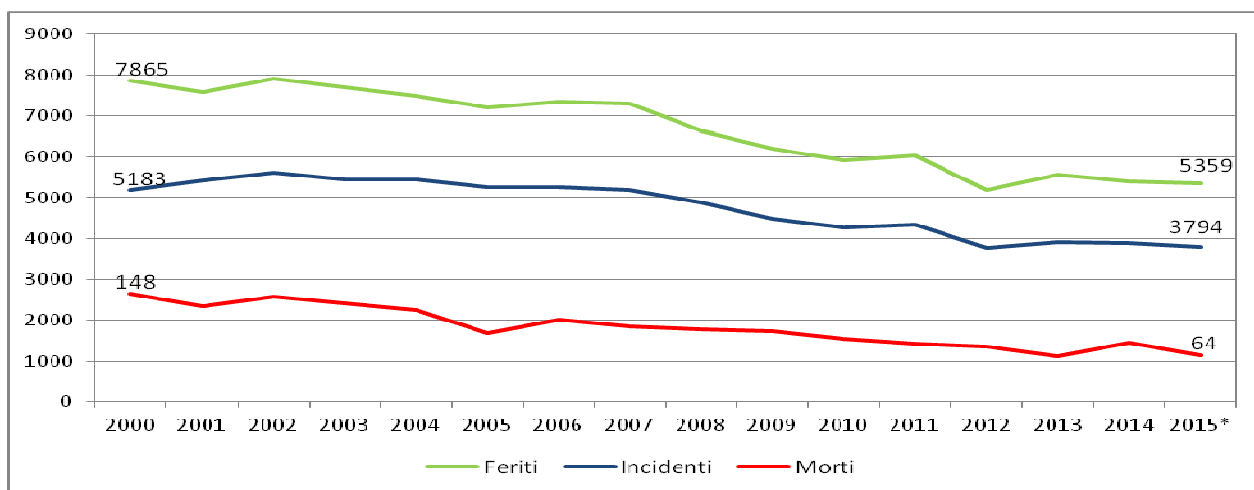


Grafico 3.14 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

Escludendo gli incidenti avvenuti su autostrada e tangenziale, nell'anno 2015 l'incidentalità per 1000 abitanti nel Distretto di San Lazzaro è stata significativamente più bassa rispetto al dato aziendale.

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

*escluse autostrade, tangenziali

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

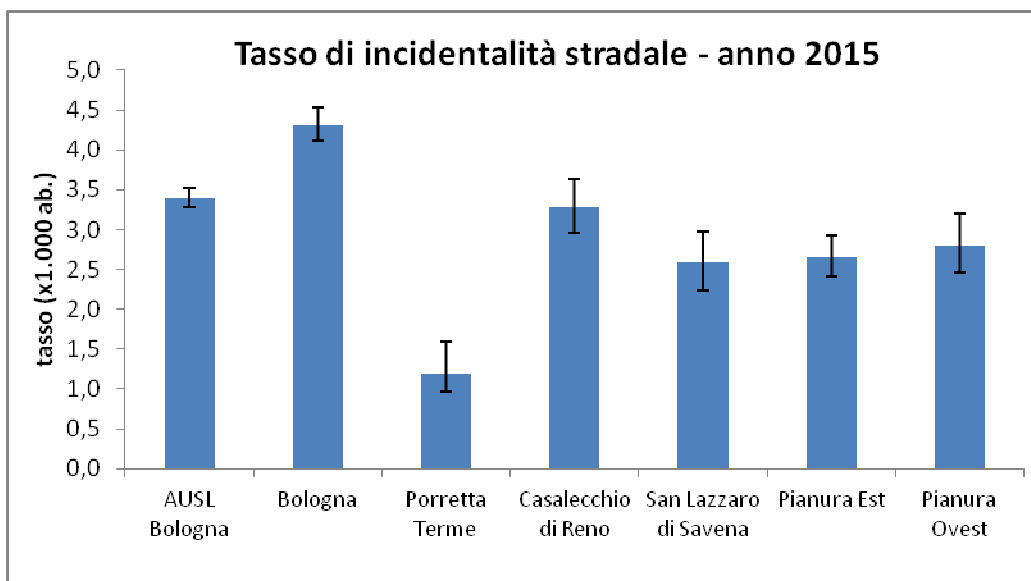


Grafico 3.15 Tassi di incidentalità stradale. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

