

Profilo di comunità della provincia di Bologna

**Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna
Giunta ex CTSS del Nuovo Circondario di Imola**

Novembre 2008

Il presente lavoro è stato curato da un gruppo di lavoro composto da:

Fabrizia Paltrinieri, Chiara Lambertini, Milena Michielli

Provincia di Bologna –Servizio Politiche sociali e per la salute

Paolo Pandolfi, Gabriele Cavazza, Patrizia Beltrami

Ausl di Bologna

Michele Zanoni

Provincia di Bologna- Servizio studi per la programmazione

Emanuela Pipitone, Elisa Gardella

Comune di Bologna

Alberto Gasparri

Ufficio di piano di Imola

Roberto Rangoni

Ausl Imola

Per la realizzazione della terza parte del Profilo di comunità il gruppo di lavoro si è avvalso del contributo di IRESS soc. coop. Bologna.

Hanno inoltre collaborato:

Ilaria Folli, Patrizia Tartarini, Claudia Ceccarelli, Rita Paradisi, Raffaele Lelleri, Eugenio Gentile,

Barbara Giullari, Giovanna De Novellis, Licia Nardi, Francesco Scalone

Provincia di Bologna

Alice Scagliarini, Natalina Collina, Corrado Scarnato, Barbara Pacelli, Sandra Sandri, Patrizia

Biavati, Paola Baldazzi, Vincenza Perlangeli

AUSL Bologna

Elisa Ciconze, Aurora Puccini

Facoltà scienze statistiche - Università di Bologna

Si ringraziano inoltre gli Uffici di piano distrettuali e i Distretti Ausl per aver collaborato nella raccolta e verifica dei dati, nonché nella condivisione della terza parte del Profilo di comunità.

Elaborazione grafica a cura di *Antonio Zani*

Comunicazione e relazioni con il Cittadino - Ausl di Bologna

Stampa: Centro Stampa Ausl di Bologna

Sommario

Presentazione	p. 5
Parte I: la comunità in cui viviamo	p. 7
1. Profilo demografico del territorio	p. 8
1.1 Dinamica e struttura della popolazione	p. 8
1.2 La popolazione immigrata straniera	p. 10
1.3 Composizione familiare	p. 12
2. Natalità, mortalità e speranza di vita	p. 13
2.1 Natalità	p. 13
2.2 Mortalità	p. 17
2.3 Speranza di vita	p. 37
2.4 Previsioni di popolazione	p. 38
3. Ambiente e territorio	p. 42
3.1 Qualità dell'aria	p. 42
3.2 Attività industriali a rischio di incidente chimico (Direttiva UE Seveso II) e/o grave contaminazione ambientale	p. 44
3.3 Piste ciclabili del territorio di Bologna città	p. 44
3.4 Raccolta differenziata dei rifiuti	p. 45
4. Sicurezza e sicurezza percepita	p. 47
4.1 La criminalità in provincia di Bologna	p. 47
4.2 Gli incidenti stradali	p. 57
4.3 Infortuni sul lavoro	p. 60
5. Salute e stili di vita	p. 62
6. Profilo socio-economico del territorio	p. 65
6.1 Imprese	p. 65
6.2 Forza lavoro	p. 68
6.3 Analisi del reddito imponibile ai fini dell'addizionale IRPEF in provincia di Bologna	p. 71
6.4 Indice di posizione socio-economica a livello aggregato per la provincia di Bologna	p. 75
7. Mobilità	p. 78

Parte II: Servizi, risorse informali, domanda espressa e domanda soddisfatta	p. 81
1. Ambito sanitario	p. 82
1.1 Tossicodipendenza ed alcolismo	p. 82
1.2 Assistenza alla gravidanza	p. 85
1.3 Screening tumori	p. 87
1.4 Vaccinazioni	p. 87
2. Ambito sociale e socio-sanitario	p. 91
2.1 Area minori	p. 91
2.2 Area anziani	p. 110
2.3 Area disabili	p. 118
2.4 Area immigrazione	p. 128
2.5 Area esclusione sociale	p. 135
3. Ambito educativo e socio-educativo	p. 139
3.1 I servizi educativi 0/3 anni	p. 139
3.2 La scuola d'infanzia, primaria e secondaria I e II grado	p. 143
4. Ambito formativo e lavoristico	p. 149
5. Ambito abitativo	p. 153
5.1 Fondo sociale per l'affitto e alloggi ERP	p. 153
5.2 Alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica in provincia di Bologna	p. 154
6. Capitale sociale	p. 156
Parte III: Il territorio tra bisogni e risorse: principali tendenze e criticità	p. 167
1. Come si sta nel territorio provinciale?	p. 168
1.1 Dati di contesto: chi siamo, quanti siamo, come stiamo	p. 168
1.2 Dati di contesto:...fra casa e lavoro	p. 172
1.3 "Clima" comunitario, relazioni sociali e qualità della vita	p. 175
2. I bisogni complessi e il sistema dell'offerta	p. 178
2.1 L'universo "famiglia, bambini, adolescenti": dal quotidiano all'emergenza, al sistema educativo-formativo	p. 178
2.2 Fra auto e non autosufficienza	p. 181
2.3 Povertà ed esclusione sociale	p. 183
2.4 Immigrazione	p. 184
2.5 Salute e servizi sanitari	p. 185
3. Per tentare una sintesi	p. 187
3.1 La qualità della vita: casa e lavoro fra luci e ombre	p. 187
3.2 Qualità della vita e benessere: la salute è anche una questione di stile	p. 188
3.3 La qualità della vita: le relazioni, la comunità, la sicurezza	p. 189
3.4 Risposte vecchie e nuove a bisogni che cambiano	p. 191

Introduzione

Il presente documento è parte integrante dell'Atto di indirizzo e coordinamento triennale che la Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna, insieme alla Giunta del Nuovo Circondario Imolese, ha approvato e condiviso con gli attori istituzionali ed i soggetti della società civile del territorio provinciale bolognese.

Il Profilo di comunità ritrae il quadro di come sta la nostra comunità locale e costituisce un passo avanti rispetto alle precedenti esperienze in quanto ha cercato di raffigurare la comunità del nostro territorio nella sua complessità e molteplicità di aspetti. Al contempo non rappresenta il quadro esaustivo della molteplicità dei dati disponibili e delle diverse fonti esistenti, ma una selezione, in coerenza con le indicazioni regionali, che dovrebbe aiutare i territori a cogliere le principali tendenze ed evoluzioni che caratterizzano la nostra comunità.

L'integrazione, parola chiave del Piano sociale e sanitario regionale, è il filo rosso che ha contrassegnato sia la definizione del Profilo di Comunità, sia la stesura dell'Atto di indirizzo e coordinamento triennale.

Integrazione che si declina in integrazione tra politiche, tra professionisti, tra ambiti di competenza. Il presente lavoro si caratterizza per essere il frutto di un lavoro corale tra differenti soggetti ed istituzioni e rappresenta una sfida a pensare in maniera innovativa alla definizione delle politiche pubbliche, promuovendo l'interdisciplinarietà e l'integrazione degli approcci di analisi, quali principi chiave della programmazione.

Il Profilo di comunità, composto da dati quantitativi e qualitativi, è concepito in 3 parti:

- una prima parte relativa alla comunità in cui viviamo che descrive l'andamento demografico, la natalità, la mortalità, la speranza di vita, le previsioni di popolazione, lo stato di salute dell'ambiente, la sicurezza e la sua percezione, gli stili di vita ed il profilo socioeconomico del territorio;
- una seconda parte relativa ai servizi, alla domanda espressa e soddisfatta relativamente all'ambito sanitario, sociale e sociosanitario, educativo e socio-educativo, formativo, lavorativo ed abitativo, comprensivo anche di un approfondimento sul capitale sociale;
- una terza parte di sintesi in cui sono poste in evidenza le principali tendenze e le criticità emergenti dall'analisi dei dati presentati nelle prime due parti del documento ed in cui sono presentati alcuni spunti di riflessione che possono fungere da stimolo alla programmazione zonale.

Il Profilo di comunità offre una descrizione, un'immagine del nostro territorio provinciale, laddove possibile disaggregata distrettualmente, che dovrà essere contestualizzata dai singoli territori affinché possa essere lo sfondo della prossima programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria.

Negli anni a venire il Profilo di comunità potrà essere migliorato e rivisto, si potrà arricchire di approfondimenti, sia quantitativi che qualitativi, per rispondere in modo sempre più pregnante al bisogno di conoscere in modo sistematico e strutturato la nostra comunità, sarà utile e importante confermare l'impostazione e le modalità di lavoro incentrate sull'integrazione, l'interdisciplinarietà e la partecipazione.

novembre 2008

Giuliano Barigazzi

Assessore sanità, servizi sociali,
associazionismo e volontariato
Provincia di Bologna
co-presidente Conferenza territoriale
sociale e sanitaria di Bologna



La comunità in cui viviamo

1. Profilo demografico del territorio

1.1 Dinamica e struttura della popolazione

La popolazione in provincia di Bologna al 1 gennaio 2007 ammontava a 954.682 residenti (tab.1.1), di cui 494.396 femmine e 460.286 maschi. Tale popolazione rappresenta circa il 23% di quella regionale. Rispetto al 2003 si è registrato un incremento pari a 26.862 unità (2,9%) nel territorio provinciale, all'interno del quale il Distretto di Bologna è l'unico a riportare una diminuzione di abitanti (566 unità pari a un decremento dello 0,2%). Gli unici due distretti che registrano incrementi superiori al 5% sono quelli di Pianura Est e Pianura Ovest (rispettivamente 6,5% e 8,1%). L'Azienda di Imola con 125.903 abitanti nell'ultimo anno ha registrato un aumento dello 0.65%, corrispondente a 809 residenti.

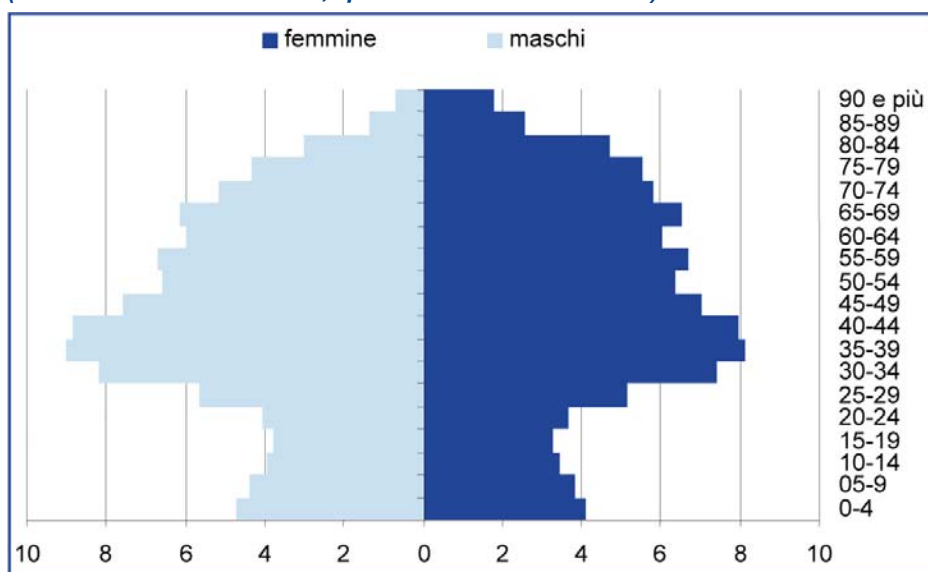
Tab. 1.1 - Popolazione residente in serie storica. Periodo 2003-2007

Territorio	01/01/2003	01/01/2004	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Distretto Bologna	373592	373539	374425	373743	373026
Distretto Casalecchio di Reno	100047	101122	102752	103638	104284
Distretto Porretta Terme	54457	55178	55860	55994	56226
Distretto Pianura Ovest	71347	72514	74284	75766	77135
Distretto Pianura Est	136630	139040	141248	143374	145451
Distretto San Lazzaro di Savena	69864	70937	71650	71987	72657
Azienda Imola	121883	122777	124060	125094	125903
Azienda Bologna	805937	812330	820219	824502	828779
Provincia Bologna	927820	935107	944279	949596	954682
Emilia-Romagna	4059416	4101324	4151335	4187544	4223585

Dati forniti da RER - fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

La struttura per età e sesso mostrata dalla piramide dell'età relativa al 1 gennaio 2007 (grafico 1.1) evidenzia valori alla base relativamente più grandi di quelli del passato (segno di un incremento delle nascite e dell'arrivo di immigrati), un aumento nella fascia di età 30-44 anni a seguito dell'immigrazione, e un dilatazione del vertice per l'invecchiamento della popolazione dovuto ad un aumento della speranza di vita.

Grafico 1.1 - Provincia di Bologna: piramide dell'età della popolazione residente per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale sul totale della popolazione.
(Base = classe di età 0-4 anni, apice = classe di età >90 anni) - 01/01/ 2007



Tab. 1.2 - Composizione della popolazione per età e genere (01/01/2007)

Territorio		0	1-2	3-5	6-10	11-13	14-17	18-24	25-39	40-54	55-64	65-74	75 e più	Tot
Distretto Bologna	m	1534	2959	4089	6447	3602	4864	9505	41098	38988	22034	20659	18771	174550
	f	1371	2773	3906	6164	3338	4538	9065	39732	40695	25500	26735	34659	198476
	tot	2905	5732	7995	12611	6940	9402	18570	80830	79683	47534	47394	53430	373026
Distretto Casalecchio di Reno	m	519	1042	1516	2234	1267	1571	2572	11295	11809	6621	5970	4363	50779
	f	519	1022	1443	2191	1140	1525	2477	11208	11747	7058	6486	6689	53505
	tot	1038	2064	2959	4425	2407	3096	5046	22503	23556	13679	12456	11052	104284
Distretto Porretta Terme	m	278	482	708	1231	691	945	1632	5871	6669	3760	3124	2572	27963
	f	237	461	744	1153	647	836	1551	5721	6088	3508	3234	4083	28263
	tot	515	943	1452	2384	1338	1781	3183	11592	12757	7268	6358	6655	56226
Distretto Pianura Ovest	m	459	811	1221	1860	973	1165	2057	9169	8966	4673	3856	2989	38199
	f	414	775	1106	1651	917	1178	2080	8612	8422	4713	4350	4718	38936
	tot	873	1586	2327	3511	1890	2343	4137	17781	17388	9386	8206	7707	77135
Distretto Pianura Est	m	767	1472	2193	3379	1788	2236	3957	16355	17134	8834	7324	5820	71259
	f	725	1449	2099	3184	1737	2163	3796	16205	16357	9125	8188	9164	74192
	tot	1492	2921	4292	6563	3525	4399	7753	32560	33491	17959	15512	14984	145451
Distretto San Lazzaro di Savena	m	322	731	1068	1570	890	1167	1919	7661	8435	4823	4315	2794	35695
	f	310	637	1020	1500	753	1059	1795	7645	8409	5167	4470	4197	36962
	tot	632	1368	2088	3070	1643	2226	3714	15306	16844	9990	8785	6991	72657
Azienda Imola	m	604	1251	1817	2835	1733	2073	3742	13545	14031	7500	6880	5830	61841
	f	558	1107	1633	2690	1537	1988	3536	13077	13971	7795	7496	8674	64062
	tot	1162	2358	3450	5525	3270	4061	7278	26622	28002	15295	14376	14504	125903
Azienda Bologna	m	3879	7497	10795	16721	9211	11948	21642	91449	92001	50745	45248	37309	398445
	f	3576	7117	10318	15843	8532	11299	20764	89123	91718	55071	53463	63510	430334
	tot	7455	14614	21113	32564	17743	23247	42403	180572	183719	105816	98711	100819	828779
Provincia Bologna	m	4483	8748	12612	19556	10944	14021	25384	104994	106032	58245	52128	43139	460286
	f	4134	8224	11951	18533	10069	13287	24300	102200	105689	62866	60959	72184	494396
	tot	8617	16972	24563	38089	21013	27308	49681	207194	211721	121111	113087	115323	954682
Emilia-Romagna	m	20036	39636	57133	90036	51024	68970	124994	477798	468745	253740	223164	179833	2055109
	f	18741	37537	54161	84328	47512	64611	118380	456860	459640	268380	256584	301742	2168476
	tot	38777	77173	111294	174364	98536	133581	243374	934658	928385	522120	479748	481575	4223585

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Rispetto all'anno 2003, in provincia le classi di età che hanno registrato l'incremento percentuale più consistente sono state quella dei più giovani (meno di 14 anni con un aumento del 10%) e quella dei grandi anziani (75 anni e più con un crescita del 7,4%). Nel 2007 (1 gennaio) queste classi rappresentano rispettivamente l'11,4% e il 10,8% della popolazione. Risulta invece in diminuzione la classe di età 15-39 (-2,6%) che rappresenta nel 2007 il 30,5% del totale dei residenti. Questi andamenti risultano in linea col dato regionale.

Tab. 1.3 - Popolazione residente in serie storica in età inferiore ai 14 anni. Periodo 2003-2007

Territorio	01/01/2003	01/01/2004	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Distretto Bologna	34277	34773	35418	35869	36183
Distretto Casalecchio di Reno	11428	11819	12218	12581	12893
Distretto Porretta Terme	6263	6380	6598	6602	6632
Distretto Pianura Ovest	8603	8856	9242	9736	10187
Distretto Pianura Est	16315	16823	17525	18237	18793
Distretto San Lazzaro di Savena	7992	8229	8468	8625	8801
Azienda Imola	14456	14804	15154	15511	15765
Azienda Bologna	84878	86880	89469	91650	93489
Provincia Bologna	99334	101684	104623	107161	109254
Emilia-Romagna	452860	463593	476710	488744	500144

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Tab. 1.4 - Popolazione residente in serie storica in età maggiore di 74 anni . Periodo 2003-2007

Territorio	01/01/2003	01/01/2004	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Distretto Bologna	46282	46397	46664	47181	47839
Distretto Casalecchio di Reno	8910	9111	9436	9682	9991
Distretto Porretta Terme	5533	5616	5740	5822	5972
Distretto Pianura Ovest	6199	6347	6587	6782	6979
Distretto Pianura Est	11934	12259	12579	12986	13495
Distretto San Lazzaro di Savena	5553	5668	5776	6002	6302
Azienda Imola	11900	12907	12321	12580	12902
Azienda Bologna	84411	85398	86782	88455	90578
Provincia Bologna	96311	98305	99103	101035	103480
Emilia-Romagna	400359	405937	412988	422486	432631

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

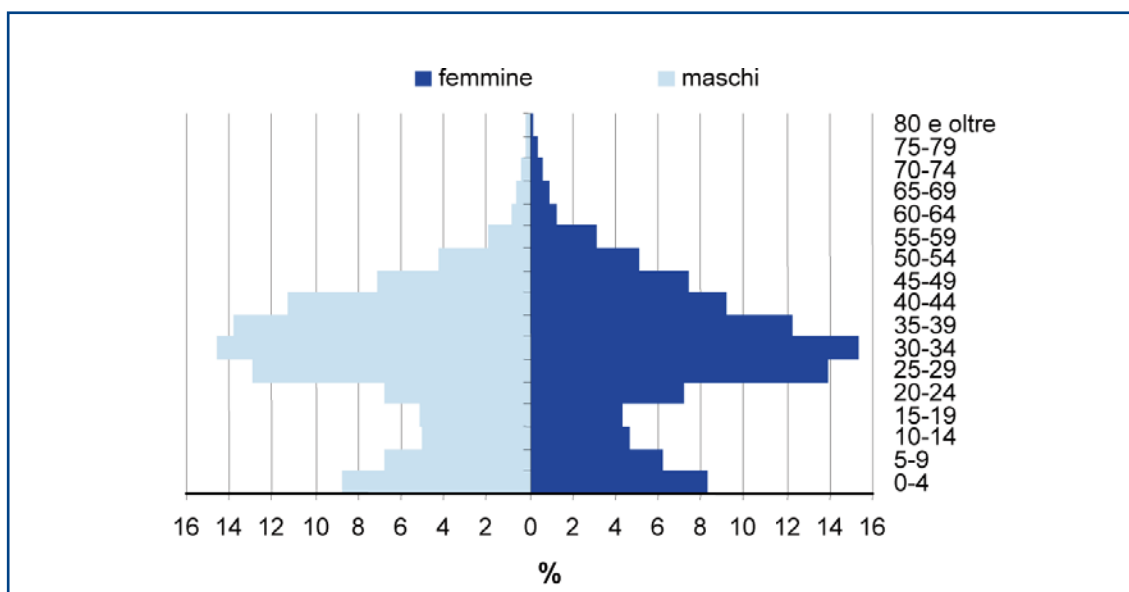
1.2 Popolazione immigrata straniera

Nel corso del 2007 è proseguito il flusso di iscrizioni anagrafiche di cittadini stranieri in provincia di Bologna, che dal 2002 ha subito una forte intensificazione dovuta agli effetti di sanatoria (Leggi 189 e 222 del 2002). Nel 2007 (1 gennaio) gli stranieri residenti nel territorio provinciale erano 65.831 pari al 6,9% della popolazione totale (tab.1.5). Quasi il 90% di costoro risiede nei comuni dell’Azienda USL di Bologna. I distretti con maggiore affluenza di cittadini stranieri residenti sono Bologna e Porretta Terme (entrambi con l’8,1%), collocandosi al di sopra della media regionale (7,1%).

