

DISTRETTO BASSA OCCIDENTALE

Materiali e metodi

1. I dati di mortalità

1.1 Introduzione

I dati di mortalità sono stati storicamente i primi ad essere usati a fini epidemiologici. Ancora oggi costituiscono una preziosa fonte di informazione per indagare i fenomeni morbosi a livello territoriale. Essi si basano sulla compilazione delle schede di morte da parte di un medico secondo il regolamento di polizia mortuaria vigente in Italia. La mortalità può essere letta come un indicatore di frequenza di malattia in sostituzione dell'incidenza per malattie ad elevata letalità e per le cause che possono essere definite, in modo relativamente preciso, dalla certificazione di morte. Tuttavia la lettura dei dati di mortalità va fatta con prudenza, poiché bisogna tenere conto dei seguenti punti: il numero dei morti è una sottostima del numero dei casi, a meno che la letalità sia del 100%; l'evento morte si verifica dopo un certo tempo, che in alcuni casi può essere di diversi anni, rispetto alla data di diagnosi; il numero dei morti dipende non solo dalla malattia, ma anche dalla storia naturale e dall'efficacia del trattamento.

Tenuto conto di tutti questi aspetti, vanno considerati alcuni limiti dei dati di mortalità: sono di interesse per le patologie ad elevata letalità; sono poco precisi per alcune patologie (es. tumori dell'utero); sottostimano le patologie a bassa letalità, che di per sé causano raramente il decesso, ma possono facilitare l'insorgenza di gravi complicanze, a loro volta causa di morte (es. complicanze cardiovascolari fra i diabetici); si possono generare errori in ognuna delle fasi del flusso informativo, ad esempio in fase di certificazione della scheda di morte da parte del medico certificatore, oppure in fase di codifica della scheda stessa.

Nonostante questi limiti, i dati di mortalità sono considerati, per molte patologie, un buon indicatore della frequenza di malattia

1.2 La scheda di morte

Nel presente lavoro si utilizzano due diverse fonti dati di mortalità: una proveniente dai dati ISTAT ed elaborati successivamente in proprio, l'altra proveniente dall'archivio di mortalità dell'ATS di Bergamo. Entrambi queste fonti dati però attingono dalla stessa base informativa: **la scheda ISTAT di certificazione di morte**.

1.3 Flusso informativo e quadro legislativo di riferimento

Il quadro normativo di riferimento (RD n.1238, 9/7/1939; DPR n.285, 10/09/1990 – *Regolamento di Polizia Mortuaria*) stabilisce l'obbligo di denuncia al Sindaco, da parte del medico che accerta il decesso, entro le 24 ore, delle cause di morte. La denuncia, presentata su un'apposita scheda stabilita dal Ministero della Sanità d'intesa con l'ISTAT, è abitualmente compilata dal medico di medicina generale o dal medico ospedaliero che ha avuto in cura il paziente in fase terminale. Qualora il decesso avvenga senza alcuna assistenza medica, è compito del medico necroscopo non solo accertare il decesso, ma anche effettuarne la denuncia nei termini prescritti dalle leggi.

La scheda si compone di due parti distinte: una parte A contenente le informazioni di natura sanitaria compilata dal medico certificatore, e una parte B contenente le informazioni anagrafiche, compilata dall'Ufficiale di Stato Civile del comune. La scheda è compilata in duplice copia: la prima copia è destinata all'ISTAT attraverso le Prefetture, mentre la seconda all'ATS del comune di decesso. Il DPR 285/90 stabilisce

che l'ATS istituisca un Registro per ogni comune incluso nel proprio territorio, contenente l'elenco dei deceduti nell'anno e la relativa causa di morte. Ogni ATS deve pertanto recuperare le informazioni relative alle cause di morte per i propri residenti, anche se deceduti fuori dal proprio territorio di competenza.