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

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

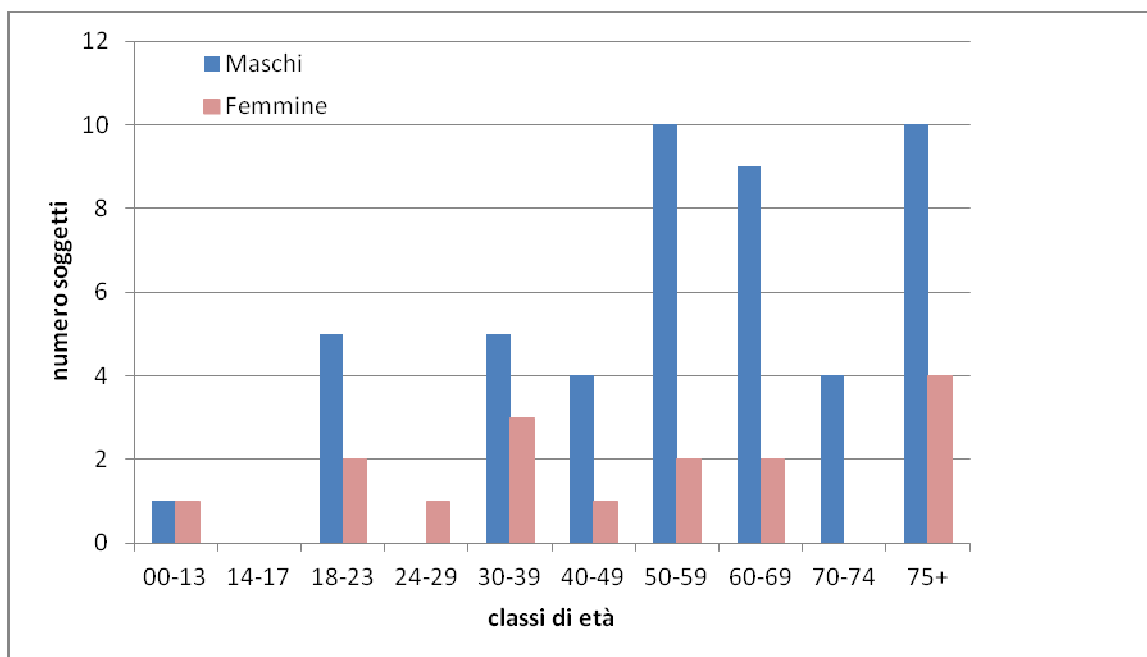


Grafico 3.16 Numero di morti per classe di età e genere. Provincia di Bologna - Anno 2014. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (dati provvisori)