Gli stranieri residenti sono prevalentemente provenienti da Paesi extra-UE in tutto il territorio provinciale, infatti sul totale della popolazione residente i cittadini appartenenti ai paesi UE rappresentano in media appena lo 0,5%.

La popolazione straniera presenta caratteristiche strutturali radicalmente differenti da quelle della popolazione totale (grafico 1.2). Solo il 10% ha un’età superiore a 49 anni e il 20% ha un’età fino ai 14 anni. E’ da sottolineare la maggiore consistenza delle fasce centrali della comunità straniera rispetto a quella autoctona, che incidono fondamentalmente sulla fecondità e l’attività lavorativa.

Grafico 1.2 - Provincia di Bologna: piramide dell’età della popolazione residente straniera per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore % sul totale della popolazione. Anno 2006 (Base = classe di età 0-4 anni, apice = classe di età >65 anni)



Tab. 1.5 - Cittadini stranieri residenti per età, genere, provenienza e incidenza sulla popolazione complessiva (1/01/2007)

Territorio	provenienza	N	incid. % su tot pop	genere		età		primi 5 Paesi di provenienza				
	Ue/extra-Ue			m	f	maggiorenni	minorenni	1	2	3	4	5
Distretto Bologna	Ue	2363	0.633%	786	1577	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	27956	7.494%	14112	13844	-	-	-	-	-	-	-
	tot	30319	8.128%	14898	15421	24554	5765	Filippine	Marocco	Bangladesh	Albania	Cina
Distretto Casalecchio di Reno	Ue	516	0.495%	158	358	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	5961	5.716%	3007	2954	-	-	-	-	-	-	-
	tot	6477	6.211%	3165	3312	4985	1492	Marocco	Albania	Romania	Tunisia	Filippine
Distretto Porretta Terme	Ue	250	0.445%	90	160	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	4288	7.626%	2236	2052	-	-	-	-	-	-	-
	tot	4538	8.071%	2326	2212	3267	1271	Marocco	Romania	Albania	Tunisia	Macedonia
Pianura Ovest	Ue	243	0.315%	58	185	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	5119	6.636%	2797	2322	-	-	-	-	-	-	-
	tot	5362	6.951%	2855	2507	3895	1467	Marocco	Pakistan	Tunisia	Romania	Albania
Distretto Pianura Est	Ue	423	0.291%	128	295	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	7914	5.441%	4047	3867	-	-	-	-	-	-	-
	tot	8337	5.732%	4175	4162	6213	2124	Marocco	Albania	Pakistan	Romania	Tunisia
Distretto San Lazzaro di Savena	Ue	338	0.465%	113	225	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	3597	4.951%	1812	1785	-	-	-	-	-	-	-
	Tot	3935	5.416%	1925	2010	3033	902	Marocco	Romania	Albania	Pakistan	Tunisia
Azienda Imola	Ue	429	0.341%	123	306	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	6434	5.110%	3354	3080	-	-	-	-	-	-	-
	tot	6863	5.451%	3477	3386	5202	1661	Marocco	Albania	Romania	Tunisia	Pakistan
Azienda Bologna	Ue	4133	0.499%	1333	2800	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	54835	6.616%	28011	26824	-	-	-	-	-	-	-
	tot	58968	7.115%	29344	29624	45947	11001	Marocco	Albania	Romania	Filippine	Cina
Provincia Bologna	Ue	4562	0.478%	1456	3106	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	61269	6.418%	31365	29904	-	-	-	-	-	-	-
	tot	65831	6.896%	32821	33010	51149	12662	Marocco	Albania	Romania	Filippine	Tunisia
Emilia-Romagna	Ue	19246	0.456%	6000	13246	-	-	-	-	-	-	-
	extra-Ue	298830	6.717%	157624	141206	-	-	-	-	-	-	-
	tot	318076	7.173%	163624	154452	242454	75622	Albania	Marocco	Romania	Tunisia	Cina

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente straniera

La componente femminile ha praticamente eguagliato, in provincia di Bologna, quella degli immigrati maschi (51,7% di femmine), indice di una propensione alla stabilizzazione di questi gruppi di popolazione. Il distretto con una più marcata superiorità numerica di immigrati maschi è Pianura Ovest, (53,2%), segue Porretta (51,3%), Imola (50,7%) e Pianura Est (50,1%).

Nel territorio provinciale sono 153 le diverse provenienze della popolazione straniera, mentre sono 139 nel solo distretto bolognese. Al proprio interno, lo scenario si presenta molto eterogeneo, con aggregati nazionali particolarmente differenziati tra loro rispetto all'età, al luogo di insediamento, all'anzianità migratoria ed al genere. La nazionalità marocchina si conferma anche per il 2007 la più frequente nel territorio provinciale e aziendale (rispettivamente 19% e 18%), fatta eccezione per il distretto di Bologna, che presenta una maggioranza di immigrati provenienti dalle Filippine (11%).

Tab. 1.6 - Percentuale della popolazione straniera sul totale della popolazione residente in serie storica. Periodo 2005/2007

Territorio	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Distretto Bologna	6.780%	7.522%	8.128%
Distretto Casalecchio di Reno	5.465%	5.974%	6.211%
Distretto Porretta Terme	7.594%	7.869%	8.071%
Distretto Pianura Ovest	5.740%	6.426%	6.951%
Distretto Pianura Est	4.969%	5.440%	5.732%
Distretto San Lazzaro di Savena	5.072%	5.276%	5.416%
Azienda Imola	4.567%	5.121%	5.451%
Azienda Bologna	6.115%	6.692%	7.115%
Provincia Bologna	5.912%	6.485%	6.896%
Emilia-Romagna	6.196%	6.902%	7.531%

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Tab. 1.7 - Percentuale della popolazione straniera in età inferiore ai 14 anni sul totale della popolazione residente di pari età, in serie storica. Periodo 2005/2007

Territorio	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Distretto Bologna	11.110%	12.348%	13.332%
Distretto Casalecchio di Reno	8.946%	9.435%	9.656%
Distretto Porretta Terme	15.778%	16.222%	16.526%
Distretto Pianura Ovest	10.441%	11.647%	12.457%
Distretto Pianura Est	8.719%	9.426%	9.700%
Distretto San Lazzaro di Savena	7.818%	8.383%	8.624%
Azienda Imola	7.569%	8.420%	8.957%
Azienda Bologna	9.239%	11.198%	11.783%
Provincia Bologna	8.997%	10.796%	11.375%
Emilia-Romagna	10.256%	11.488%	12.561%

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

1.3 Composizione familiare

Nel 2001 sono stati censiti in provincia di Bologna 270.317 nuclei familiari, di cui 12597 (4.7%) sono costituiti da un genitore solo con almeno un figlio minore. Pur essendo quest'ultimo dato in linea con quello regionale, nel territorio si distinguono situazioni eterogenee: sembra esserci una concentrazione maggiore nell'area metropolitana e una minore nell'area nord dei distretti Pianura Ovest ed Est. Come è facile aspettarsi, in tutti i territori si manifesta un'alta prevalenza di famiglie composte da un anziano solo (75 anni e più).

Tab. 1.8 - Composizione dei nuclei familiari - Anno 2001

Territorio	totale nuclei familiari	nuclei familiari con figli minori		nuclei monoparentali con figli minori		famiglie unipersonali composte da anziani soli (> 74 anni)			
		N	%	N	%	Maschi		Femmine	
						N	%	N	%
Distretto Bologna	105412	28808	27.33%	5524	5.24%	3352	3.18%	15496	14.70%
Distretto Casalecchio di Reno	30223	9566	31.65%	1391	4.60%	653	2.16%	2360	7.81%
Distretto Porretta Terme	15344	5204	33.92%	668	4.35%	556	3.62%	1845	12.02%
Distretto Pianura Ovest	21361	7141	33.43%	829	3.88%	382	1.79%	1609	7.53%
Distretto Pianura Est	41024	13625	33.21%	1613	3.93%	838	2.04%	3214	7.83%
Distretto San Lazzaro di Savena	21000	6777	32.27%	1030	4.90%	393	1.87%	1335	6.36%
Azienda Imola	35953	12044	33.50%	1542	4.29%	822	2.29%	3109	8.65%
Azienda Bologna	234364	71121	30.35%	11055	4.72%	6174	2.63%	25859	11.03%
Provincia Bologna	270317	83165	30.77%	12597	4.66%	6996	2.59%	28968	10.72%
Emilia-Romagna	1174344	331588	28.24%	48945	4.17%	28104	2.39%	118970	10.13%

Dati forniti da RER- fonte: 14mo Censimento della popolazione e delle abitazioni "Famiglie e convivenze".

2. Natalità, mortalità e speranza di vita



2.1 Natalità

Per quanto riguarda il fenomeno della natalità, si conferma per il periodo analizzato (2002-2006) una non trascurabile ripresa in tutto il territorio provinciale del tasso di natalità (tabella 2.1). Questa tendenza positiva ha come principale conseguenza quella di determinare una crescita della consistenza dei bacini di utenza, reali e potenziali, dei servizi destinati alle età più giovani (asili nido, scuole materne, elementari e medie).

Nel corso del 2006 il valore medio provinciale è stato pari a 9,21‰ e a livello distrettuale si va da un valore minimo di 8,09‰ nel distretto della Città di Bologna ad un massimo di 11,24‰ nel distretto Pianura Ovest. Si noti come nei distretti di Casalecchio di Reno e Imola il tasso di natalità è in lenta ma costante crescita nel periodo considerato.

Tab. 2.1 - Tasso di natalità [Rapporto fra i nati vivi nell'anno e la popolazione media di quell'anno*1000] in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).

Territorio	2002	2003	2004	2005	2006
Distretto Bologna	7.83	7.67	8.14	7.87	8.09
Distretto Casalecchio di Reno	9.36	9.49	9.68	9.77	10.01
Distretto Porretta Terme	8.86	8.32	9.11	8.58	9.37
Distretto Pianura Ovest	10.34	9.04	10.22	9.72	11.24
Distretto Pianura Est	9.43	9.19	9.88	10.23	10.49
Distretto San Lazzaro di Savena	9.26	9.19	9.49	9.04	8.73
Azienda Imola	8.90	9.16	9.28	9.32	9.37
Azienda Bologna	8.71	8.45	9.00	8.84	9.18
Provincia Bologna	8.73	8.55	9.04	8.90	9.21
Emilia-Romagna	8.87	8.82	9.25	9.24	9.38

Dati forniti da RER- fonte: Bilancio demografico, tasso grezzo di natalità. Rilevazione anagrafica annuale ISTAT.

Tasso di fecondità

Il tasso grezzo di fecondità esprime il numero di nati vivi ogni 1.000 donne residenti in età feconda (15-49 anni); nell'orizzonte temporale considerato, l'Azienda USL di Bologna presenta un valore di tale indice costantemente più basso della media provinciale (tab.2.2), dato questo fortemente influenzato dal basso livello caratteristico del distretto della Città di Bologna.

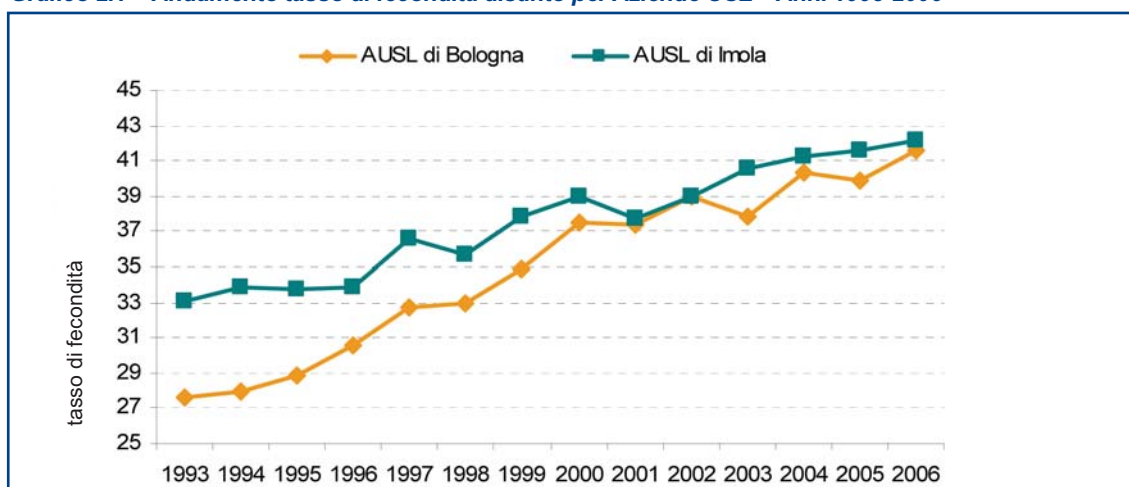
Tab. 2.2 - Tasso grezzo di fecondità per 1.000 - valori dal 2002 al 2006

Area di riferimento	2002	2003	2004	2005	2006
Distretto di Bologna	36,31	35,42	37,52	36,41	37,51
Distretto di Casalecchio	41,08	41,91	43,06	43,69	45,16
Distretto Pianura Est	39,83	37,38	41,2	44,29	45,71
Distretto Pianura Ovest	40,43	40,3	41,94	41,99	48,95
Distretto di Porretta	40,25	39,25	42,44	40,28	43,39
Distretto di San Lazzaro	44,62	39,01	43,93	40,44	39,18
AUSL di Bologna	38,98	37,82	40,34	39,9	41,60
AUSL di Imola	39,02	40,57	41,25	41,62	42,18
Provincia di Bologna	38,98	38,18	40,46	40,13	41,68

Anche se il tasso di fecondità generale mostra negli anni più recenti un andamento lievemente crescente, bisogna precisare che a questi livelli corrisponde un numero medio di figli per donna piuttosto basso. Non avendo a disposizione i dati necessari per il calcolo di questo indicatore per tutte le aree territoriali della provincia, commenteremo il dato a disposizione per il distretto della città di Bologna. Nel 2006 il numero medio di figli per donna è stato pari a 1,20 questo valore, seppur in aumento, si colloca su livelli assai contenuti e molto distanti dal numero medio di figli per donna necessario per garantire il rimpiazzo delle generazioni.

Nel lungo periodo è interessante sottolineare come tra le due Aziende USL della provincia si riduca il differenziale presente fin dal 1993 e che vede l'Azienda USL di Imola sistematicamente con tassi di fecondità più alti. E' evidente la crescita costante del fenomeno nel tempo.

Grafico 2.1 - Andamento tasso di fecondità distinto per Aziende USL – Anni 1993-2006



Basso peso alla nascita¹

Il basso peso alla nascita può essere la conseguenza di una durata della gestazione ridotta, di un ritardo di crescita intrauterina o di entrambi. La prematurità, in particolare, è la più importante causa di basso peso alla nascita e di mortalità perinatale; inoltre rappresenta il principale determinante della morbosità neonatale e infantile.

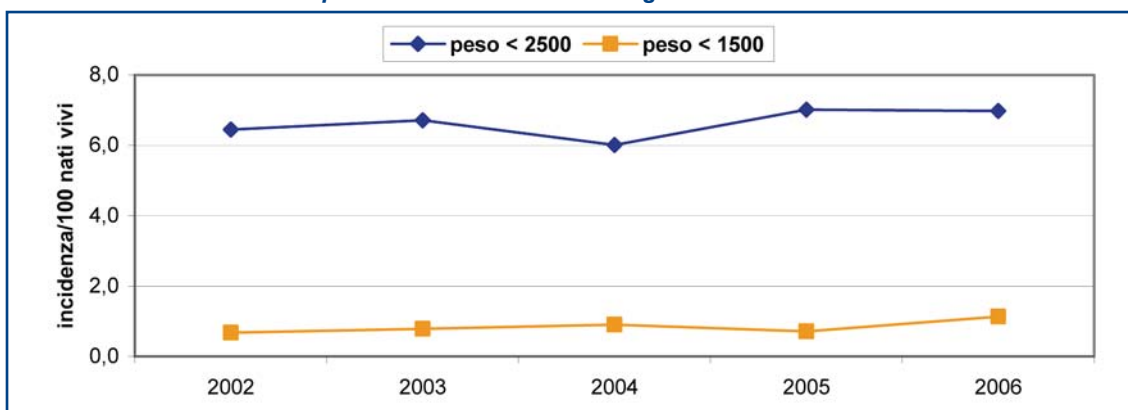
Pertanto il basso peso alla nascita è un importante indicatore socio-sanitario.

Nel 2006 il tasso di incidenza dei nati con peso inferiore a 2500 gr è stato del 7,0% sul totale dei nati vivi, mentre la quota dei neonati con peso estremamente basso (<1500 gr.) ha raggiunto il 1,1%. In oltre due terzi dei neonati di basso peso, la durata della gravidanza era pari o inferiore a 36 settimane. Nelle gravidanze a termine la percentuale di neonati di basso peso è pari al 2,3%.

Nei grafici sottostanti sono riportati gli andamenti temporali del fenomeno negli ultimi cinque anni nella Provincia di Bologna e il trend nei distretti (Grafici 2.2 e 2.3).

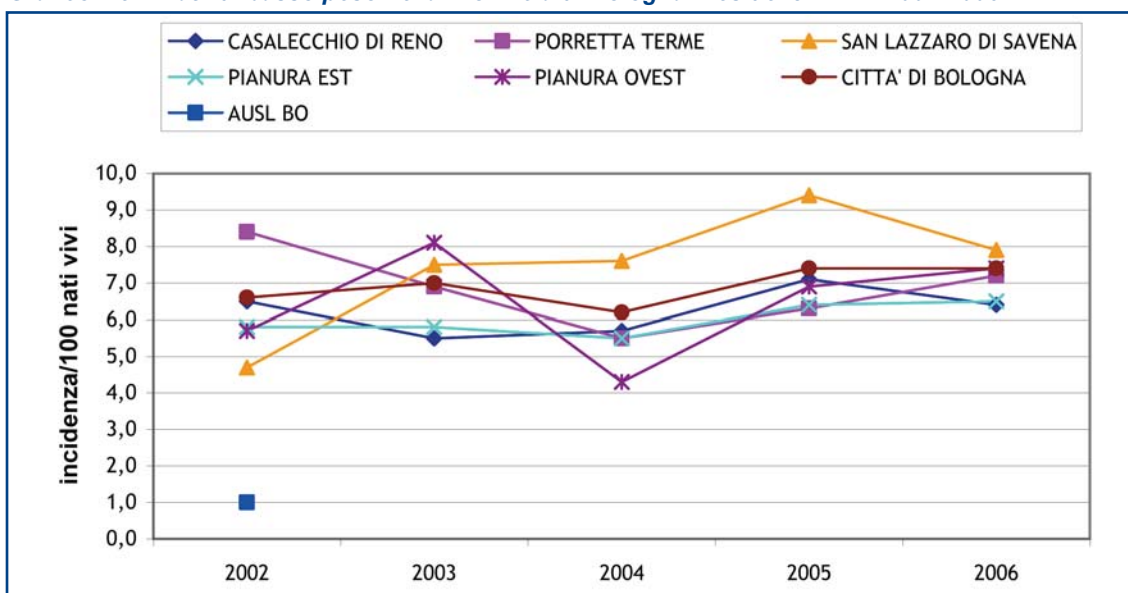
¹ Fonte dati CEDAP regionale

Grafico 2.2 - Nati di basso peso nella Provincia di Bologna - residenti. Anni 2002-2006



Tra i distretti si nota quello di San Lazzaro come caratterizzato da valori di nati a basso peso più alti della media provinciale specie negli ultimi anni osservati (Grafico 2.3).