1.4 La codifica e l'archiviazione

La scheda pervenuta alle ATS e all'ISTAT viene codificata seguendo le regole di selezione e codifica della Classificazione Internazionale delle Malattie, dei Traumatismi e delle Cause di Morte (Classificazione ICD-X) pubblicata dall'OMS, adottata in tutto il mondo e tradotta in italiano dall'ISTAT. L'utilizzo di questi strumenti e metodi garantisce la confrontabilità tra i dati.

Le regole di corretta codifica permettono di individuare una ed una sola causa di decesso, e su di essa si effettuano le analisi.

Nelle morti per causa violenta si aggiunge anche il mezzo o il modo con cui è avvenuta la morte (doppia codifica).

2. I dati di ricovero

2.2 La scheda di dimissione ospedaliera (SDO)

Lo strumento informativo utilizzato per la raccolta dei dati è la scheda di dimissione ospedaliera (SDO) che costituisce la sintesi delle informazioni contenute nelle cartelle cliniche relative ad ogni singolo ricovero. La SDO è stata istituita come strumento di "supporto ai processi di valutazione, programmazione, gestione e controllo delle attività ospedaliere, nonché quale rilevazione sistematica di carattere epidemiologico" (D.M. 28-12-1991).

In ogni SDO sono contenute diverse informazioni: in questo lavoro sono state utilizzate le informazioni relative all'Unità Operativa di dimissioni per individuare la classificazione del reparto di dimissione, l'ospedale in cui è avvenuto il ricovero e la diagnosi principale di ricovero

2.3 Quadro legislativo di riferimento

La identificazione delle informazioni da rilevare attraverso la scheda di dimissione ospedaliera e le relative modalità di compilazione sono disciplinate dal D.M. 28-12-1991 e dal D.M. 26-07-1993. Dal primo gennaio 2001 la nuova disciplina della SDO è stabilita dal D.M. 27-10-2000, n.380

2.4 Flusso informativo e strutturazione delle SDO

Le SDO vengono compilate e validate dal responsabile dell'Unità Operativa dell'ospedale o da un suo delegato. L'inserimento dei dati viene effettuato in una base di dati dell'azienda ospedaliera e quindi inviati

in Regione Lombardia. Qui viene effettuata l'eventuale revisione e i dati possono essere inviati nuovamente all'ospedale. Infine avviene l'invio delle SDO all'ATS di competenza.

In ogni SDO si possono trovare dati anagrafici, clinici e amministrativi, dati di codifica di diagnosi, di procedura e di intervento.

Per ogni ricovero è indicata sempre una diagnosi principale (analizzata in questo lavoro) e anche una o più diagnosi secondarie (fino a cinque).

3. La Banca Dati Assistiti (BDA)

La BDA consiste in una stratificazione della popolazione in base alle condizioni di salute, con focus sulle cronicità, secondo algoritmi elaborati da regione Lombardia. In questo modo vengono individuati i soggetti affetti da patologie croniche. Questi algoritmi prevedono l'attribuzione al singolo assistito delle patologie croniche attraverso l'incrocio dei flussi amministrativi (esenzioni, farmaceutica, specialistica ambulatoriale, pronto soccorso ecc.). Per ogni soggetto affetto da patologie croniche viene attribuita una “**patologia principale**” definita da uno score. La classificazione degli assistiti consente il calcolo delle prevalenze, la mappatura delle multi-cronicità e la suddivisione degli assistiti in categorie.

4. Patologie analizzate e relativo codice ICD

Sono stati analizzati i dati relativi alle patologie oncologiche dei principali organi ed apparati, seguendo i raggruppamenti della decima revisione dell'ICD (*International Classification of Disease*). In alcuni casi si è preferito associare nell'analisi parti del medesimo organo: nell'effettuare tali associazioni si è fatto riferimento ad elaborazioni simili fatte da altri autori.

5. Metodi e misure adottati

5.1 Enumerazione dei casi

Si tratta della misura più semplice, e consiste nel semplice conteggio dei casi, indicato in valore assoluto.