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

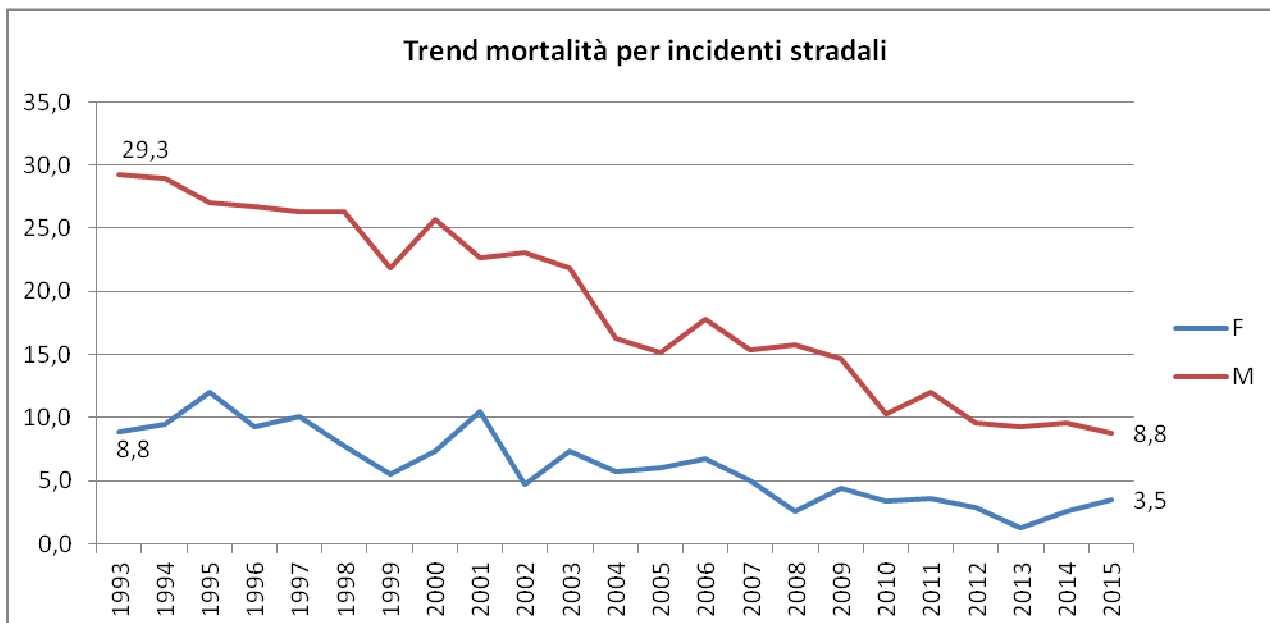


Grafico 3.17 Trend Mortalità per incidenti stradali. Maschi e Femmine. Azienda USL. Anni 1993-2013. Fonte: registro di mortalità AUSL di BO

Esistono comunque differenze territoriali significative: nel periodo 2009-2015 la mortalità per incidente stradale è più alta rispetto alla provincia nel Distretto di san Lazzaro.

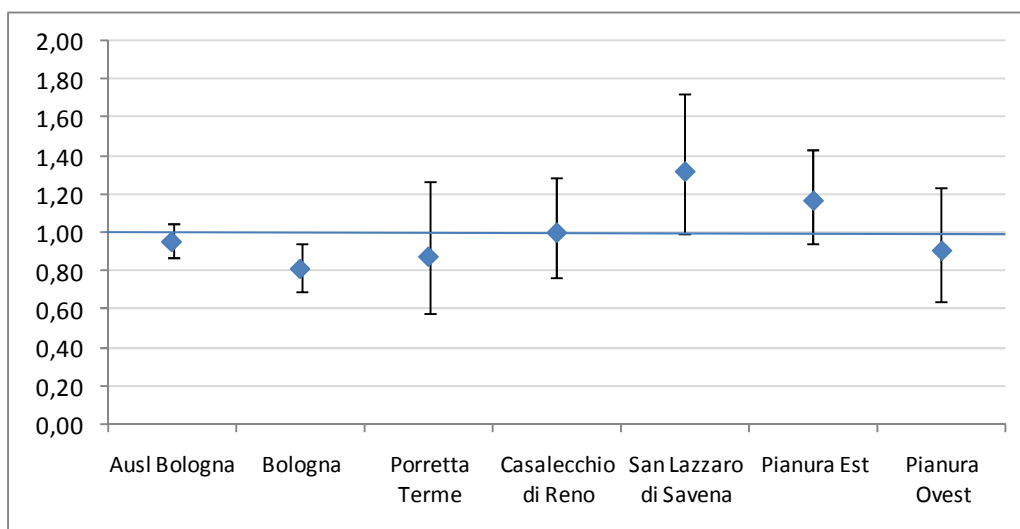


Grafico 3.18 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto. Anni 2009-2015. Fonte: registro di mortalità AUSL di Bologna

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 (37,4% di tutti i decessi), seguita dai tumori (31,3%). Nella graduatoria delle principali cause di morte (grandi gruppi), seguono le malattie dell'apparato respiratorio (7,5%), i traumatismi (5%) e le malattie dell'apparato digerente (4%).