Grafico 2.3 - Nati di basso peso nella Provincia di Bologna - residenti. Anni 2002-2006

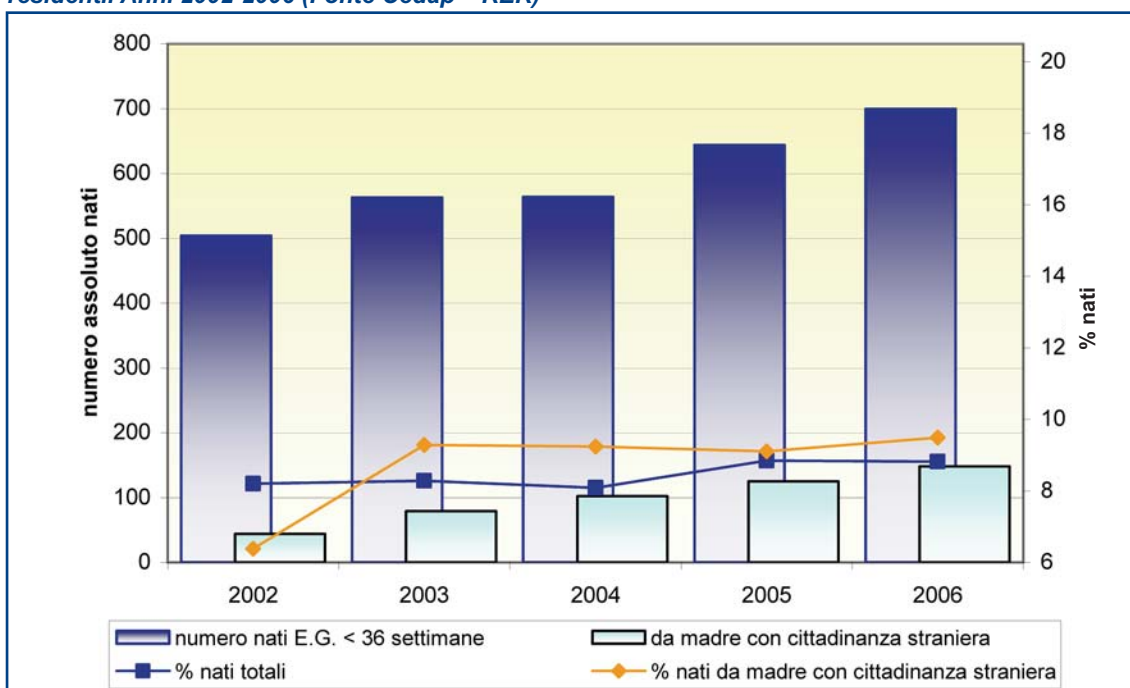


L'analisi delle variabili contenute nel registro di assistenza al parto evidenzia come in oltre un terzo dei nati vivi di basso peso l'età materna sia superiore ai 35 anni, le primipare risultano il 38% (considerando che nel 31% il dato non è disponibile), mentre le madri straniere sono il 22%.

Prematurità

I nati pretermine rappresentano una popolazione a rischio di mortalità e morbosità neonatali. Negli ultimi anni si è osservato una costante crescita del numero di parti con età gestazionale inferiore a 36 settimane sia tra le partorienti di origine italiana che straniera. Alla base di questo fenomeno risultano essere più frequentemente associate a parti gemellari, ad infezioni materne, ad abuso di sostanze (cocaina), a patologie della placenta o dell'utero (Grafico 2.4).

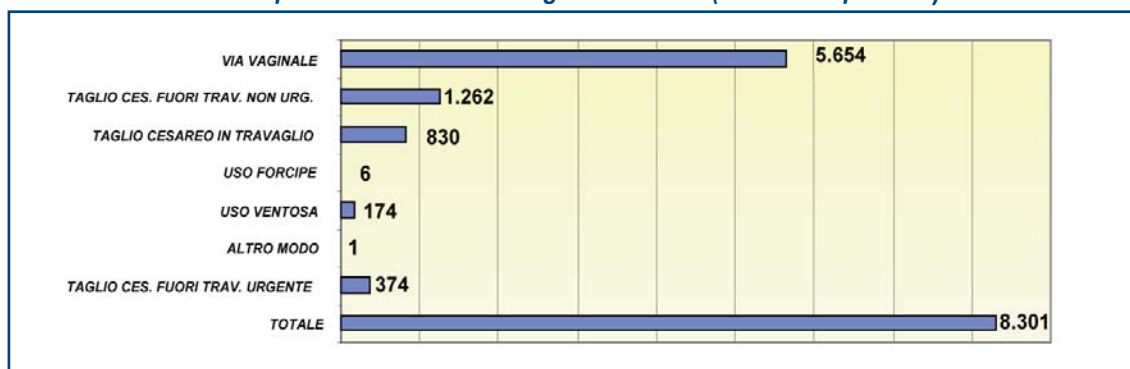
Grafico 2.4 - Andamento dei nati con Età Gestazionale < 36 settimane nella Provincia di Bologna - residenti. Anni 2002-2006 (Fonte Cedap – RER)



Modalità di parto

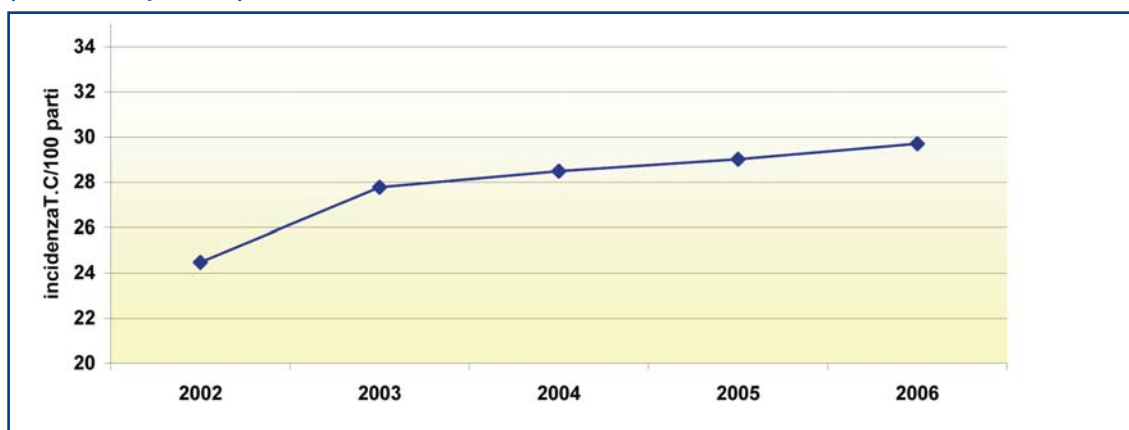
L'Italia è il paese del nord del mondo in cui si ricorre più frequentemente al taglio cesareo, con un percentuale stimata del 39,2% nell'anno 2006. In Provincia di Bologna, nello stesso anno, il 30% dei parti è avvenuto con taglio cesareo (27% nelle cittadine straniere). Nel grafico sottostante sono riportate le modalità dei parti del 2006 nella provincia. Oltre il 90% dei parti plurimi è avvenuto con taglio cesareo.

Grafico 2.5 - Modalità di parto – Provincia di Bologna Anno 2006 (Fonte Cedap – RER)



A Bologna, così come a livello regionale e nazionale, la proporzione di parti cesarei continua ad essere in costante aumento; il 40% delle donne che ha partorito con cesareo ha un'età superiore ai 35 anni ed oltre il 90% dei parti plurimi è avvenuto con taglio cesareo (Grafico 2.6). E' frequente il ricorso al parto con taglio cesareo nelle donne che lo hanno già subito in precedenti gravidanze.

Grafico 2.6 - Incidenza tagli cesarei su totale parti – Provincia di Bologna. Anni 2002-2006
(Fonte Cedap – RER)



2.2 Mortalità

Mortalità infantile e neonatale

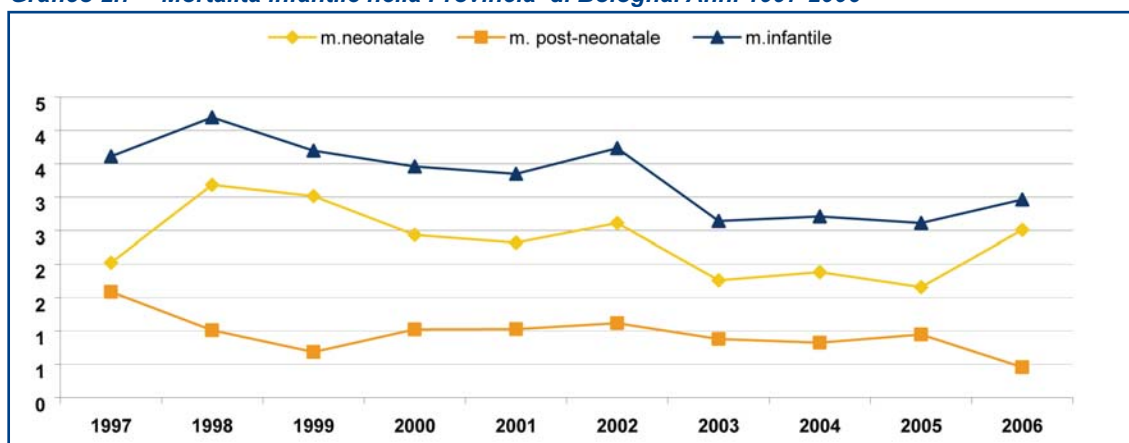
Il tasso di mortalità infantile è un indicatore della salute del neonato e del bambino nel primo anno di vita e della qualità delle cure materno-infantili. E' anche considerato una misura proxy dello stato di salute di una popolazione essendo correlato a condizioni socio-economiche, ambientali, culturali oltre che alle condizioni sanitarie del Paese. La mortalità infantile comprende la mortalità neonatale (entro le prime 4 settimane di vita) e la postnatale (dopo le prime quattro settimane ed entro il primo anno di vita).

La mortalità neonatale è maggiormente correlata a fattori biologici quali le condizioni di salute materna, la presenza di anomalie congenite, le caratteristiche del parto oltre che fattori legati all'assistenza al parto; la mortalità postnatale è, invece, maggiormente correlata a fattori ambientali e socio-economici.

Tra i maggior determinanti della mortalità infantile sono stati riportati: il basso peso alla nascita, la prematurità, l'età materna, la multiparità, l'ordine di nascita, il ritardo delle visite prenatali, l'educazione materna, l'abitudine al fumo, il livello di reddito e la famiglia costituita dalla sola madre. Il tasso di mortalità infantile è ottenuto come rapporto tra i deceduti entro il primo anno di vita ed il numero di nati vivi nel periodo in studio, moltiplicato per un valore costante convenzionalmente definito pari a 1.000.

Nel periodo considerato (1997-2006), la mortalità infantile nella Provincia di Bologna ha avuto un andamento in costante diminuzione passando da 4,2 decessi per 1.000 nati vivi del 1997 ai 2,6 per 1.000 nati vivi nel 2005: nel 2006 si è osservata una lieve inversione del trend con un tasso di 3,0 di mortalità infantile attribuibile soprattutto alla quota neonatale; il fenomeno potrebbe essere riferibile all'aumento dei nati con basso peso: infatti oltre i due terzi dei neonati deceduti nel primo mese di vita presentavano alla nascita un peso < a 1500 gr.(fonte dati SDO).

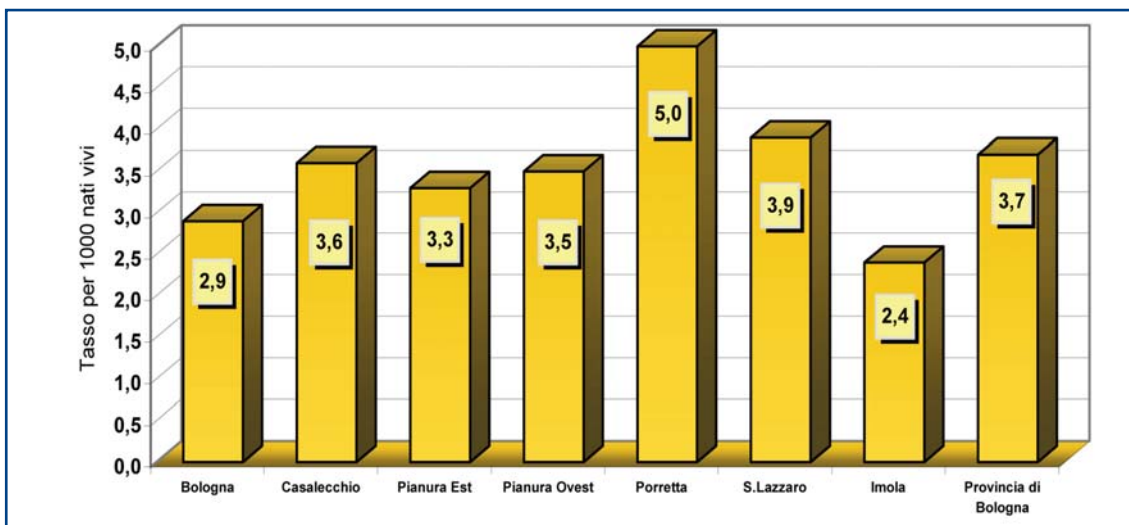
Grafico 2.7 - Mortalità infantile nella Provincia di Bologna. Anni 1997-2006



Mortalità infantile nei territori provinciali

L'analisi dei tassi della mortalità infantile nel decennio considerato (1997-2006) nei Distretti della Provincia mostra il valore più basso a Imola, mentre a Porretta il tasso raggiunge il valore più elevato.

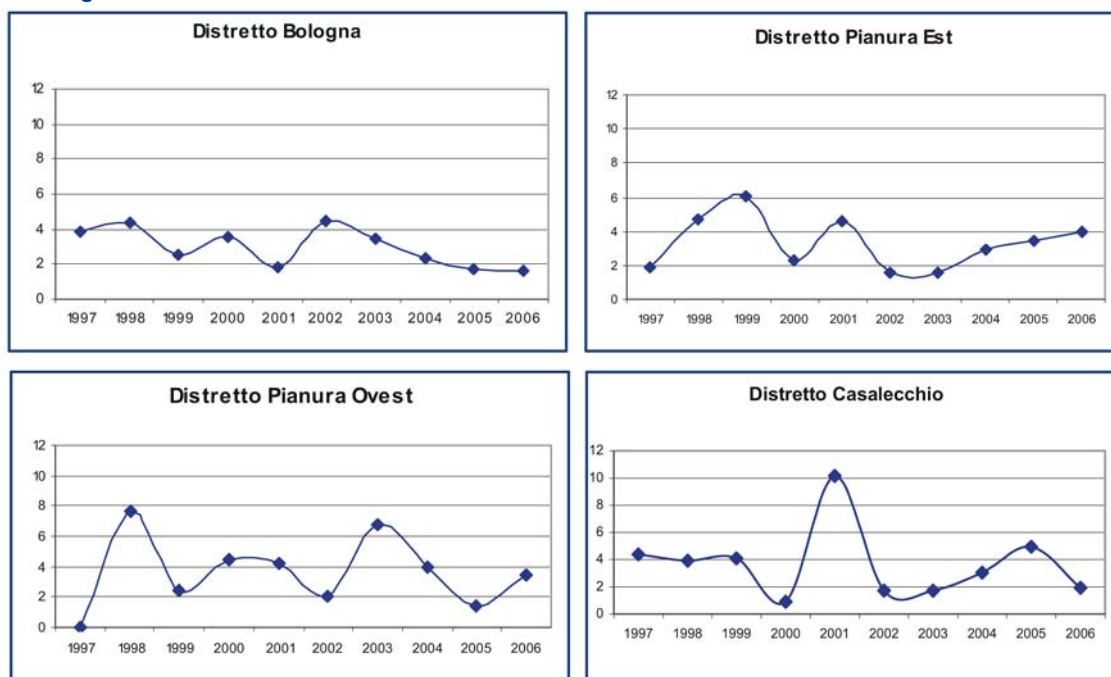
Grafico 2.8 - Tasso medio di mortalità infantile per 1000 nati vivi – confronto tra distretti Anni 1997-2006

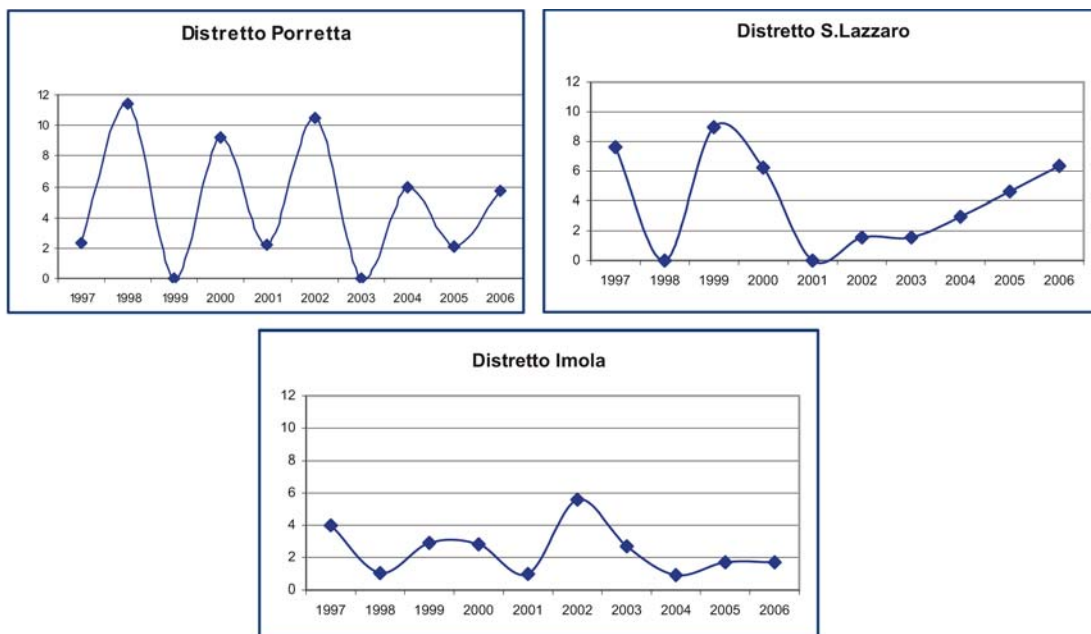


Analizzando la mortalità infantile per distretto e singolo anno di decesso si rilevano ampie variazioni riconducibili alla ridotta numerosità degli eventi e alla diversa dimensione dei distretti.

Nel distretto della città di Bologna il trend della mortalità infantile è in calo, mentre a San Lazzaro negli ultimi anni analizzati si osserva una tendenza all'aumento. Si può affermare nel complesso che la mortalità nell'Azienda USL di Imola e nei distretti di Porretta, Pianura Est e Pianura ovest, pur nell'ampia fluttuazione, è stabile. Il distretto all'interno di questa stabilità mantiene tuttavia valori puntuali e medi più alti.