5.2 Tasso grezzo di mortalità (ricovero)

È considerato uno stimatore dell'impatto che una determinata condizione morbosa ha sulla popolazione. Si calcola rapportando il numero di casi deceduti (ovvero dei ricoveri) per la causa di interesse che si sono registrati nel periodo di tempo considerato con la popolazione media residente nell'area considerata nello stesso periodo di tempo.

$$Tg = \frac{n}{N} k$$

dove:

Tg = tasso grezzo

n = numero di casi deceduti (ricoveri) per causa specifica nel periodo di tempo analizzato

N = numerosità media della popolazione in studio nel periodo di tempo analizzato

k = costante moltiplicativa

5.3 Tasso specifico (per sesso ed età)

Si calcola rapportando il numero di casi deceduti (ovvero dei ricoveri) per la patologia in esame nell'ambito di uno dei due sessi e di una specifica classe di età nel periodo studiato con la popolazione residente a rischio dello stesso sesso e della stessa specifica classe di età.

$$Tspec = \frac{n_i}{N_i} k$$

dove:

Tspec = tasso specifico

n = numero di casi incidenti (decessi) per causa specifica nel periodo di tempo analizzato per una specifica classe di età

N = numerosità media della popolazione in studio nel periodo di tempo analizzata nell'ambito di una specifica classe di età

k = costante moltiplicativa

5.4 Tasso standardizzato diretto

È una media ponderata dei tassi specifici per età che si ottiene usando come pesi la struttura per età di una popolazione di riferimento assunta come standard (standardizzazione diretta).

La standardizzazione si utilizza quando si vogliono confrontare tra di loro popolazioni che hanno una diversa strutturazione per età.

Un tasso standardizzato in modo diretto si ottiene nel seguente modo:

si moltiplica ciascun tasso età specifico della popolazione in studio per la numerosità della popolazione standard nella corrispondente classe di età; si sommano quindi i prodotti così ottenuti e si divide il totale per la numerosità della popolazione standard. La somma dei prodotti di ciascuna classe di età rappresenta la mortalità che la popolazione standard avrebbe se avesse avuto la stessa mortalità della popolazione in studio.

$$Tsd = \frac{\sum \frac{n_i}{N_i} P_i}{P} k$$

dove

Tsd = tasso standardizzato diretto

n_i = numero di decessi nella classe di età *i-esima* della popolazione in studio

N_i = numerosità della popolazione in studio nella classe di età *i-esima*

P_i = numerosità della popolazione standard nella classe di età *i-esima*

P = numerosità totale della popolazione standard

k = costante moltiplicativa

Per poter confrontare con altre realtà nazionali e internazionali, è stata scelta come popolazione standard la popolazione standard europea (Rapporto Eurostat 2013), suddivisa per classi di età secondo la seguente tabella

Popolazione standard europea

Age group (years)	Standard population
0	1000
01-04	4000
05-09	5500
10-14	5500
15-19	5500
20-24	6000
25-29	6000
30-34	6500
35-39	7000
40-44	7000
45-49	7000
50-54	7000
55-59	6500
60-64	6000
65-69	5500
70-74	5000
75-79	4000
80-84	2500
85-89	1500
90-94	800
95+	200
Total	100000

6. La provincia di Bergamo

Demografia (Dati ISTAT 2022)

Al primo gennaio 2022, in provincia di Bergamo ci sono 1.102.974 residenti. La seguente tabella mostra la ripartizione per sesso e classe di età.

classi di età	maschi	femmine	totale
00-04	21.443	20.319	41.762
05-09	26.361	24.467	50.828
10-14	29.678	28.418	58.096
15-19	29.926	27.857	57.783
20-24	30.483	27.517	58.000
25-29	28.849	27.062	55.911
30-34	30.037	29.242	59.279
35-39	32.171	31.660	63.831
40-44	37.569	36.308	73.877
45-49	45.451	42.785	88.236
50-54	46.531	44.153	90.684
55-59	45.725	44.317	90.042
60-64	36.841	36.877	73.718
65-69	30.893	32.214	63.107
70-74	28.587	31.281	59.868
75-79	20.739	24.763	45.502
80-84	16.178	22.203	38.381
>=85	10.810	23.259	34.069
totale	548.272	554.702	1.102.974