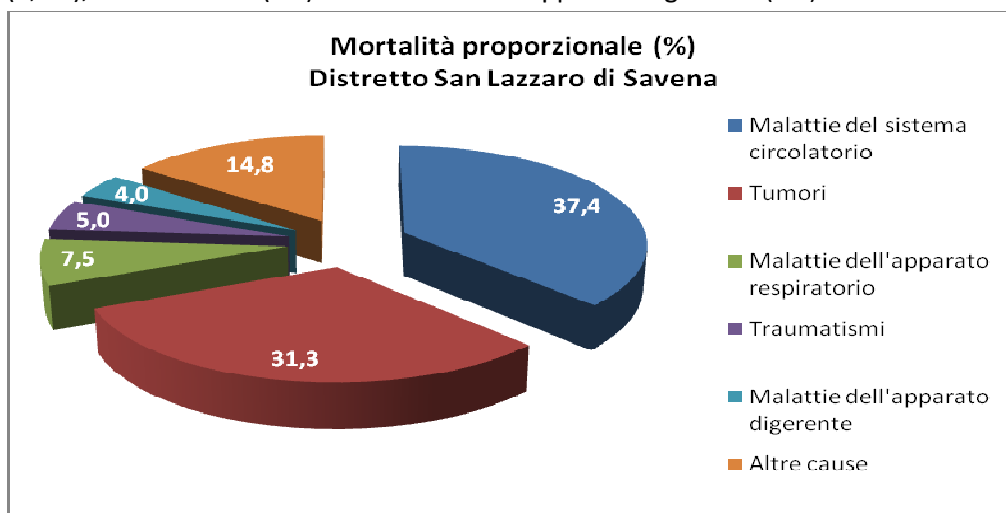


Grafico 4.1 Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte – Distretto San Lazzaro di Savena

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 San Lazzaro di Savena, un progressivo decremento sia per le femmine che per i maschi, maggiore per questi ultimi. Infatti a partire dal 2005 il tasso di mortalità per le femmine diventa, contrariamente agli anni precedenti, più alto di quello maschile e tale si mantiene fino al 2015.

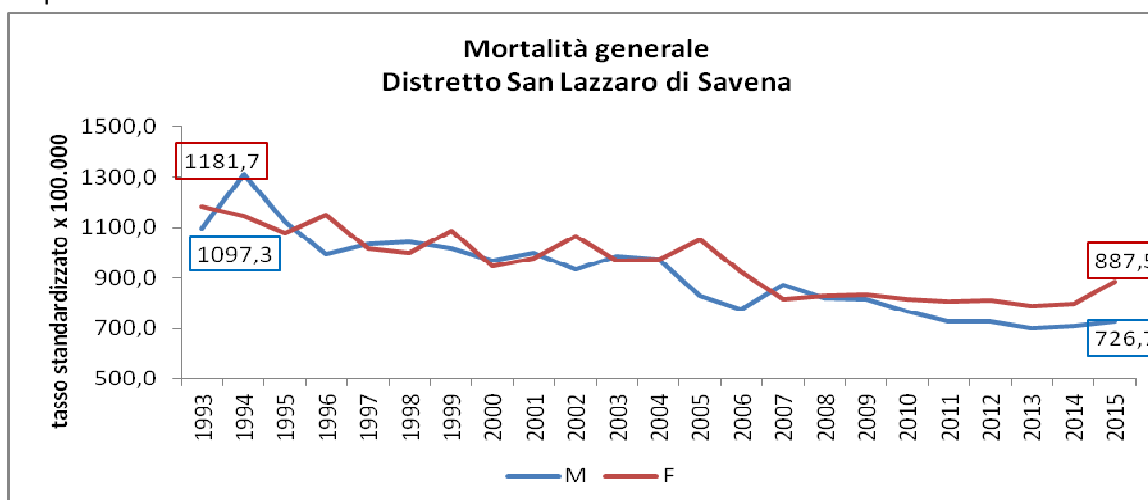


Grafico 4.2 Andamento della mortalità generale. Distretto San Lazzaro di Savena. Anni 1993-2015 (popolazione standard Italia 2001)

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia una variabilità della mortalità generale fra i diversi territori distrettuali, con un valore più elevato (statisticamente significativo) nel genere femminile e nella popolazione complessiva, nel Distretto di San Lazzaro di Savena.

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	916,0	1066,0	905,9
Pianura Est	1048,5	888,2	1014,3	880,7	1031,0	892,1
Pianura Ovest	1010,3	898,0	984,2	877,5	997,1	894,6
Porretta Terme	1283,7	992,4	1280,4	980,2	1282,0	997,2
San Lazzaro di Savena	1022,1	883,8	1022,3	935,8	1022,2	919,1
AUSL di Bologna	1167,4	904,8	1171,2	888,1	1169,4	897,7

Tabella 4.1 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato (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