Grafico 2.9 - Andamenti tassi di mortalità infantile nei distretti e nelle Aziende USL della Provincia di Bologna. Anni 1997-2006





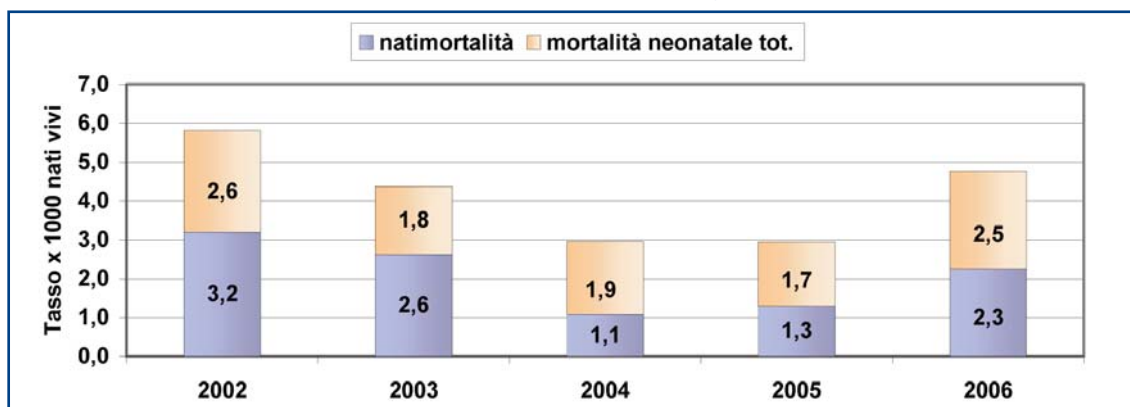
Natimortalità²

La mortalità perinatale è un esempio di "morte evitabile" ed è costituita da due componenti: la natimortalità e la mortalità neonatale precoce. La riduzione dei tassi di mortalità neonatale precoce ha reso, in termini relativi, importante, sul piano della prevenibilità, il problema della natimortalità.

La natimortalità a Bologna, nel periodo considerato (2002-2006), ha mostrato un andamento in flessione passando da un tasso di incidenza del 3,2‰ al 2,3‰. L'indice di mortalità feto-neonatale è considerato un indicatore sintetico per una più corretta valutazione della qualità delle cure perinatali. L'andamento temporale della mortalità feto-neonatale nella provincia di Bologna indica una sua riduzione negli ultimi anni, ad eccezione del 2006 in cui sia la componente mortalità neonatale che la natimortalità sono aumentate. Tra i determinanti considerati della natimortalità nel 2006 (genere di parto, peso alla nascita ed età gestazionale), si è osservato che il 21% dei nati morti era altamente sottopeso (peso alla nascita < 1500gr.) e il 53% aveva un'età gestazionale inferiore a 36 settimane.

Il momento della morte è avvenuto, in circa due terzi dei casi, prima del travaglio.

Grafico 2.10 - Mortalità feto-neonatale nella Provincia di Bologna - residenti. Anni 2002/2006



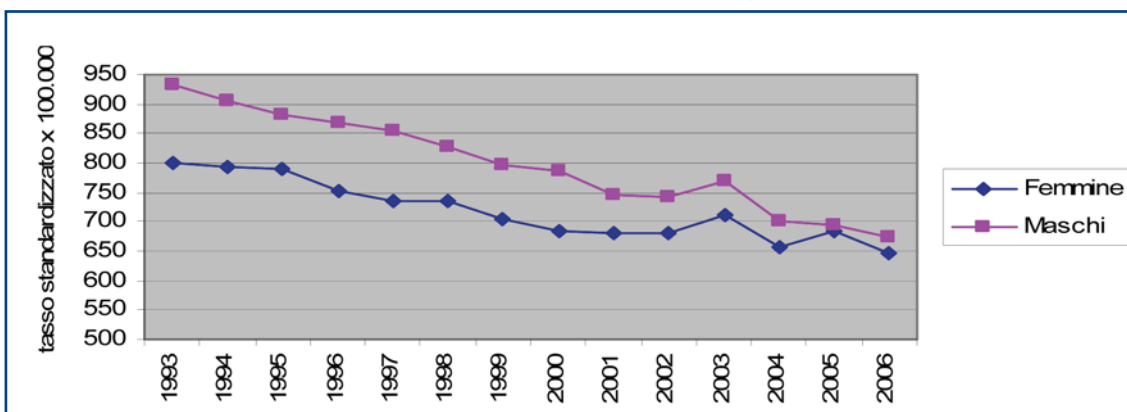
² Fonte dati CEDAP regionale

Mortalità generale e per causa negli ultimi 5 anni disponibili

La mortalità, indicatore principe nella valutazione dello stato di salute di una popolazione, nel corso del periodo 1993-2006 ha presentato nella provincia di Bologna un andamento in costante e continua diminuzione, segnale di un miglioramento complessivo delle condizioni di salute locali. Rispetto a tale andamento fa eccezione l'anno 2003, già noto per gli effetti consistenti sulla mortalità dell'estate torrida che lo ha caratterizzato.

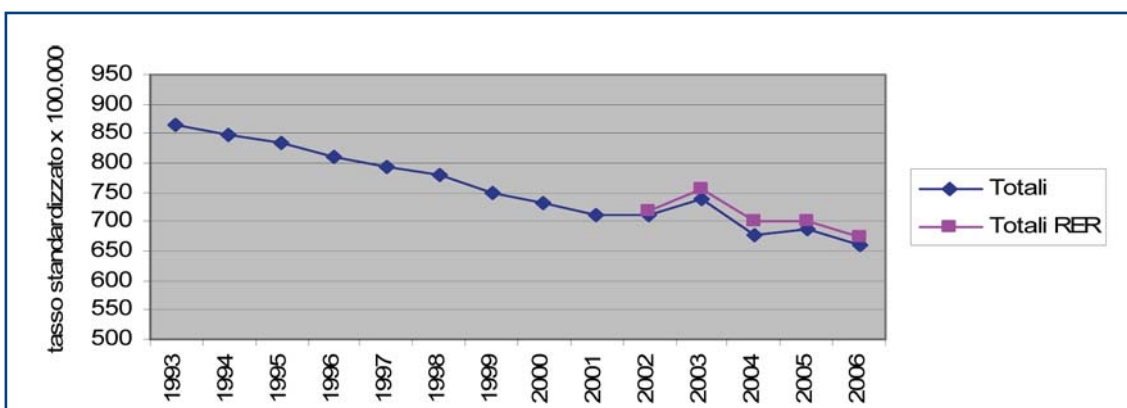
Questo positivo andamento è confortato da una sistematica crescita della speranza di vita in entrambi i generi. Interessante è notare come il differenziale che storicamente si presentava tra il tasso di mortalità dei maschi rispetto a quello delle femmine è anche esso in riduzione (Grafico 2.11).

Grafico 2.11 - Andamento tassi standardizzati di mortalità generale (maschi vs femmine) Anni 1993-2006 – Provincia di Bologna - Pop. Standard Italia 1991)



Negli ultimi anni (2002-2006) la mortalità osservata in provincia di Bologna risulta sistematicamente al di sotto del valore medio regionale anche se non assume valori significativamente diversi.

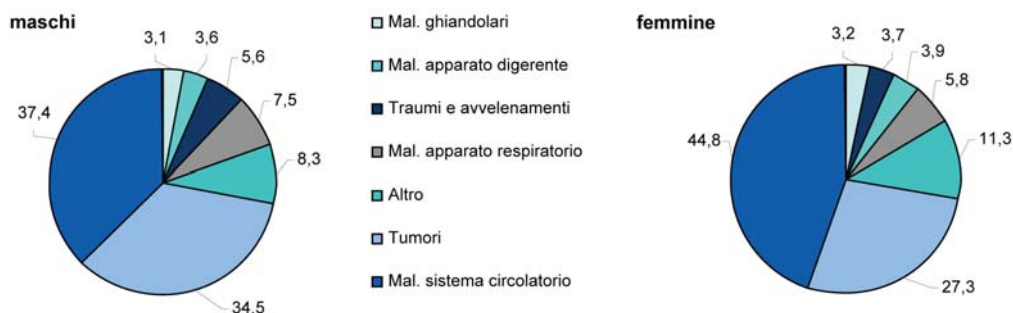
Grafico 2.12 - Andamento tassi standardizzati di mortalità generale – confronto Provincia di Bologna e Regione Emilia Romagna. Anni 1993-2006



Leggere differenze di livelli di frequenza di cause di morte si ritrovano nei due generi. La principale causa di morte nei maschi è rappresentata dalle malattie del sistema circolatorio (37,4%) seguita dai tumori (34,5%), dalle malattie dell'apparato respiratorio (7,5%) e dai traumi e avvelenamenti (5,6%).

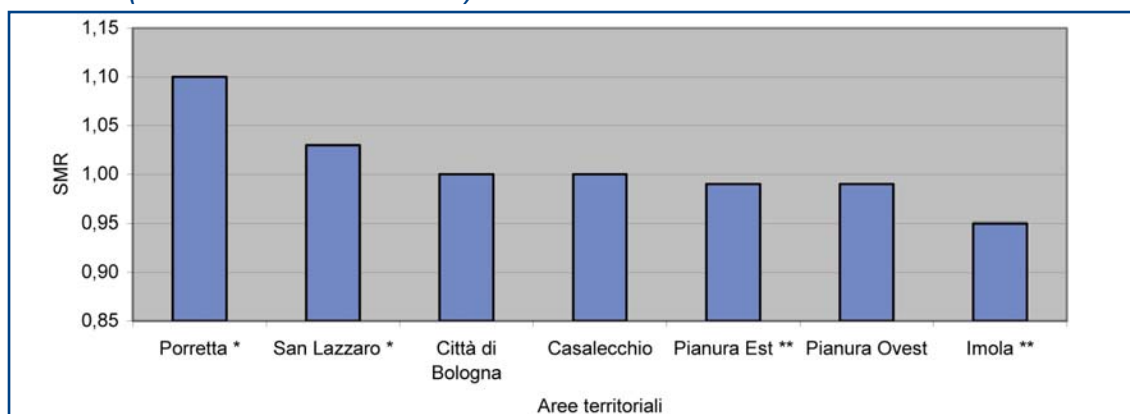
D'altra parte nelle femmine, nello stesso periodo, al primo posto si confermano le malattie del sistema circolatorio (44,8% di tutte le cause) seguite dalle morti per tumore (27,3%); al terzo posto si trovano le morti per malattie dell'apparato respiratorio (6,4%) quindi, in ordine di importanza, le morti per disturbi psichici (4,2%), per malattie all'apparato digerente (3,8%) e per traumi e avvelenamenti (3,7%).

Grafico 2.13 - Mortalità proporzionale per genere (valori percentuali) - Anni 1993-2006 (Provincia di Bologna)



Ad un confronto dei tassi standardizzati di mortalità tra le varie sottoaree distinguibili nel territorio della provincia di Bologna (Distretti e Aziende USL) si rilevano significative differenze. In particolare il Distretto di Porretta Terme, come già noto, si conferma quello con il più alto tasso di mortalità generale presente in provincia ed ancora più rispetto al dato regionale. I Distretti di pianura assieme all'Azienda USL di Imola hanno tassi tra i più bassi del territorio ma tale situazione non si manifesta in maniera costante nel tempo. Se prendiamo in considerazione il periodo 1993-2006 risulta che l'eccesso di mortalità nel distretto di Porretta rispetto al valore medio provinciale è del 10%; un eccesso inferiore in termini percentuali, pur tuttavia significativo, si riscontra anche nel distretto di San Lazzaro (+3%). Di converso nello stesso periodo si osservano difetti significativi di mortalità rispetto al valore medio provinciale del 5% nell'Azienda USL di Imola e dell'1% nel distretto di Pianura Est.

Grafico 2.14 - Rapporto Standardizzato di Mortalità (SMR) per mortalità generale – Confronto tra aree territoriali (valore medio Anni 1993-2006)



Nota: * eccesso di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale
 ** difetto di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale

Tab. 2.3 - Tasso di mortalità grezzo, per genere, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili) x 100.000

territorio	2002			2003			2004			2005			2006		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Bologna	1316,56	1306,25	1311,06	1413,50	1373,90	1392,36	1223,87	1252,69	1239,23	1258,10	1351,52	1307,85	1293,04	1323,59	1309,29
Casalecchio di Reno	1137,67	1109,92	1123,47	1127,47	1106,01	1116,47	1028,91	942,93	984,90	1120,48	1044,73	1081,65	994,51	1037,29	1016,46
Imola	1110,07	1069,75	1089,57	1193,28	1177,15	1185,08	1127,19	1026,75	1076,09	1087,63	1055,34	1071,19	1125,47	1058,35	1091,32
Pianura Est	996,73	942,46	969,04	1042,11	1026,67	1034,23	1016,63	958,42	986,92	1004,52	991,93	998,09	1016,01	961,02	987,96
Pianura Ovest	1037,96	1022,61	1030,18	974,91	942,37	958,44	916,11	962,59	939,64	1012,45	1025,25	1018,93	892,69	1027,33	960,65
Porretta Terme	1288,65	1300,45	1294,60	1266,93	1259,49	1263,18	1233,19	1233,69	1233,44	1308,18	1338,35	1323,36	1219,47	1234,83	1227,19
San Lazzaro di Savena	1002,50	1102,96	1053,48	1069,20	995,81	1031,90	1059,36	1009,88	1034,19	922,79	1118,98	1022,41	904,89	1014,56	960,68
Azienda USL di Bologna	1183,32	1179,79	1181,48	1230,93	1205,57	1217,73	1119,93	1117,15	1118,48	1145,92	1202,14	1175,13	1127,13	1166,30	1147,47
Provincia di Bologna	1173,49	1165,62	1169,41	1225,88	1201,91	1213,44	1120,90	1105,49	1112,91	1138,10	1183,14	1161,44	1127,12	1152,32	1140,17
Emilia-Romagna	1156,37	1106,47	1130,69	1198,37	1184,02	1190,98	1106,89	1075,08	1090,53	1100,91	1114,99	1108,15	1087,73	1089,86	1088,82

Fonte: Azienda USL

Tab. 2.4 - Tasso di mortalità standardizzato per età, distinto per genere, in serie storica (popolazione standard Italia 1991 x 100.000)

territorio	2002			2003			2004			2005			2006		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Bologna	747.25	668.26	706.60	793.57	709.31	750.21	695.97	647.91	671.23	691.17	678.27	684.53	695.30	640.97	667.34
Casalecchio di Reno	770.96	745.51	757.86	746.10	755.45	750.91	679.05	637.39	657.61	717.07	689.47	702.87	625.10	668.67	647.52
Imola	692.08	647.29	669.03	741.27	724.17	732.47	689.89	634.60	661.43	652.95	624.09	638.09	664.96	623.79	643.77
Pianura Est	703.74	619.25	660.26	729.41	688.76	708.49	711.26	651.12	680.31	686.33	649.22	667.23	685.18	629.11	656.33
Pianura Ovest	776.43	697.16	735.64	731.91	665.17	697.56	658.65	665.24	662.04	720.78	701.26	710.74	626.40	678.03	652.97
Porretta Terme	818.99	784.34	801.16	814.63	752.45	782.63	805.00	755.63	779.59	804.63	797.04	800.73	752.90	716.84	734.34
San Lazzaro di Savena	715.83	801.61	759.98	779.64	725.88	751.98	752.48	729.74	740.78	633.86	796.93	717.78	599.59	669.08	635.35
Azienda USL di Bologna	747.59	686.40	716.10	773.65	710.60	741.20	704.59	658.45	680.84	698.83	690.76	694.68	675.93	650.29	662.72
Provincia di Bologna	740.48	681.65	710.20	769.08	712.30	739.86	702.66	655.63	678.46	692.63	682.46	687.40	674.48	646.85	660.26
Emilia-Romagna	773.18	666.88	718.47	793.48	716.86	754.05	737.62	665.04	700.26	726.38	679.52	702.26	696.95	651.53	673.57

Fonte: Azienda USL

Mortalità per cause specifiche

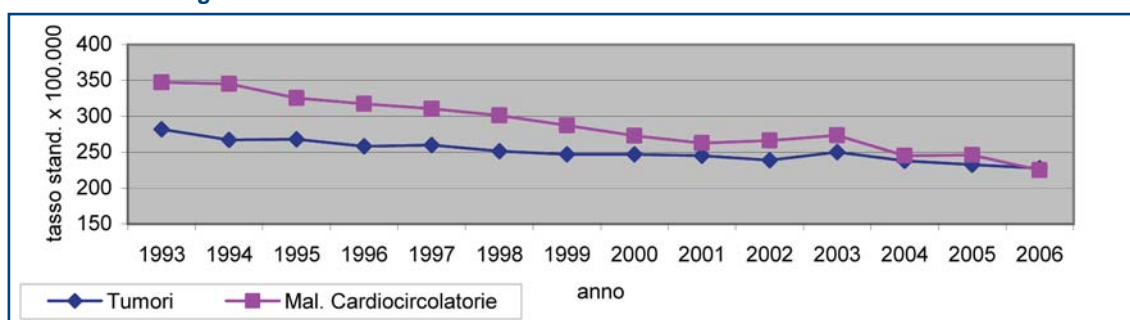
L'analisi della mortalità per cause specifiche permette di valutare ed ipotizzare differenti distribuzioni di fattori di rischio presenti nella popolazione ovvero permette di misurare gli effetti di eventuali interventi di natura preventiva o curativa.

I due gruppi di patologie che rappresentano oltre il 70% delle cause di morte nella popolazione provinciale, come già detto in precedenza sono le patologie cardiocircolatorie e quelle tumorali. Entrambi questi due sottogruppi di malattie presentano nel tempo una riduzione sistematica di tassi tuttavia esistono da una parte differenze nella velocità di riduzione e dall'altra differenze di natura territoriale.

In particolare la mortalità per cause cardiocircolatorie (ICD IX 390-459) nel periodo 1993-2006 ha avuto una più evidente e repentina riduzione di tassi rispetto alla mortalità per causa tumorali tanto è vero che ormai, nel 2006, il tasso di mortalità standardizzato dei due gruppi si sovrappone colmandosi il differenziale storico che ha sempre visto come prima causa di morte le patologie cardiocircolatorie.

E' evidente come si stia osservando quanto già previsto in passato ovvero il ruolo sempre più importante delle patologie oncologiche nella distribuzione della mortalità.

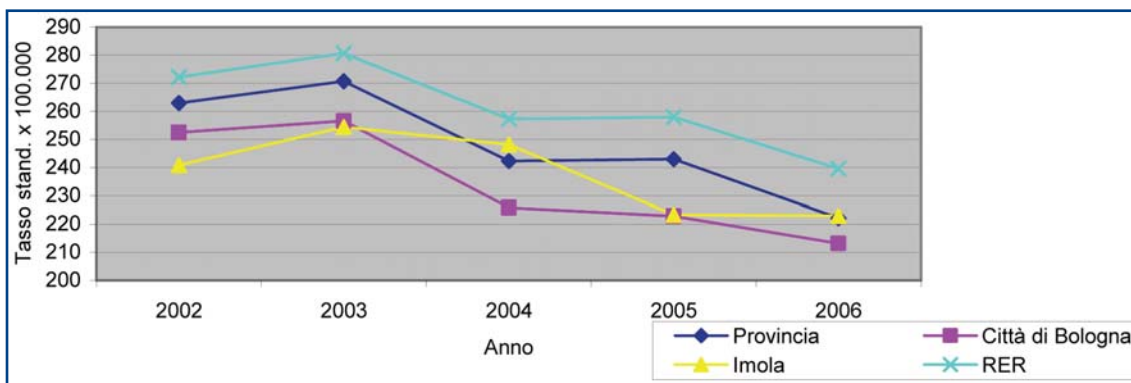
Grafico 2.15 - Andamento mortalità per tumore e malattie cardiocircolatorie – Confronto anni 1993-2006 Provincia di Bologna



La mortalità cardiovascolare (ICD IX 401-459) osservata in provincia di Bologna risulta negli ultimi 5 anni disponibili (2002-2006) sistematicamente a valori di tassi inferiori a quelli regionali, ma soltanto negli ultimi tre anni studiati (2004-2006) la differenza tra i due territori è statisticamente significativa.

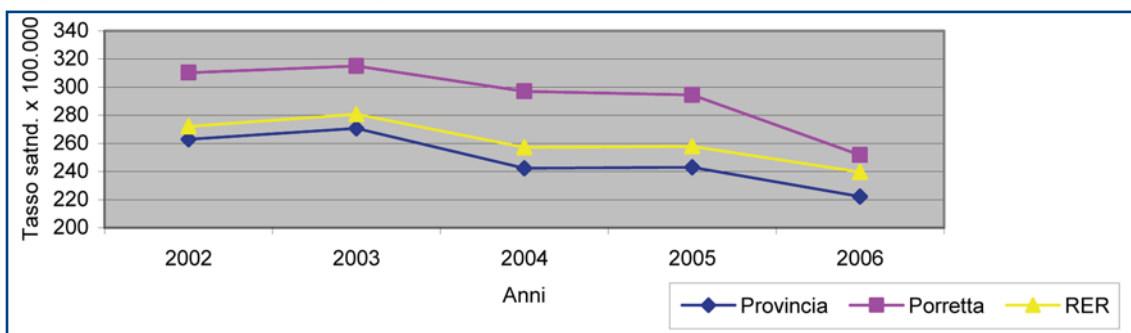
Se si valuta l'andamento di queste cause di morte in alcuni territori della provincia emergono delle interessanti differenze. In particolare il distretto Città di Bologna e l'Azienda USL di Imola presentano tassi sempre al di sotto del valore medio regionale e quasi sempre di quello provinciale.

Grafico 2.16 - Andamento tassi standardizzati mortalità per malattie sist. cardiocircolatorio (ICD IX 401-459) - Confronto Provincia di Bologna vs Azienda USL Imola e Distretto Città di Bologna



All'opposto il distretto di Porretta presenta sempre tassi di mortalità più alti di quelli medi provinciale e regionale.

Grafico 2.17 - Andamento tassi standardizzati mortalità per malattie sist. cardiocircolatorio (ICD IX 410-459) - Confronto Provincia di Bologna vs RER vs Distretto di Porretta



In tutti i casi è netta la diminuzione del tasso di mortalità nel tempo.

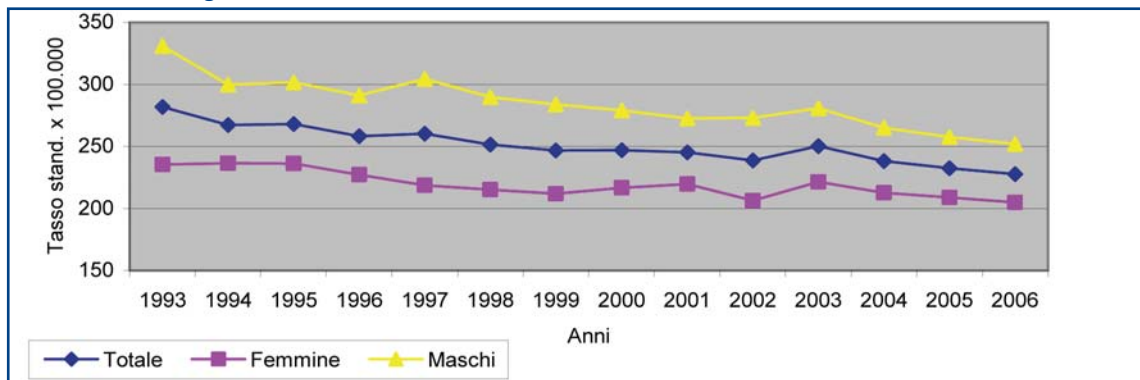
Come detto invece risulta più lenta la riduzione nel tempo del tasso di mortalità per tumori. Assumono per questo motivo sempre più importanza gli interventi di prevenzione primaria per accelerare la riduzione di questo tipo di mortalità ed è quindi utile fare una disamina più puntuale di questo gruppo di patologie.

Mortalità per Tumori

E' necessario porre una particolare attenzione nei confronti della patologia tumorale, che rappresenta la seconda causa di morte in termini di frequenza ed una delle più importanti cause di mortalità prematura e, quindi, teoricamente evitabile.

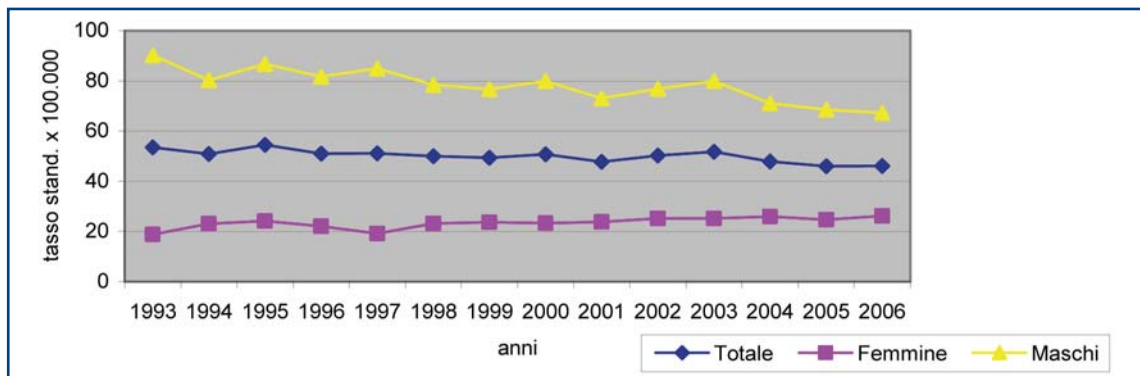
Complessivamente la mortalità per tumori è risultata in costante diminuzione negli ultimi anni sia per gli uomini che per le donne: questo riflette sia gli andamenti di incidenza che i progressi diagnostici e terapeutici raggiunti in molte patologie oncologiche. La riduzione di mortalità è stata meno evidente tra le donne; ciò spiega anche il fatto che il differenziale presente tra i due sessi nel 1993 è andato leggermente diminuendo anche se ancora permane uno svantaggio per questo tipo di malattie tra gli uomini.

**Grafico 2.18 - Andamento tassi standardizzati di mortalità per tumore. Anni 1993-2006
Provincia di Bologna**



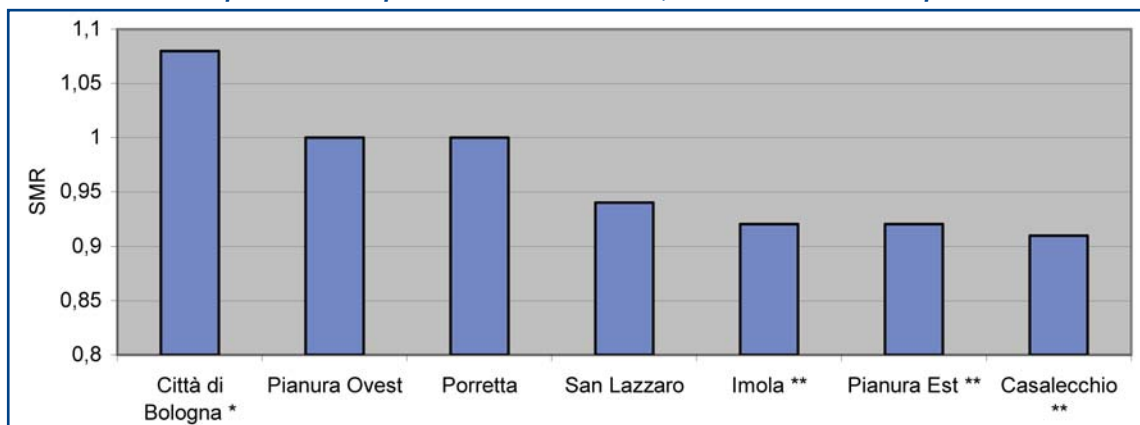
Per alcuni tumori molto frequenti nella popolazione (i tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina,) la storia naturale può essere modificata dagli screening, anche se i risultati in termini di riduzione della mortalità si possono evidenziare solo dopo molti anni. Tra i tumori più frequentemente causa di morte vanno annoverati il tumore al polmone, del colon-retto, dello stomaco, della mammella, della prostata, della vescica. Il tumore del polmone rappresenta la causa più frequente di decesso fra tutti i tumori negli uomini e la seconda causa, dopo la mammella, nelle donne. Nel periodo 1993-2006 nei maschi si osserva una costante riduzione dei tassi di mortalità, mentre nelle femmine la mortalità per questo tipo di tumore assume valori lievemente in crescita negli ultimi anni.

**Grafico 2.19 - Andamento mortalità per tumore al polmone - Confronto Maschi vs Femmine
Anni 1993-2006 - Provincia di Bologna**



Esistono differenze anche significative tra i vari territori provinciali. In particolare il distretto Città di Bologna ha valori significativamente più alti della media provinciale (circa l'8%) mentre l'Azienda USL di Imola (-8%) e i Distretti di Casalecchio (-9%) e Pianura Est (-8%) hanno tassi di mortalità significativamente più bassi.

Grafico 2.20 - SMR per tumore al polmone anni 1993-2006; confronto tra territori provinciali

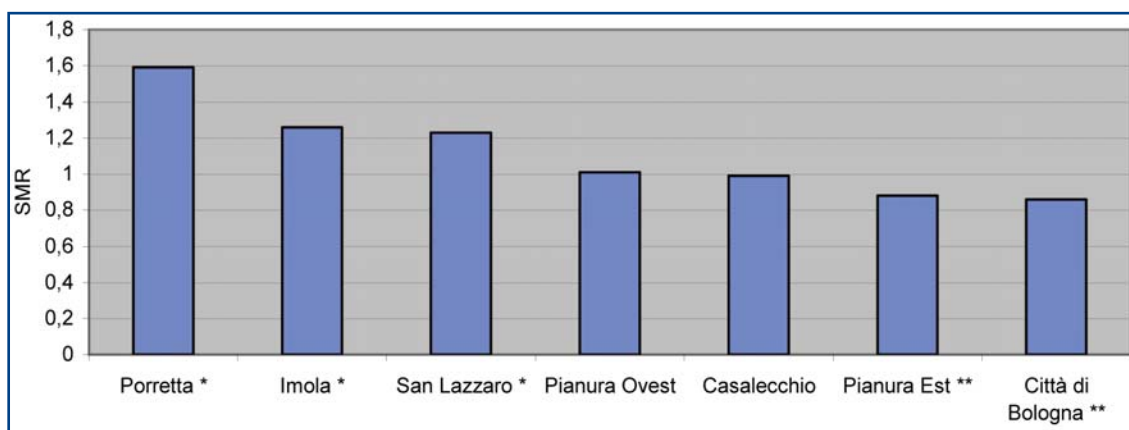


Nota: * eccesso di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale
** difetto di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale

Il tumore della prostata ha mostrato un fortissimo incremento dell'incidenza a cui non è corrisposto un evidente calo della mortalità. Ciò probabilmente è dovuto ad una maggiore capacità diagnostica ed all'allungamento della vita nei maschi.

Interessante è l'andamento del tasso di mortalità per il tumore dello stomaco, che è in costante diminuzione a livello regionale ma soprattutto nell'ambito del territorio della provincia di Bologna. Restano comunque elevati i tassi di mortalità nei territori dell'Azienda USL di Imola (+26%) e nei distretti di Porretta (*59%) e San Lazzaro (+23%), specie nelle aree poste all'interno dell'appennino, mentre i distretti della Città di Bologna e Pianura Est presentano valori significativamente inferiori al valore medio provinciale.

Grafico 2.21- SMR per mortalità da tumore dello stomaco anni 1993-2006. Confronto tra aree territoriali, Provincia di Bologna

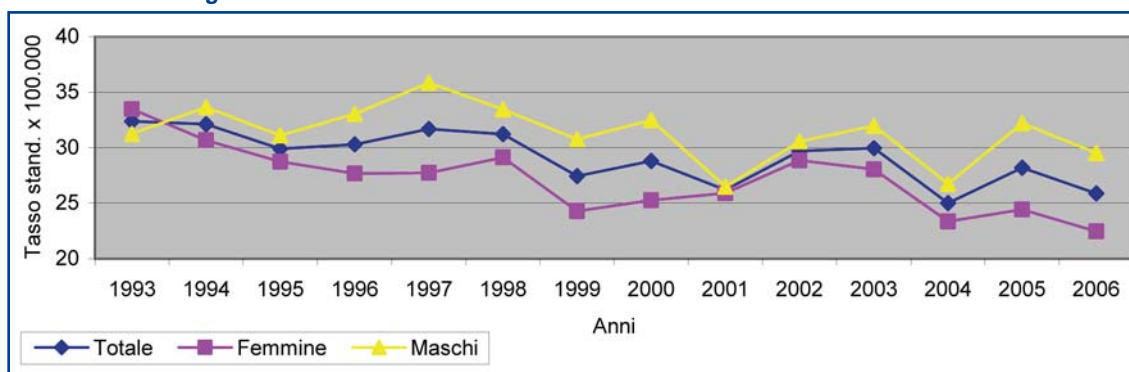


Nota: * eccesso di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale
 ** difetto di mortalità statisticamente significativo rispetto al valore medio provinciale

La mortalità per tumore alla vescica risulta in lieve diminuzione nel tempo per entrambi i sessi. Il tasso di mortalità, sia nei maschi che nelle femmine, in provincia di Bologna risulta essere tuttavia più alto di quello regionale. Un eccesso di mortalità per questo tumore si osserva nel distretto della Città di Bologna (+20%).

Per i tumori del colon retto nel periodo 1993-2006 i decessi, osservati nel territorio provinciale, evidenziano una tendenza alla graduale riduzione con una frequenza maggiore nei maschi rispetto alle femmine.

Grafico 2.22 - Andamento tasso mortalità per tumore del colon-retto. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna

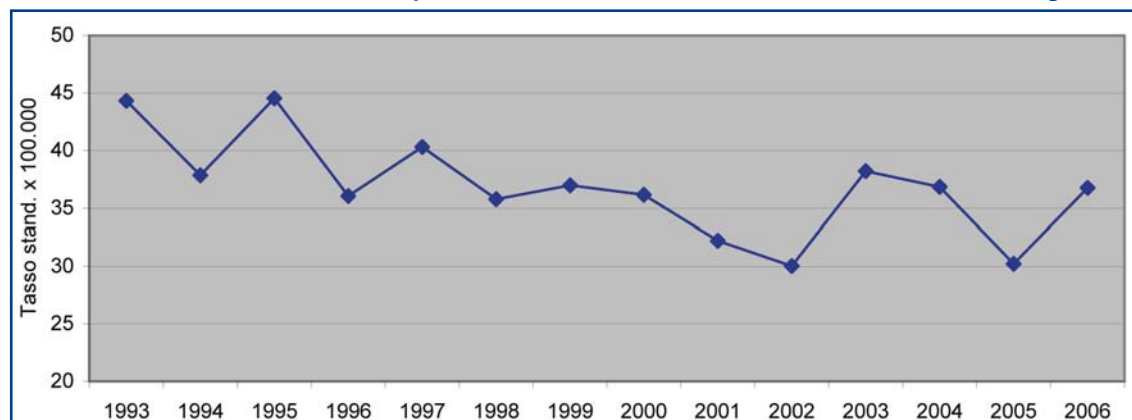


Il tasso di mortalità aumenta con l'aumentare dell'età. I decessi registrati nelle classi di età più giovani (inferiori ai 50 anni) costituiscono il 3% del dato complessivo; i morti nelle classi di età oggetto di screening rappresentano complessivamente circa il 29% del totale, valore che aumenta fino a poco più del 43% se si includono anche i casi osservati tra i 70 ed i 74 anni. I tassi di mortalità rilevati in Regione Emilia-Romagna, nello stesso periodo, sono più bassi di quelli della Provincia in entrambi i generi.

Nel periodo 1993-2006, la mortalità per tutti i tumori dell'utero (corpo e collo) nella popolazione femminile della Provincia e della RER è risultata in costante diminuzione.

Anche per il tumore della mammella, esaminando il trend temporale dei tassi di mortalità in Regione Emilia-Romagna si evidenzia una tendenza ad una lieve riduzione. Analogo andamento si ha nella provincia di Bologna dove il tasso di mortalità standardizzato passa dal valore di oltre 44 per 100.000 donne nel 1993 a meno di 37 nel 2006.

Grafico 2.23 - Andamento mortalità per tumore mammela. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna



Tab. 2.5 Tassi di mortalità grezzi per causa, dati provinciali e regionali. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)

Cause (ICD IX)	2002		2003		2004		2005		2006	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
Mortalità generale	1169,41	1130,69	1213,44	1190,98	1112,91	1090,53	1161,44	1108,15	1140,17	1088,82
Mortalità per tumore (140-239)	355,56	349,86	374,93	354,95	360,70	347,62	354,89	337,12	351,43	340,01
Tumore della mammella (174)	21,56	23,51	27,27	23,30	26,37	24,16	22,33	22,69	26,92	23,78
Tumore del colon-retto (153-154)	45,38	38,67	46,41	39,56	39,40	36,94	44,12	37,94	41,38	37,37
Tumore del polmone (162)	72,64	72,92	74,43	71,86	70,00	70,68	68,66	66,82	69,13	68,32
Mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio (401-459)	471,97	468,38	476,74	481,01	426,99	432,76	445,45	438,97	422,23	421,77
Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio (460-519)	83,42	73,42	99,24	90,92	85,14	73,49	92,46	82,67	91,23	76,37
Mortalità per traumatismi e avvelenamenti (800-999)	54,00	49,69	54,65	52,99	48,61	46,47	53,08	47,17	49,55	44,11

Fonte: Azienda USL di Bologna

Tab. 2.6 - Tassi di mortalità standardizzati per causa, dati provinciali e regionali. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)

Cause (ICD IX)	2002		2003		2004		2005		2006	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
Mortalità generale	710,20	718,47	739,86	754,05	678,46	700,26	687,40	702,26	660,26	673,57
Mortalità per tumore (140-239)	238,71	246,07	250,30	247,58	238,18	242,24	232,47	232,14	227,76	231,98
Tumore della mammella (174)	15,46	17,69	19,67	17,52	18,97	18,19	15,55	16,55	18,91	17,71
Tumore del colon-retto (153-154)	29,69	26,72	29,95	26,97	25,01	25,11	28,20	25,69	25,89	24,67
Tumore del polmone (162)	50,22	52,71	51,80	51,66	47,83	50,34	45,99	46,98	46,16	47,64
Mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio (401-459)	262,94	272,12	270,71	280,72	242,27	257,29	243,01	257,99	222,12	239,53
Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio (460-519)	46,10	42,24	54,71	52,04	47,23	43,02	49,28	48,09	47,46	42,73
Mortalità per traumatismi e avvelenamenti (800-999)	40,54	39,42	39,28	41,85	35,13	36,35	38,37	36,79	35,27	32,87

Fonte: Azienda USL di Bologna

La mortalità evitabile nella provincia di Bologna

La mortalità evitabile rappresenta un buon indicatore per comprendere le aree di intervento su cui agire tramite modelli ed interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Per mortalità evitabile si intende quella quota di mortalità osservata che è dovuta a diverse patologie la cui insorgenza potrebbe essere evitata attraverso efficaci interventi

preventivi. Sono disponibili numerose liste di “patologie evitabili” ed in genere, proprio seguendo i progressi della scienza medica, tali liste sono in continuo rimaneggiamento ed aggiornamento. Nel presente profilo la mortalità evitabile è stata studiata approfonditamente utilizzando liste definite dalla classica letteratura scientifica aggiornate e modificate secondo le più recenti acquisizioni scientifiche (vedi tabella seguente) ed è stata considerata prematura e quindi la morte per quelle patologie se avvenuta prima dei 75 anni. Per omogeneità con altri profili di comunità delle province emiliano romagnole sono state poi riportate e commentate tabelle specifiche.