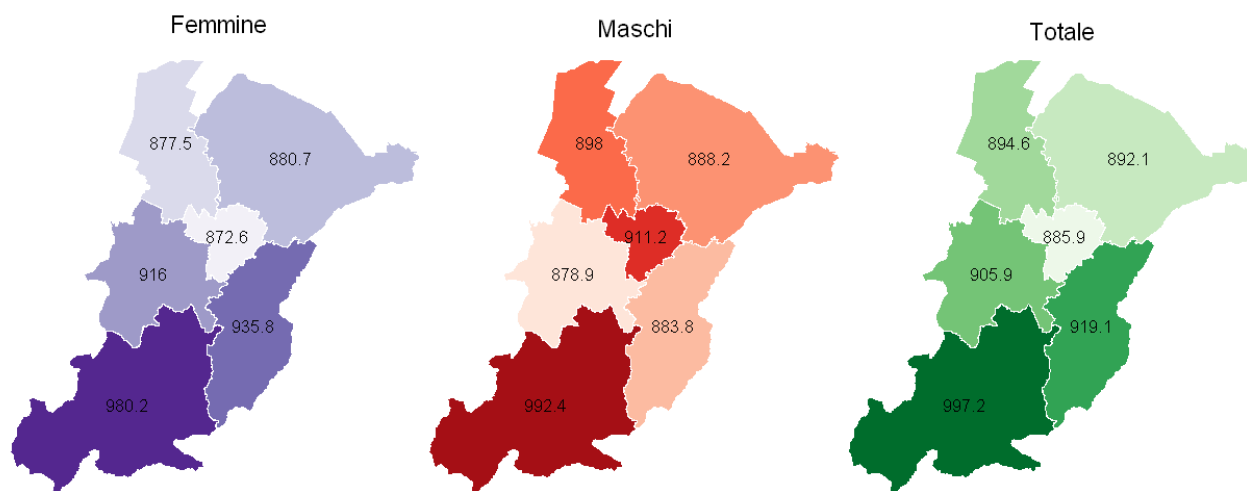


Grafico 4.3 Mortalità generale per sesso: Distretti - Tasso standardizzato° per 100,000 residenti. Anni 1993-2015
° popolazione standard Italia 2001

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.

Nel Distretto di San Lazzaro di Savena si conferma un valore di mortalità generale significativamente superiori al valore provinciale si evidenziano nel genere femminile mentre nella popolazione complessiva l'eccesso non è statisticamente significativo.

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

^{oo} popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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

Mortalità per tumori

I decessi per tumore sono pari a circa il 31% della mortalità totale. I tumori che hanno causato il maggior numero di decessi sono quelli del polmone (19,1% di tutti i tumori), seguiti da quelli del colon-retto (11,9%) e della mammella(6,8%).

La mortalità per tumori sta riducendosi negli anni in maniera più evidente negli uomini.

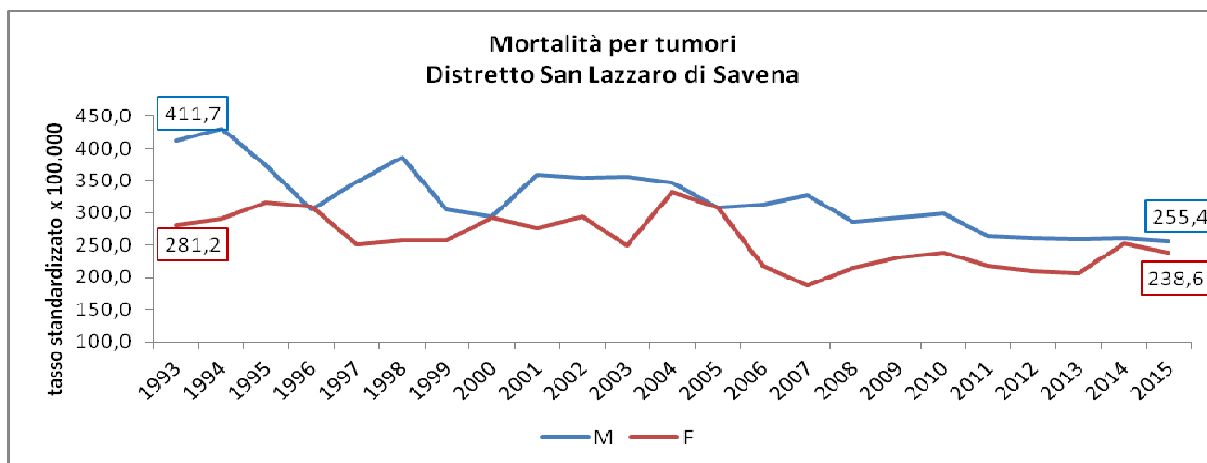


Grafico 4.4 Andamento della mortalità per tumori. Distretto Porretta Terme. Anni 1993-2015
 ° popolazione standard Italia 2001