Tab. 2.7 - Cause di morte prese in considerazione per l'analisi della mortalità evitabile

I Gruppo - Prevenzione Primaria		
Cause di morte	Codici nosologici ICD IX	Età
Tumori maligni prime vie aero-digestive	140 a 150	0-74
Tumori maligni del fegato	155	0-74
Tumori maligni trachea, bronchi, polmone	160 a 162, 165	0-74
Tumore maligno della vescica	188	0-74
AIDS	279.01.00	0-74
Alcolismo e psicosi alcoliche	291	0-74
Dipendenza dall'alcool	303	0-74
Overdose	304	0-74
Farmacodipendenza e abuso di farmaci	305	0-74
Disturbi circolatori dell'encefalo	430-438	0-74
Cirrosi epatica	571	0-74
Morti violente	800-999	0-74
II Gruppo - Diagnosi precoce e terapia		
Cause di morte	Codici nosologici ICD IX	Età
Tumori del colon-retto , intestino n.s.	153 a 154, 159	0-74
Tumori maligni della pelle	173	0-74
Tumori maligni della mammella	174	0-74
Tumore maligno del collo dell'utero	180	0-74
Tumore maligno del corpo dell'utero	182	0-74
Tumore della prostata	185	0-74
Tumore del testicolo	186	0-74
Malattia di Hodgkin	201	0-74
III Gruppo - Igiene ed assistenza sanitaria		
Cause di morte	Codici nosologici ICD IX	Età
Malattie infettive	001-139	0-74
Leucemie	204-208	0-74
Cardiopatía reumatica cronica	393-398	0-74
Iipertensione	401-405	0-74
Malattie ischemiche del cuore	410-414	0-74
Polmoniti, bronchiti, mal. respiratorie acute	480-486	0-74
Ulcera peptica	531-534	0-74
Appendicite	540-543	0-74
Ernia addominale	550-553	0-74
Colecistite	574-576	0-74
Mortalità materna	630-676	0-74
Malformazioni congenite cardiache	745-747	0-74

Le cause legate alla mortalità evitabile sono state aggregate nei tre seguenti gruppi:

- Nel primo gruppo definito come “Prevenzione primaria” rientrano cause di morte che potrebbero essere evitate o ridotte in seguito all'adozione di normative, comportamenti o stili di vita di prevenzione primaria (patologie correlate al fumo, all'alcool e morti violente, rappresentate principalmente dagli incidenti stradali, su cui è possibile intervenire con l'uso dei caschi, cinture di sicurezza, limiti di velocità, ecc.);
- Il secondo gruppo denominato “Diagnosi precoce e terapia” comprende sette tumori la cui mortalità è riducibile con interventi di screening o con diagnosi tempestive;

- Il terzo gruppo, denominato "Igiene e assistenza sanitaria" comprende un insieme più eterogeneo di cause alcune delle quali sono correlabili al funzionamento complessivo del sistema sanitario (ulcera gastroenterica, appendicite, ernia, mortalità materna) e altre, come le malattie infettive, che si avvalgono di provvedimenti igienici, di interventi di prevenzione e di adeguata assistenza.

Durante il periodo in analisi (1993-2006), il 20,7% (27,8% per i maschi e 13,7% per le femmine) dei decessi è riconducibile a cause di morte evitabili. Esiste una certa variabilità territoriale per cui il contributo della mortalità evitabile alla mortalità complessiva varia dal 19,7% dell'Azienda USL di Imola al 22,8% del distretto Pianura Ovest.

Le cause ascrivibili al primo gruppo (prevenzione primaria ovvero ad esempio morti per tumore al polmone, cirrosi epatica, AIDS, morti violente, ecc.) rappresentano da sole il 53% di tutta la mortalità evitabile ad indicare il ruolo che hanno corretti stili di vita nella salute della popolazione. Considerando la fascia di età 0-74 anni il 64% delle morti (31.396 decessi su 49.022) avviene per cause definite evitabili.

Analizzando l'andamento temporale dei tassi standardizzati di mortalità evitabile per gruppi di cause (grafico 2.24 grafico 2.25), si evidenzia una diminuzione statisticamente significativa nel I gruppo sia per i maschi che per le femmine ($p < 0,01$) residenti in provincia. La diminuzione risulta più accentuata nei maschi.

Grafico 2.24 - Mortalità evitabile. Tassi standardizzati diretti per gruppi di cause. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna – Maschi

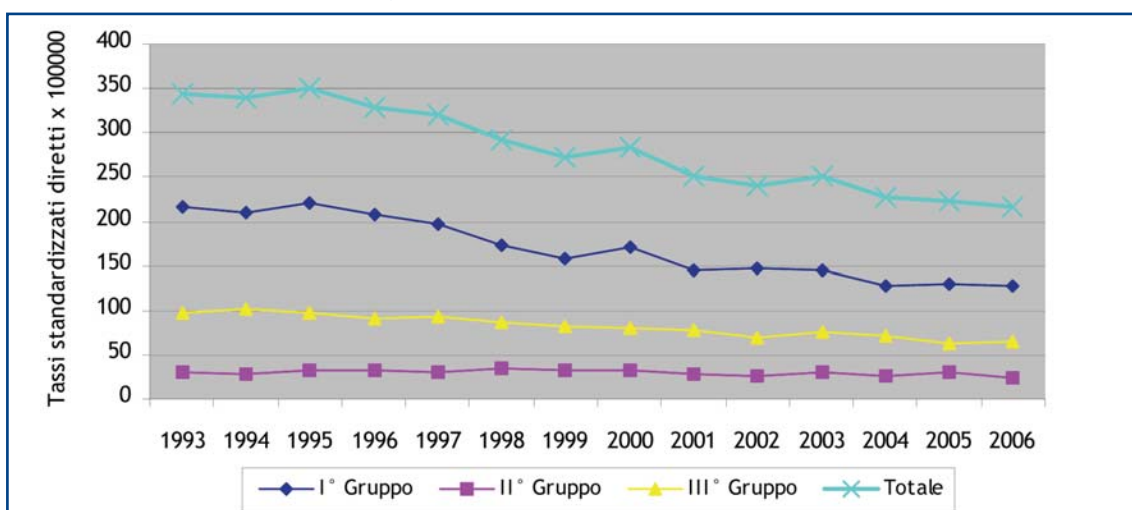
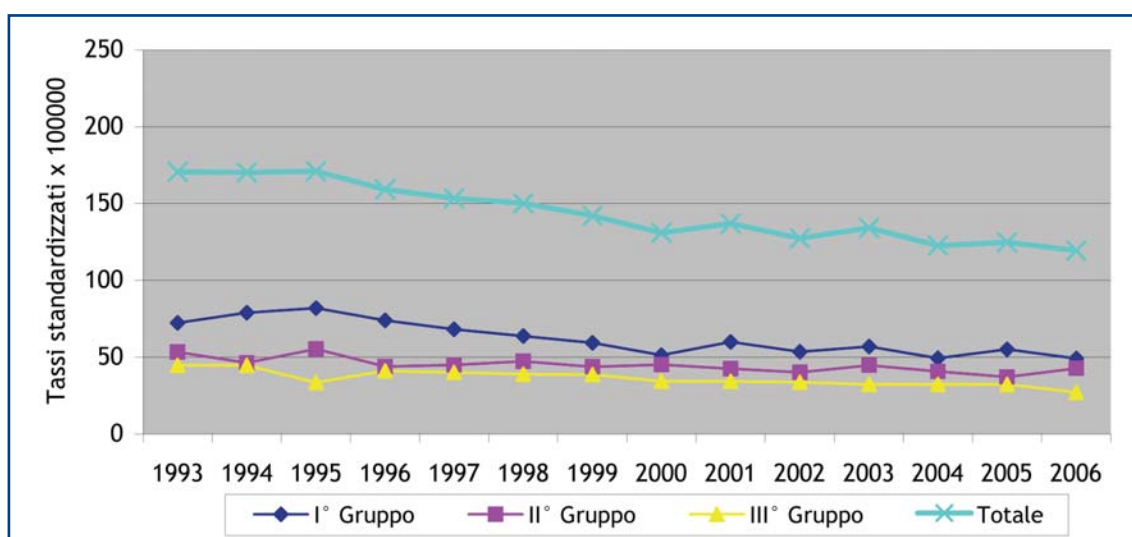


Grafico 2.25 - Mortalità evitabile. Tassi standardizzati diretti per gruppi di cause ed anno. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna – Femmine



Per quanto riguarda il II gruppo (Diagnosi precoce e cura, ovvero morti per tumore della mammella, del colon-retto, ecc.) i tassi standardizzati di mortalità sono relativamente stabili nel tempo con una leggera tendenziale diminuzione.

All'interno del II gruppo rivestono particolare importanza i tumori femminili (tumore della mammella e dell'utero) che come si è visto risultano nel tempo in diminuzione, probabilmente anche in ragione dei primi effetti delle attività di screening attivate nel territorio fin dalla fine degli anni '90.

Anche per il III gruppo (Igiene ed Assistenza Sanitaria) si verifica una diminuzione del tasso di mortalità sia aziendale che provinciale; la diminuzione risulta significativa sia per i maschi che per le femmine ($p < 0,05$).

Tra le patologie presenti nel III gruppo alcune rappresentano dei veri e propri eventi sentinella: ci si riferisce alle morti per appendicite, ernia addominale, ulcera peptica, colecistite e mortalità materna. Anche se il numero assoluto di questi eventi occorsi nella provincia di Bologna è di poche unità, ad esempio per quanto riguarda l'appendicite nel periodo 1993-2006 ha causato la morte di 9 individui, va sottolineata la necessità di sviluppare valutazioni più puntuali per comprendere le dinamiche di ciascun evento.

Tab. 2.8 - Percentuale della mortalità evitabile sulla mortalità generale. Anni 1993-2006 Aziende USL e Provincia di Bologna

	Totale Gruppi			I Gruppo: Prevenzione Primaria			II Gruppo: Diagnosi Precoce e Cura			III Gruppo: Igiene e Assistenza Sanitaria		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
Ausl BO	28,1	13,8	20,8	16,4	5,8	11,0	3,2	4,4	3,8	8,5	3,6	6,0
Imola	25,8	13,2	19,7	15,8	6,0	11,0	2,6	3,9	3,2	7,5	3,3	5,5
Provincia	27,8	13,7	20,7	16,3	5,8	11,0	3,1	4,3	3,7	8,4	3,6	6,0
Bologna	26,8	13,8	19,9	15,3	5,8	10,3	3,3	4,4	3,9	8,3	3,5	5,8
Porretta	28,8	13,0	21,0	17,4	5,4	11,5	2,9	3,2	3,1	8,5	4,3	6,4
Casalecchio	29,0	14,2	21,6	17,0	6,7	11,6	3,2	4,6	3,9	8,9	3,5	6,2
S.Lazzaro	29,8	14,4	22,0	17,1	5,6	11,3	3,4	5,3	4,4	9,2	3,4	6,3
Pianura Est	29,5	13,5	21,7	17,5	5,7	11,7	3,3	4,1	3,7	8,7	3,7	6,3
Pian. Ovest	30,8	14,5	22,8	19,0	6,0	12,6	3,0	4,6	3,8	8,9	3,8	6,4

Tab. 2.9 - Numero assoluto di deceduti 0-74 anni per gruppi di cause e genere. Anni 1993-2006 Aziende USL e Provincia di Bologna

	Totale Gruppi		I Gruppo: Prevenzione Primaria		II Gruppo: Diagnosi Precoce e Cura		III Gruppo: Igiene e Assistenza Sanitaria	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ausl BO	18332	9440	10683	3967	2093	2991	5556	2482
Imola	2446	1178	1493	535	245	347	708	296
Provincia	20778	10618	12176	4502	2338	3338	6264	2778
Bologna	8920	5117	5089	2166	1079	1634	2752	1317
Porretta	1412	616	853	258	143	153	416	205
Casalecchio	2125	1026	1243	440	233	334	649	252
San Lazzaro	1412	699	812	272	163	260	437	167
Pianura Est	2921	1283	1738	540	324	387	859	356
Pianura Ovest	1542	699	948	291	151	223	443	185

La Tab. 2.9 riporta il numero assoluto di decessi nella fascia 0-74 anni ed evidenzia l'importanza del primo gruppo di cause, le quali hanno comportato la morte di 16.678 individui nella provincia di Bologna, di cui solo per incidenti stradali 1.672.

Il I gruppo comprende il maggior numero dei deceduti in entrambi i sessi rappresentando il 59% delle morti per tutte le cause evitabili nei maschi e il 42% nelle femmine.

Il 31% di tutte le morti femminili è rappresentato da donne decedute per cause appartenenti al II gruppo.

A livello provinciale l'analisi della mortalità evitabile nel suo complesso, nel periodo 1993-2006, evidenzia un'importante differenza tra i sessi, essendo il tasso standardizzato nei maschi più del doppio di quello femminile (rispettivamente 293,6 e 142,8 x 100.000).

L'analisi per gruppo mostra un eccesso di mortalità nei maschi relativamente al I e al III gruppo; in particolare nel primo gruppo il tasso nei maschi è quasi il triplo di quello femminile (rispettivamente 169,5 e 62,6 x 100.000). Il fenomeno è spiegato, in gran parte, nel I gruppo, dall'elevata mortalità per cause violente e per tumore del polmone, mentre le malattie ischemiche del cuore contribuiscono a determinare valori più elevati di mortalità nei maschi limitatamente al III gruppo.

La mortalità evitabile legata al II gruppo è prevalentemente dovuta a patologie specifiche del genere femminile; il maggior numero di decessi è causato dai tumori della mammella, che rappresentano la prima causa di tale gruppo, e secondariamente dai tumori dell'utero.

Tab. 2.10 - Tassi di mortalità standardizzati diretti per cause evitabili disaggregate per gruppi 0-74 anni x 100.000 ed Errore Standard. Anni 1993-2006 Aziende USL e Provincia di Bologna a confronto

	Totale Gruppi		I Gruppo: PREVENZIONE PRIMARIA		II Gruppo: Diagnosi Precoce e Cura		III Gruppo: Igiene e Assistenza Sanitaria	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Bologna	392,9 (±6,8)	267,4 (±5,2)	270,3 (±6,4)	137,2 (±4,0)	31,3 (±0,8)	76,0 (±2,6)	91,2 (±2,0)	54,2 (±2,0)
Imola	258,7 (±5,3)	132,8 (±3,9)	162,5 (±4,3)	61,3 (±2,7)	24,5 (1,6)	38,9 (±2,1)	71,7 (±2,7)	32,6 (±1,9)
Provincia	281,6 (±2,0)	143,0 (±1,4)	169,5 (±1,6)	62,6 (±1,0)	29,9 (±0,6)	44,92 (±0,8)	82,1 (±1,0)	36,4 (±0,7)

Si notino le differenze territoriali tra le due Aziende USL; in particolare l'Azienda USL di Imola risulta avere tassi standardizzati di mortalità per cause evitabili inferiori rispetto a quelli dell'Azienda USL di Bologna specie nel gruppo delle cause di morte evitabili con interventi di prevenzione primaria.

Evoluzione nel tempo della mortalità evitabile

All'interno del gruppo "Prevenzione primaria" sono inserite cause di decesso quali il tumore del polmone, che è una delle cause di morte più frequente nei paesi industrializzati, in particolare nella popolazione maschile: l'andamento nel periodo 1993-2006 della mortalità per questa patologia (Grafico 2.26) denota un decremento del tasso nei maschi ma una relativa stabilità nelle femmine.

Il tasso di mortalità per cirrosi non è sicuramente tra i più elevati del I gruppo, ma questa causa merita una analisi a parte in quanto l'Italia, assieme ad Austria e Portogallo, presentava alla fine degli anni Ottanta, la mortalità per cirrosi più alta d'Europa. Nei residenti della Provincia (Grafico 2.27), nel periodo considerato, il tasso è in diminuzione sia per i maschi che per le femmine anche se con variazioni annuali ampie dovute per lo più al basso numero di deceduti per questa causa in particolare nel genere femminile.

Grafico 2.26 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per tumore del polmone. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna

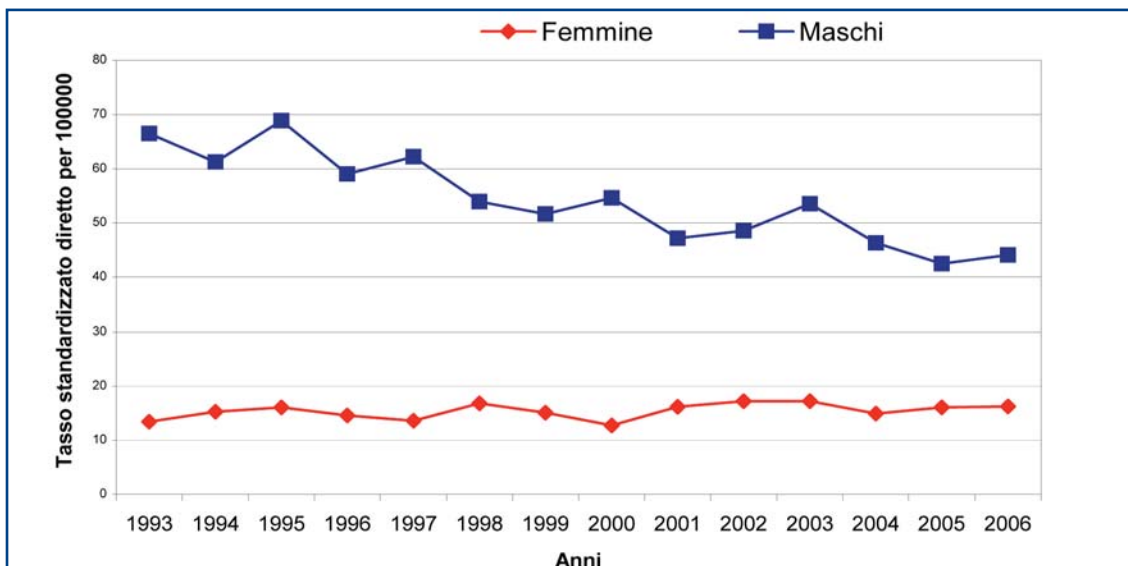
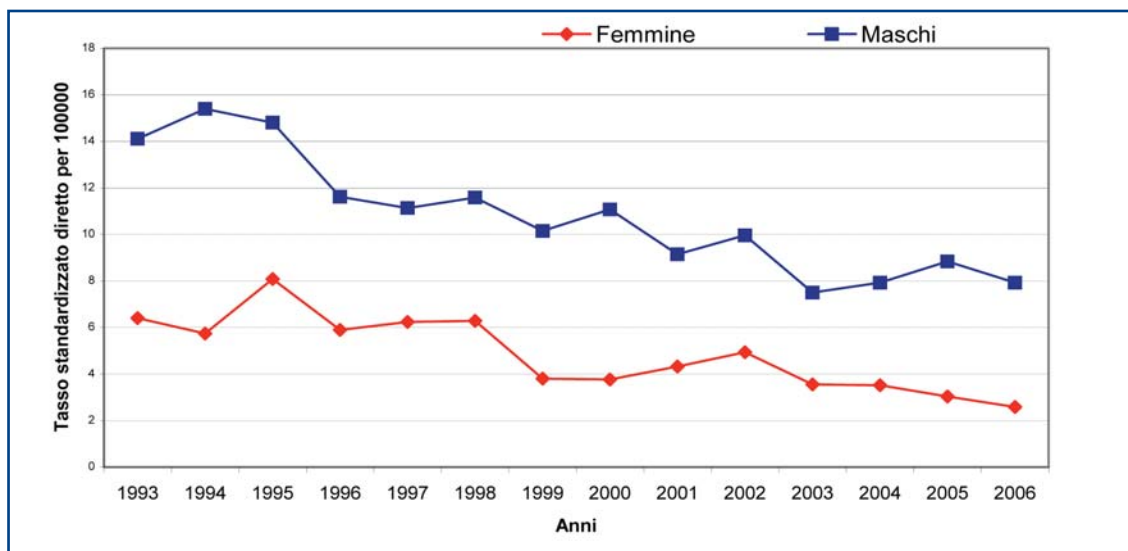


Grafico 2.27 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per cirrosi. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna

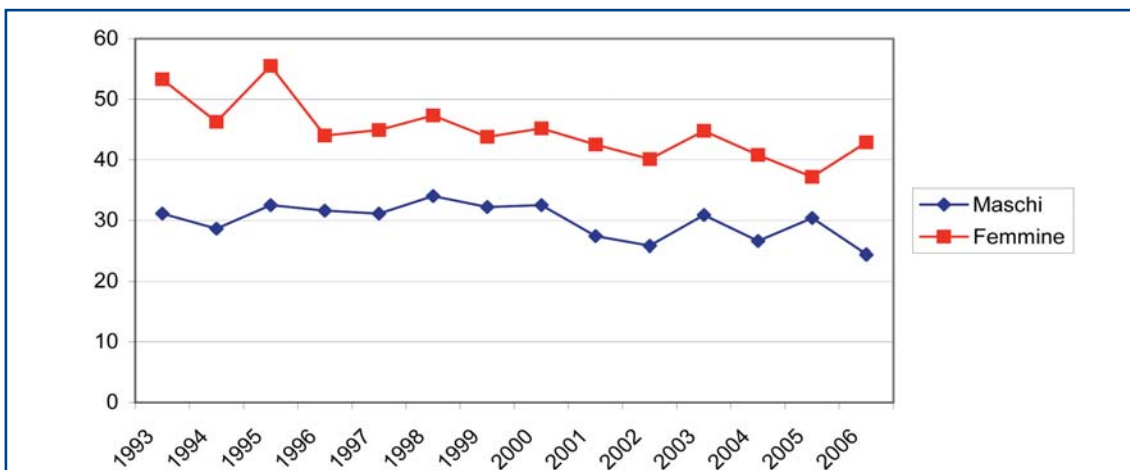


Per quanto riguarda il II gruppo i tassi standardizzati di mortalità risultano sostanzialmente stabili.