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto di San Lazzaro i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono in linea in entrambi i generi rispetto ai valori 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	450,7	330,4	368,1	266,2	406,7	295,0
Casalecchio di Reno	361,6	298,4	275,4	244,8	317,4	274,3
Pianura Est	359,1	309,3	266,0	240,4	311,6	277,2
Pianura Ovest	325,7	305,7	252,4	232,1	296,4	270,7
Porretta Terme	418,6	330,9	314,8	258,6	366,3	297,9
San Lazzaro di Savena	365,4	315,3	275,5	255,0	319,7	288,5
AUSL di Bologna	403,7	319,9	318,2	255,7	359,2	287,4

Tabella 4.3 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

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

Anche restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come indicatore i valori di SMR la mortalità per tumori ha un valore sovrapponibile a quello aziendale.

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)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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

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 San Lazzaro i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono significativamente più alti di quelli aziendali nel genere maschile e nella popolazione totale.

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	19,0	16,7	21,6	18,5
Pianura Est	23,2	19,8	16,4	14,4	19,7	17,3
Pianura Ovest	23,8	21,3	17,0	15,5	20,4	18,5
Porretta Terme	43,3	33,7	35,7	28,0	39,5	31,2
San Lazzaro di Savena	30,5	26,2	20,3	18,8	25,3	22,8
AUSL di Bologna	27,1	21,3	20,2	15,6	23,4	18,4

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

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 un valore significativamente più alto nella popolazione totale.

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)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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

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 San Lazzaro i tassi standardizzati di mortalità per tumore del polmone sono più bassi di quelli 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	117,1	88,0	45,0	33,4	78,7	58,7
Casalecchio di Reno	94,0	78,2	30,2	27,0	61,3	53,3
Pianura Est	96,0	83,9	29,4	27,0	61,9	56,0
Pianura Ovest	93,0	83,9	27,8	25,8	60,0	55,3
Porretta Terme	106,8	85,7	30,8	26,0	68,5	57,0
San Lazzaro di Savena	90,6	78,1	31,5	29,3	60,5	54,7
AUSL di Bologna	105,2	84,8	37,0	30,3	69,6	57,0

Tabella 4.7 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100.000 residenti. Anni 1993-2015* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come indicatore SMR, la mortalità per tumore del polmone presenta nel Distretto, solo nel genere femminile, un valore superiori a quello provinciale, 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)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

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

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 San Lazzaro i tassi standardizzati di mortalità per tumore della mammella sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa.

Anche restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e confrontandoli tramite SMR non si notano differenze statisticamente significative

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

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

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

Tumore del colon-retto

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

Nel periodo 1993-2015 nel Distretto di San Lazzaro i tassi standardizzati di mortalità sono in linea con quelli 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	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 4.10 Mortalità per tumore del colon-retto: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

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

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

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Tabella 4.11 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 San Lazzaro 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 valore in linea con quello aziendale

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

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR (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 4.12 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 i differenze significative neppure per la mortalità per tumore del collo dell'utero sia considerando l'intero periodo 1993-2015 che il periodo 2009-2015

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

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR (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 4.13 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 nel Distretto (37% circa della mortalità totale). Il trend temporale evidenzia tuttavia, a partire dal 1993, una notevole tendenza alla riduzione, evidente soprattutto negli uomini.