All'interno del II gruppo rivestono particolare importanza i tumori femminili (tumore della mammella e dell'utero) che risultano nel tempo in diminuzione.

L'andamento della mortalità per carcinoma mammario (Grafico 2.28) nella nostra provincia risulta simile a quanto avviene nei Paesi industrializzati dove si ha un calo della mortalità nonostante un aumento dell'incidenza; questo fenomeno può essere spiegato dalla possibilità di cura se il tumore viene diagnosticato negli stadi iniziali, obiettivo proprio delle campagne di screening.

**Grafico 2.28 - Tassi standardizzati diretti 0-74 per 100.000 per genere. Anni 1993-2006
Provincia di Bologna - Il Gruppo**



L'andamento temporale dei tumori del corpo dell'utero (Grafico 2.30) mostra una tendenza alla diminuzione, mentre quelli del collo sono sostanzialmente stabili. Bisogna tuttavia precisare che la distinzione fra tumori del corpo e del collo spesso nelle schede di morte non è presente determinando di conseguenza una difficoltà nell'attribuzione corretta della causa di morte.

Grafico 2.29 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per tumori alla mammella. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna

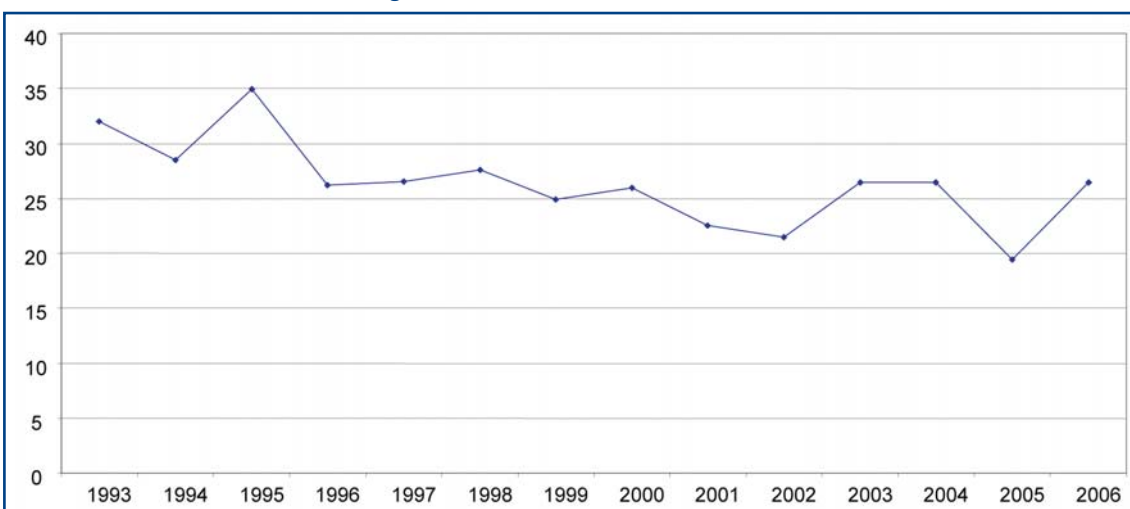
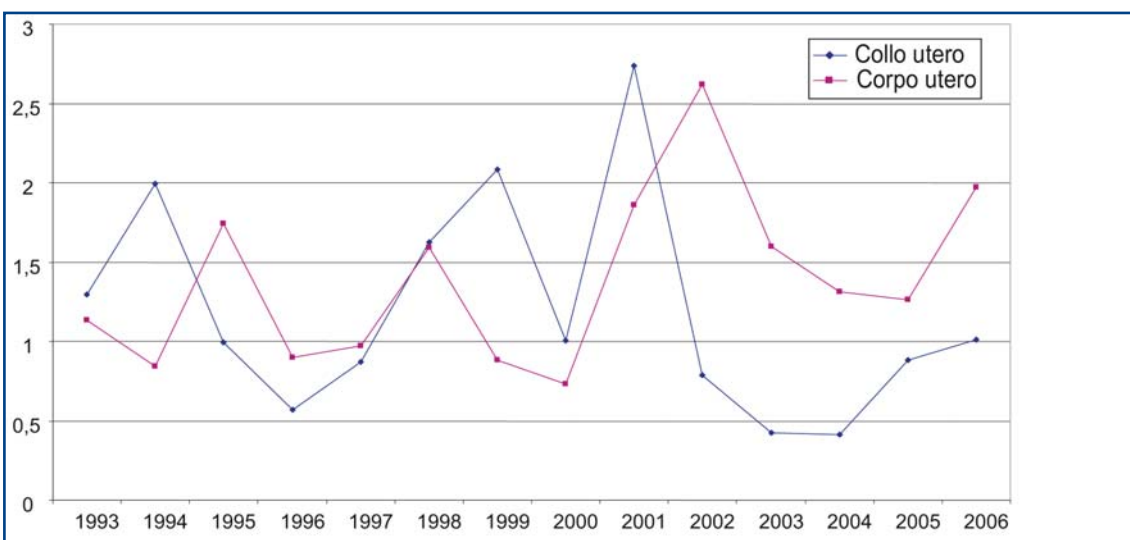


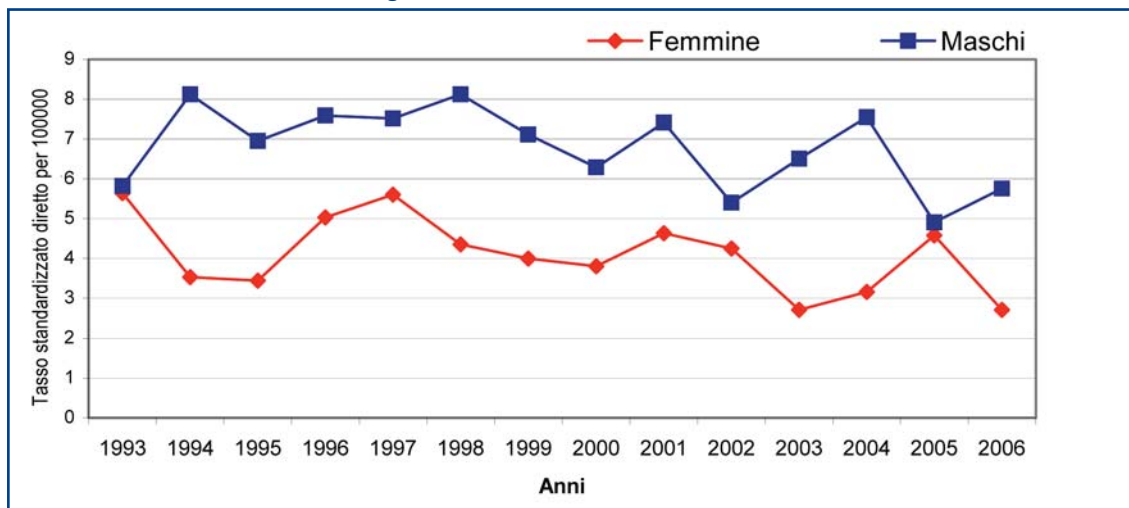
Grafico 2.30 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per tumori del collo e del corpo dell'utero. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna



Le patologie più importanti del III gruppo riguardano l'ipertensione e le malattie ischemiche del cuore; per quanto riguarda la patologia ipertensiva (Grafico 2.31) si evidenzia una certa stabilità del tasso nel tempo in entrambi i sessi con un maggior numero di casi nei maschi rispetto alle femmine.

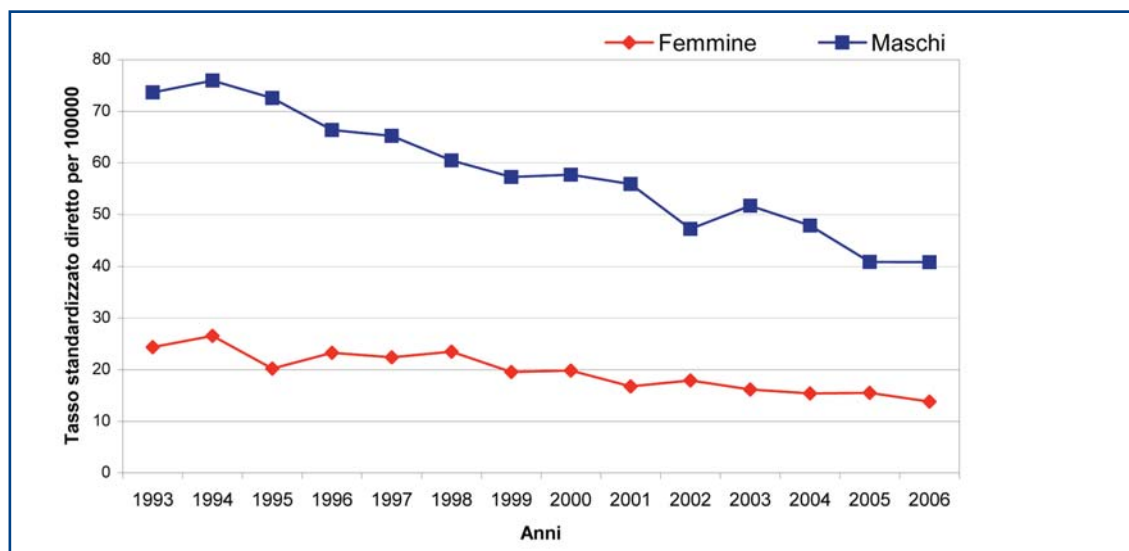
La differenza di mortalità tra i due sessi è molto più evidente quando si prendono in considerazione le cardiopatie ischemiche (Grafico 2.32), dove i tassi standardizzati dei maschi sono in media quattro volte più alti di quelli delle femmine.

Grafico 2.31 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per ipertensione. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna



Tuttavia, sia nei maschi che nelle femmine, la diminuzione nel periodo di tempo preso in considerazione può dirsi significativa.

Grafico 2.32 - Andamento del tasso di mortalità standardizzato diretto per cardiopatia ischemica. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna



Anni di vita potenzialmente perduti (YPLL) per morti evitabili

Nel periodo 1993-2006 in provincia di Bologna i decessi per cause evitabili in residenti con età inferiore ai 75 anni hanno determinato la perdita di oltre 340.000 anni di vita (Tabella 2.11).

Nei maschi la perdita è risultata quasi il doppio di quella rilevata tra le femmine; il maggior numero di anni persi è imputabile alle cause di morte evitabili con interventi di prevenzione primaria (78% del totale degli anni di vita persi per tutte le cause evitabili).

Tab. 2.11 - YPLL 0-74 anni per gruppi di cause e genere. Anni 1993-2006 AUSL e Provincia di Bologna a confronto

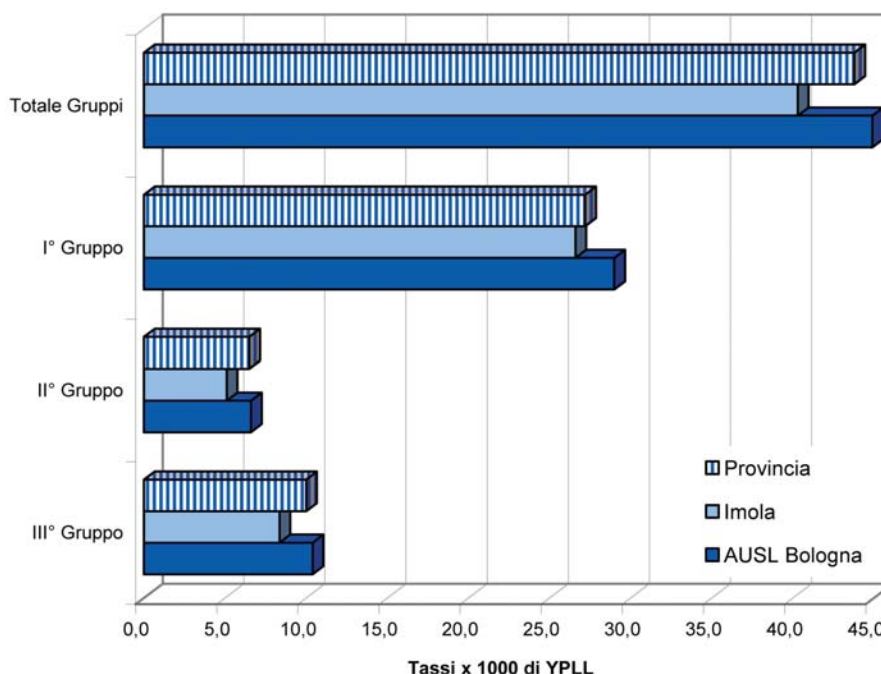
	Totale Gruppi		I Gruppo: Prevenzione Primaria		II Gruppo: Diagnosi Precoce e Cura		III Gruppo: Igiene e Assistenza Sanitaria	
	M	F	m	F	M	F	M	F
Bologna	198.653	101.137	172.734	59.470	20.363	39.185	5.556	2.482
Imola	28.673	14.618	25.466	9.444	2.499	4.878	708	296
Provincia	227.326	115.755	198.200	68.914	22.862	44.063	6.264	2.778

In questo gruppo si concentrano morti particolarmente premature e questo fatto determina quanto sia più importante la quota di anni di vita persi (78%) rispetto alla quota percentuale di soggetti morti per cause evitabili (60%).

L'analisi dei tassi di anni di vita potenzialmente persi (Grafico 2.33) conferma la rilevanza delle morti evitabili del I gruppo, soprattutto nei maschi (tasso di 33,9 x 1000 ab.) rispetto alle femmine dove il valore raggiunto è pari a un terzo (tasso 11,5 x 1000 ab.). Questa situazione è soprattutto dovuta alle morti per causa violenta (in gran parte da incidente stradale - vedi paragrafo successivo).

Tra le varie patologie indagate quelle che pesano di più in termini di anni di vita persi oltre alle morti violente (che presentano un tasso per l'intero periodo di 8,9 x 1000 ab.) sono le morti per malattie ischemiche del cuore (5,2 x 1000 ab.) seguite dalle morti per tumore del polmone (5,1 x 1000 ab.) ed infine le morti per AIDS e per tumori del colon-retto (2,7 x 1000 ab). Questi dati dimostrano come le morti violente, pur risultando in termini di numero assoluto di decessi poco al di sopra delle malattie ischemiche, contribuiscano in misura maggiore alla perdita di anni di vita perché colpiscono frequentemente soggetti in giovane età.

Grafico 2.33 - Tasso di YPLL x 1000 per gruppi di causa e genere. Anni 1993-2006 Aziende USL della Provincia di Bologna.



Analizzando l'andamento nel periodo in studio dei tassi di YPLL (Grafico 2.34 e Grafico 2.35) si evidenzia, in entrambi i generi, una tendenza alla diminuzione per tutte le cause, in particolare per quelle classificate nel primo gruppo. Questo andamento sembra più marcato nelle donne che mostrano la stessa tendenza anche per quanto riguarda le patologie raggruppate nel secondo gruppo; ciò è riconducibile in gran parte al carcinoma della mammella, oggetto di campagne di screening attive da parecchi anni sul territorio provinciale. È stabile invece, sia negli uomini che nelle donne, il valore del tasso di YPLL per le cause classificate nel terzo gruppo.

Grafico 2.34 - Andamento del tasso di YPLL per gruppi di cause. Anni 1993-2006
Provincia di Bologna. Maschi

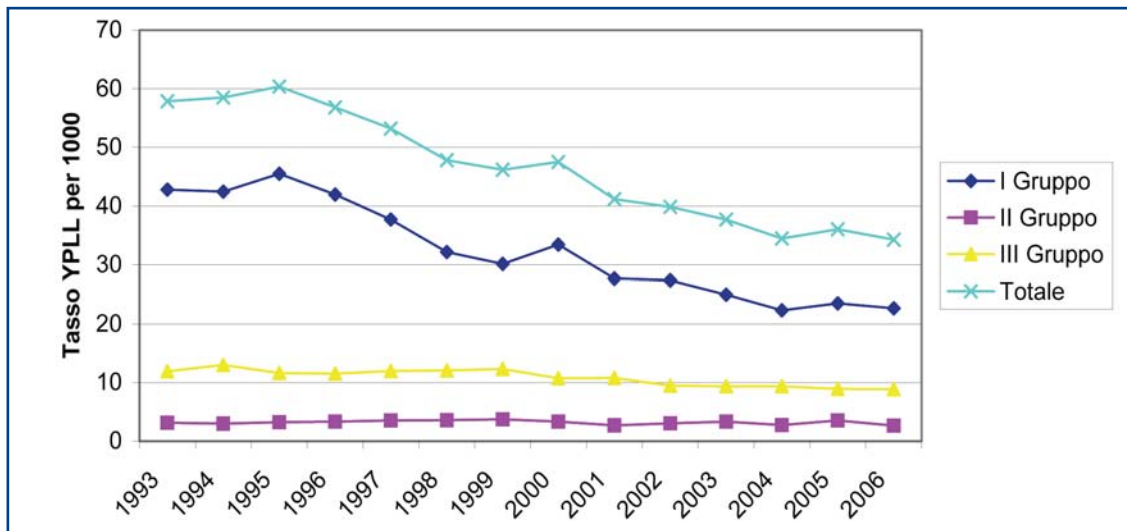
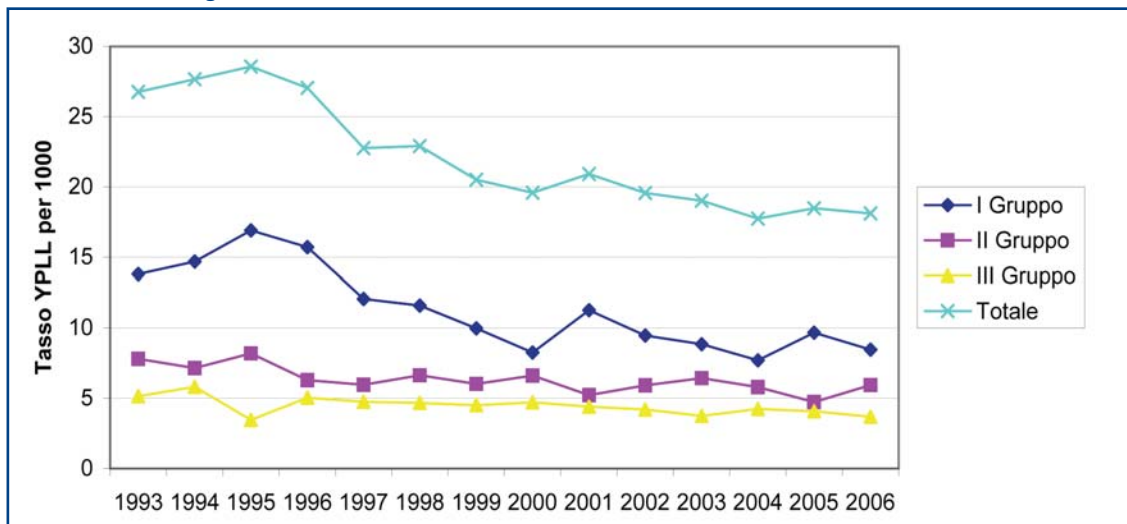


Grafico 2.35 - Andamento del tasso di YPLL per gruppi di cause. Anni 1993-2006
Provincia di Bologna. Femmine



Considerazioni su alcune patologie causa di mortalità evitabile

L'evidenza che le morti violente hanno un peso rilevante in termini di evitabilità ha suggerito un'analisi disaggregata per le principali tipologie di accadimento (incidenti stradali, cadute accidentali, suicidi) (Tabella 2.12).

Le morti per incidenti stradali rappresentano, fra le cause di morte violenta, la modalità più frequente nei maschi; il tasso standardizzato si colloca a valori attorno a 22 per 100.000 ed è il triplo di quello delle femmine (7,6 per 100.000).