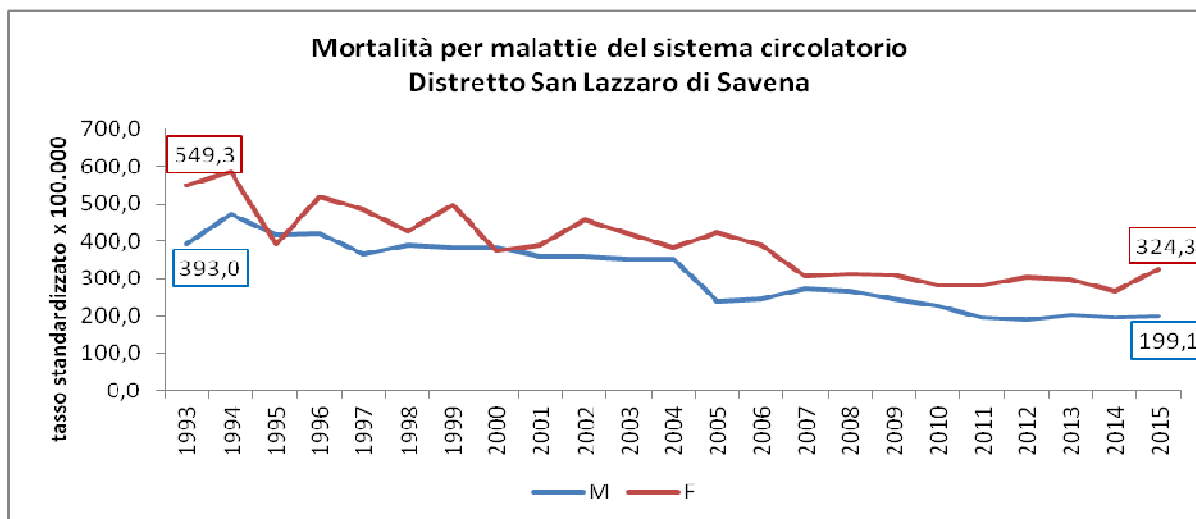


Grafico 4.5 Andamento della mortalità per malattie del sistema circolatorio. Distretto di San Lazzaro di Savena, 1993-2015

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia un eccesso di mortalità per malattie del sistema circolatorio statisticamente significativo nel Distretto di San Lazzaro nelle donne mentre negli uomini si ha un tasso significativamente inferiore a quello aziendale.

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

Tabella 4.14 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

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 l'eccesso nel genere femminile si mantiene ai limiti della significatività statistica mentre negli uomini continua ad essere significativamente inferiore.

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)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

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

Tabella 4.15 Mortalità per malattie del sistema circolatorio: Distretti e AUSL di Bologna – SMR°° 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 ultimi anni di osservazione le curve sono quasi sovrapponibili

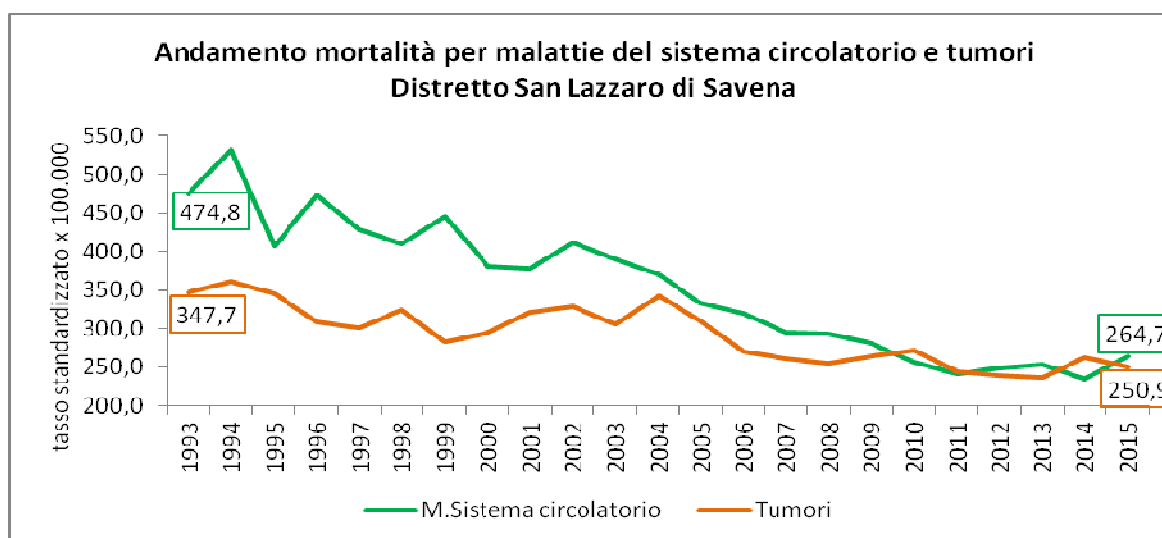


Grafico 4.6 Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Popolazione totale Distretto di San Lazzaro di Savena, 1993-2015