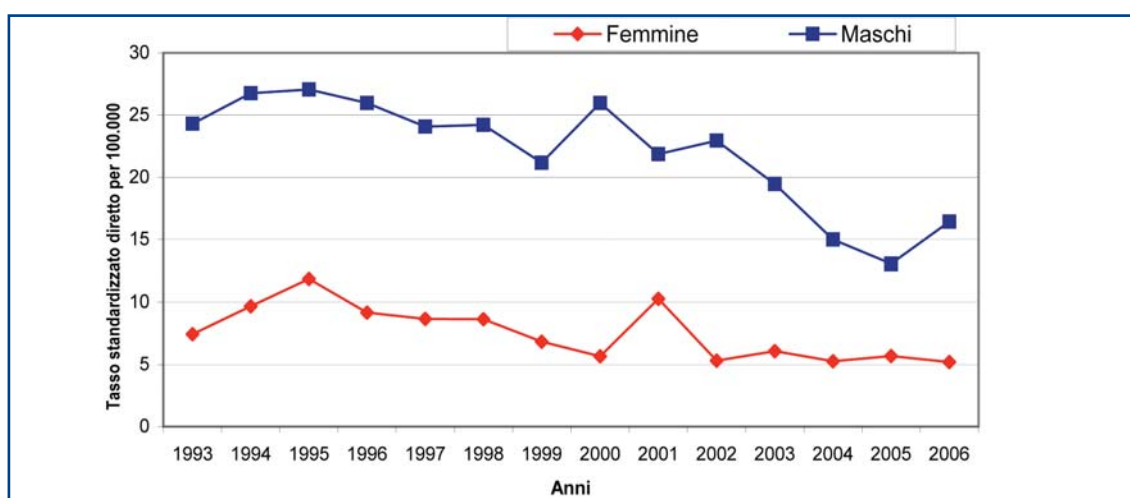
I tassi standardizzati nei maschi per questa causa non mostrano un cambiamento significativo negli anni in analisi, come dimostrato dalla sostanziale stabilità della curva rappresentata nel grafico 2.36.

Tab. 2.12 - Mortalità evitabile per cause particolari. Deceduti 0-74 anni, YPLL e Tassi standardizzati diretti. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna

CAUSE PARTICOLARI DI MORTALITA' EVITABILE	Deceduti		YPLL		Tassi Standardizzati	
	M	F	M	F	M	F
Incidenti stradali	1251	421	41768	13803	22,29	7,59
Cadute accidentali	246	119	3949	1349	3,39	1,58
Suicidi	826	340	20180	7442	12,52	5,03

Al secondo posto tra le morti per causa violenta troviamo, sostanzialmente stabili nel tempo, i suicidi con tassi di 13 x 100.000 nei maschi e 5 x 100.000 nelle femmine.

Grafico 2.36 Andamento del tasso standardizzato diretto di mortalità per incidenti stradali. Anni 1993-2006 Provincia di Bologna



Limitandoci all'ultimo anno di dati disponibili si sottolinea come nel corso del 2006 siano stati ben 2806 gli anni di vita persi per incidenti stradali rispetto ai 3529 perduti per tumori alle vie respiratorie ed ai 3048 attribuibili a morti premature dovute a malattie ischemiche cardiache. In media, nel 2006, un incidente stradale mortale fa perdere più di 30 anni di vita contro i poco meno 10 delle malattie ischemiche ed i poco più di 10 dei tumori delle vie respiratorie. Particolare differenza di anni medi di vita persi per incidente stradale tra le donne e gli uomini: le prime anche se sono coinvolte in pochi incidenti stradali perdono in media ad incidente più di 5 anni di vita.

Tab. 2.13 - Mortalità per alcune cause evitabili, per genere e causa, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili)

Mortalità evitabile (ICD IX)	2002			2003			2004			2005			2006		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Mortalità per tumori alle vie respiratorie (162 e 165)	78,01	25,36	50,91	81,43	25,60	52,69	72,39	26,25	48,64	0	0	0	0	0	0
Mortalità per malattie ischemiche cardiache (410 -414)	58,42	56,36	57,36	63,67	54,43	58,91	53,23	45,66	49,34	50,43	46,30	48,30	41,81	43,56	42,71
Mortalità per incidenti stradali (E800-829)	23,64	5,43	14,27	21,59	6,74	13,95	17,08	5,59	11,17	14,57	6,16	10,24	18,01	6,56	12,12

Fonte: Azienda USL di Bologna

Tab. 2.14 Numero morti evitabili e anni di vita persi per deceduto per cause specifiche - Anno 2006

Cause (ICD IX)	Morti evitabili / anno			Anni di vita persi per decesso		
	M	F	T	M	F	T
Mortalità per tumori alle vie respiratorie (162 e 165)	252	87	339	9,92	11,84	10,41
Mortalità per malattie ischemiche cardiache (410 -414)	232	76	308	10,03	9,50	9,90
Mortalità per incidenti stradali (E800-848)	73	20	93	28,92	34,75	30,17

Fonte: AziendaUSLdiBologna

2.3 Speranza di vita

L'aspettativa media di vita relativa all'anno 2006 è stata pari a 79,17 anni per gli uomini e a 84,29 per le donne. Complessivamente in ambito aziendale l'aspettativa media di vita alla nascita evidenzia una maggiore disparità fra i distretti sanitari per le donne (2,2 anni) che per gli uomini (2,0 anni).

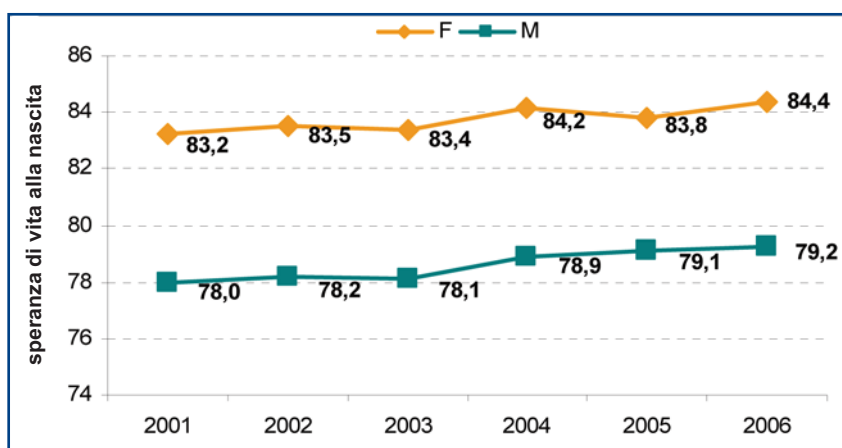
Per entrambi i sessi è il distretto di Porretta a registrare valori di speranza di vita più bassi (77,94 per i maschi e 82,63 per le femmine), tuttavia questi dati vanno considerati con cautela, perché risentono di una grande variabilità legata alla numerosità della popolazione residente.

Tab. 2.15 Provincia di Bologna: speranza di vita alla nascita e a 15, 30, 45, 65, 75 e 85 anni per distretti sanitari di residenza e azienda USL- Anno 2006

	0		15		30		45		65		75		85	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Bologna	84,37	79,18	69,61	64,45	54,89	50,00	40,11	35,76	21,99	18,23	13,80	11,00	7,25	5,60
Casalecchio	83,90	79,98	68,90	65,13	54,22	50,81	39,77	36,23	21,55	18,56	13,35	11,18	6,44	5,82
Porretta	82,63	77,94	68,32	63,24	53,55	48,74	39,26	34,73	21,22	17,09	13,16	10,62	6,75	5,76
San Lazzaro	84,83	79,75	69,83	65,93	54,83	51,21	40,03	36,62	21,57	19,00	13,24	11,97	6,27	5,94
Pianura Est	84,46	78,91	69,69	64,54	55,18	49,95	40,42	35,59	22,13	18,24	13,83	10,94	7,14	5,86
Pianura Ovest	84,41	79,64	69,41	65,60	54,41	51,25	39,95	36,65	21,50	18,81	13,15	11,39	6,68	5,84
Azienda USL di Bologna	84,29	79,17	69,48	64,67	54,74	50,20	40,06	35,84	21,85	18,28	13,63	11,07	7,00	5,70
Azienda USL di Imola	84,46	79,22	69,59	64,73	54,74	50,17	40,14	35,60	21,99	18,41	13,78	11,32	7,35	6,52
Provincia di Bologna	84,36	79,24	69,54	64,73	54,74	50,23	40,11	35,84	21,89	18,30	13,65	11,09	7,02	5,71

L'analisi del trend temporale evidenzia in tutti i territori un andamento in crescita. Come è possibile osservare dal grafico sottostante, nel 2006 nel territorio provinciale si è registrato un guadagno rispetto al 2001 di 1,2 anni per entrambi i sessi sull'aspettativa media di vita alla nascita.

Grafico 2.37 Provincia di Bologna: speranza di vita alla nascita per maschi e femmine periodo 2001-2006



2.4 Previsioni di popolazione

Le previsioni qui presentate sono state svolte dall'Ufficio Statistica del Comune di Bologna per il periodo 2006-2021. In particolare, abbiamo considerato lo scenario di sviluppo demografico intermedio, basato sulle seguenti ipotesi:

- un incremento progressivo fino al 10% dei quozienti specifici di fecondità compresi fra 20 e 44 anni;
- un innalzamento progressivo fino al 2021 della speranza di vita a 81,5 per gli uomini e 86,5 per le donne;
- un saldo migratorio positivo e costante pari a circa +1.800 unità annue su l'intero periodo di proiezione.

Il prospetto allegato mostra le proiezioni per il periodo 2009-2019 relative alla popolazione residente nei tre principali sottoambiti territoriali della provincia (comune capoluogo, prima cintura di comuni confinanti con Bologna, resto della provincia). Al fine di rappresentare l'evoluzione di più specifiche fasce di utenza, l'ammontare complessivo della popolazione è stato suddiviso secondo particolari classi di età.

È possibile confrontare la distribuzione della popolazione per grandi classi di età dal 2009 al 2019 nell'ipotesi di scenario di sviluppo demografico intermedio, in particolare prendendo come riferimento gli anni 2009 e il 2019:

- l'incremento atteso della fecondità porterà ad un aumento del contingente di bambini e ragazzi (0-14 anni): + 4,70% per il complesso delle provincia, + 3,95 e +3,54% rispettivamente per Bologna e i comuni della cintura, + 5,73% per il resto del territorio provinciale;
- crescerà soprattutto la classe di età degli ultraottantenni: +17 mila unità per il complesso provinciale, con l'aumento percentuale più consistente nella cintura dei comuni satelliti (+48%);
- l'andamento della classe 65-79 anni sarà territorialmente più variegato, andando da -10,4% del comune di Bologna a +9,9% per il resto dei comuni della provincia;
- diminuirà invece in tutti gli ambiti la classe 30-44 come effetto del declino della fecondità già patito nei decenni precedenti;
- in complesso, in virtù del saldo positivo atteso per la componente migratoria, la popolazione provinciale registrerà al termine del periodo di proiezione un aumento pari a +43.638 abitanti (+4,5 in termini percentuali); in questo contesto, ad ogni modo, la popolazione del comune di Bologna rimarrà stazionaria, con una variazione relativa poco al di sotto dello zero.

Le tendenze appena descritte si rifletteranno sul profilo strutturale della popolazione, modificandone la composizione percentuale per fasce d'età. In particolare, prendendo come riferimento l'anno di inizio proiezione 2009 e quello finale 2019, la distribuzione della popolazione subirà i seguenti aggiustamenti:

- nel comune di Bologna, avremo un lieve aggiustamento del contingente di età compresa tra 0 e 14 anni, il cui peso percentuale passerà da 10,7 a 11,1; la popolazione attiva vedrà un netto declino nella classe 30-44 (da 24,0 a 20,1%), in parte compensato dall'aumento nelle fasce 15-29 e 45-64 (che passeranno rispettivamente da 12,0 a 12,9% e da 26,4 a 29,9%); infine, la classe 65-79 diminuirà da 17,8 a 16,0% mentre aumenterà lievemente il contingente degli ultraottantenni;
- per quanto riguarda i comuni della cintura e situati nel resto del territorio provinciale, il peso percentuale della classe d'età dei bambini e degli adolescenti resterà pressoché stazionario; sarà invece più visibile il cambiamento all'interno della fascia in età produttiva dai 15 ai 64 anni, dove la perdita di peso della classe 30-44 sarà molto più evidente (da 24,2 a 17,6 nei comuni della cintura e da 24,6 a 18,6 nel resto del territorio provinciale). Resterà pressoché immutata la consistenza percentuale nella classe 65-79, mentre invece il peso della popolazione ultraottantenne aumenterà di oltre un punto percentuale, passando da 6,3 a 8,7% nella cintura e da 6,7 a 8,0% nel resto del territorio.

Tab. 2.16 - Popolazione residente per grandi classi di età (dati previsti al 1 gennaio) - Scenario di sviluppo intermedio

Comune di Bologna												Var. Ass.	Var. Perc.
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2009-2019	2009-2019
0-14	39.980	40.522	41.005	41.262	41.499	41.769	41.846	41.778	41.724	41.594	41.559	1.579	3,95
15-29	45.000	44.618	44.537	44.822	45.117	45.368	45.863	46.436	47.069	47.735	48.178	3.178	7,06
30-44	89.699	88.673	87.464	86.210	84.917	83.460	81.872	80.289	78.490	76.845	75.212	-14.487	-16,15
45-64	98.813	100.193	101.975	101.906	102.327	103.288	104.689	106.343	108.291	110.027	111.861	13.048	13,20
65-79	66.728	65.709	64.062	64.441	64.600	64.293	63.598	62.696	61.812	60.912	59.766	-6.962	-10,43
80 e oltre	33.655	34.168	34.831	35.212	35.368	35.623	35.900	36.194	36.327	36.607	37.179	3.524	10,47
Totale	373.875	373.883	373.874	373.853	373.828	373.801	373.768	373.736	373.713	373.720	373.755	-120	-0,03
Cintura di Bologna												Var. Ass.	Var. Perc.
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2009-2019	2009-2019
0-14	24.182	24.637	25.022	25.361	25.573	25.728	25.751	25.636	25.524	25.308	25.038	856	3,54
15-29	21.032	21.204	21.448	21.792	22.236	22.629	23.176	23.773	24.420	25.138	25.844	4.812	22,88
30-44	43.833	42.839	41.988	41.019	40.036	39.129	38.035	37.025	35.881	34.793	33.829	-10.004	-22,82
45-64	50.379	51.408	52.625	52.970	53.395	53.840	54.645	55.603	56.695	57.718	58.653	8.274	16,42
65-79	30.068	30.413	30.309	31.089	31.768	32.285	32.536	32.544	32.565	32.472	32.292	2.224	7,40
80 e oltre	11.354	11.837	12.358	12.873	13.385	13.926	14.477	15.066	15.538	16.132	16.801	5.447	47,97
Totale	180.848	182.338	183.750	185.104	186.393	187.537	188.620	189.647	190.623	191.561	192.457	11.609	6,42
Resto della Provincia												Var. Ass.	Var. Perc.
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2009-2019	2009-2019
0-14	56.910	57.862	58.859	59.698	60.311	60.700	60.937	60.903	60.714	60.492	60.171	3.261	5,73
15-29	52.945	53.069	53.248	53.741	54.338	55.135	56.029	57.208	58.587	59.884	61.140	8.195	15,48
30-44	101.352	100.023	98.499	96.648	95.004	93.215	91.232	89.160	86.782	84.679	82.535	-18.817	-18,57
45-64	111.288	114.492	118.242	120.225	122.110	123.934	126.292	128.662	131.461	133.908	136.440	25.152	22,60
65-79	62.083	62.056	61.364	62.563	63.792	65.039	65.839	66.609	67.330	67.975	68.238	6.155	9,91
80 e oltre	27.556	28.452	29.415	30.285	31.004	31.770	32.584	33.385	33.941	34.650	35.759	8.203	29,77
Totale	412.134	415.954	419.627	423.160	426.559	429.793	432.913	435.927	438.815	441.588	444.283	32.149	7,80
Provincia di Bologna												Var. Ass.	Var. Perc.
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2009-2019	2009-2019
0-14	121.072	123.021	124.886	126.321	127.383	128.197	128.534	128.317	127.962	127.394	126.768	5.696	4,70
15-29	118.977	118.891	119.233	120.355	121.691	123.132	125.068	127.417	130.076	132.757	135.162	16.185	13,60
30-44	234.884	231.535	227.951	223.877	219.957	215.804	211.139	206.474	201.153	196.317	191.576	-43.308	-18,44
45-64	260.480	266.093	272.842	275.101	277.832	281.062	285.626	290.608	296.447	301.653	306.954	46.474	17,84
65-79	158.879	158.178	155.735	158.093	160.160	161.617	161.973	161.849	161.707	161.359	160.296	1.417	0,89
80 e oltre	72.565	74.457	76.604	78.370	79.757	81.319	82.961	84.645	85.806	87.389	89.739	17.174	23,67
Totale	966.857	972.175	977.251	982.117	986.780	991.131	995.301	999.310	1.003.151	1.006.869	1.010.495	43.638	4,51

Fonte: Ufficio di Statistica del Comune di Bologna

Tab. 2.17 - Distribuzione percentuale della popolazione residente per grandi classi di età (dati previsti al 1 gennaio) - Scenario di sviluppo intermedio

	Comune di Bologna										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0-14	10,7	10,8	11,0	11,0	11,1	11,2	11,2	11,2	11,2	11,1	11,1
15-29	12,0	11,9	11,9	12,0	12,1	12,1	12,3	12,4	12,6	12,8	12,9
30-44	24,0	23,7	23,4	23,1	22,7	22,3	21,9	21,5	21,0	20,6	20,1
45-64	26,4	26,8	27,3	27,3	27,4	27,6	28,0	28,5	29,0	29,4	29,9
65-79	17,8	17,6	17,1	17,2	17,3	17,2	17,0	16,8	16,5	16,3	16,0
80 e oltre	9,0	9,1	9,3	9,4	9,5	9,5	9,6	9,7	9,7	9,8	9,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Cintura di Bologna										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0-14	13,4	13,5	13,6	13,7	13,7	13,7	13,7	13,5	13,4	13,2	13,0
15-29	11,6	11,6	11,7	11,8	11,9	12,1	12,3	12,5	12,8	13,1	13,4
30-44	24,2	23,5	22,9	22,2	21,5	20,9	20,2	19,5	18,8	18,2	17,6
45-64	27,9	28,2	28,6	28,6	28,6	28,7	29,0	29,3	29,7	30,1	30,5
65-79	16,6	16,7	16,5	16,8	17,0	17,2	17,2	17,2	17,1	17,0	16,8
80 e oltre	6,3	6,5	6,7	7,0	7,2	7,4	7,7	7,9	8,2	8,4	8,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Resto della Provincia										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0-14	13,8	13,9	14,0	14,1	14,1	14,1	14,1	14,0	13,8	13,7	13,5
15-29	12,8	12,8	12,7	12,7	12,7	12,8	12,9	13,1	13,4	13,6	13,8
30-44	24,6	24,0	23,5	22,8	22,3	21,7	21,1	20,5	19,8	19,2	18,6
45-64	27,0	27,5	28,2	28,4	28,6	28,8	29,2	29,5	30,0	30,3	30,7
65-79	15,1	14,9	14,6	14,8	15,0	15,1	15,2	15,3	15,3	15,4	15,4
80 e oltre	6,7	6,8	7,0	7,2	7,3	7,4	7,5	7,7	7,7	7,8	8,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Provincia di Bologna										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0-14	12,5	12,7	12,8	12,9	12,9	12,9	12,9	12,8	12,8	12,7	12,5
15-29	12,3	12,2	12,2	12,3	12,3	12,4	12,6	12,8	13,0	13,2	13,4
30-44	24,3	23,8	23,3	22,8	22,3	21,8	21,2	20,7	20,1	19,5	19,0
45-64	26,9	27,4	27,9	28,0	28,2	28,4	28,7	29,1	29,6	30,0	30,4
65-79	16,4	16,3	15,9	16,1	16,2	16,3	16,3	16,2	16,1	16,0	15,9
80 e oltre	7,5	7,7	7,8	8,0	8,1	8,2	8,3	8,5	8,6	8,7	8,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ufficio di Statistica del Comune di Bologna

Grafico 2.38 - Distribuzione % per fasce di età 2009 e 2019