Le analisi sono effettuate a livello di provincia, distretto e ambito. Dove ambito e distretto coincidono, l'analisi viene condotta solo a livello di ambito

6.1 Principali indicatori demografici

Gli indicatori demografici e il metodo con cui vengono calcolati sono i seguenti:

Densità abitativa per km²: numero residenti per km²

Indice di vecchiaia: popolazione età ≥ 65 anni $\cdot 100$ / popolazione 0-14 anni

Indice di invecchiamento: popolazione età ≥ 65 anni $\cdot 100$ / popolazione totale

Indice di dipendenza strutturale: (popolazione 0-14 anni + pop. ≥ 65 anni) $\cdot 100$ / popolazione 15-64 anni

Indice di dipendenza strutturale negli anziani: popolazione età ≥ 65 anni $\cdot 100$ / popolazione 15-64 anni

Indice di lavoro: popolazione 15-64 anni $\cdot 100$ / popolazione totale

Indice di fertilità: nati vivi $\cdot 1000$ / pop femminile 15-49 anni

Indice di natalità: nati vivi $\cdot 1000$ / popolazione totale

Indice di mortalità: decessi $\cdot 1000$ / popolazione totale

Indice di crescita naturale: indice di natalità - Indice di mortalità

7. Guida alla lettura

7.1 Analisi dati demografici

Sono stati analizzati i dati demografici relativi agli anni 2021-2022

Per ogni territorio e per ogni anno sono stati analizzati i seguenti indicatori

Densità abitativa per km²

Indice di vecchiaia

Indice di invecchiamento

Indice di dipendenza strutturale

Indice di dipendenza strutturale negli anziani

Indice di lavoro

Indice di fertilità

Indice di natalità

Indice di mortalità

Indice di crescita naturale

7.2 Analisi dati di mortalità

Sono stati analizzati i dati di mortalità relativi agli anni 2019-2021

Per ogni territorio e per ogni anno sono stati analizzati i seguenti indicatori:

Numero decessi

Tasso grezzo x 100.000

Tasso standardizzato x 100.000 Intervallo di confidenza 95%

Limite inferiore dell'intervallo di confidenza al 95% tasso standardizzato per 100.000

Limite superiore dell'intervallo di confidenza al 95% tasso standardizzato per 100.000

Di seguito i gruppi nosologici analizzati con i relativi intervalli icd-10:

Tutte le cause naturali: codici icd-10 compreso tra A00-R99 e U00-U49

Tumori: codici icd-10 compreso tra C00-D49

Disturbi psichici e comportamentali: codici icd-10 compreso tra F00-F99

Malattie del sistema nervoso: codici icd-10 compreso tra G00-G99

Malattie del sistema circolatorio: codici icd-10 compreso tra I00-I99

Malattie dell'apparato respiratorio: codici icd-10 compreso tra J00-J99

Malattie dell'apparato digerente: codici icd-10 compreso tra K00-K99

Traumatismi, avvelenamenti e cause esterne: codici icd-10 compreso tra S00-T99

7.3 Analisi dati di ricovero

Sono stati analizzati i dati di ricovero relativi agli anni 2020-2022

Sono stati considerati i ricoveri ordinari ed è stata analizzata la diagnosi principale

Per ogni territorio e per ogni anno sono stati analizzati i seguenti indicatori:

Numero ricoveri

Tasso grezzo x 100.000

Tasso standardizzato x 100.000 Intervallo di confidenza 95%

Limite inferiore dell'intervallo di confidenza al 95% tasso standardizzato per 100.000

Limite superiore dell'intervallo di confidenza al 95% tasso standardizzato per 100.000

Di seguito i gruppi nosologici analizzati con i relativi intervalli icd-9:

Tumori: codici icd-9 compreso tra 140.x-239.x

Disturbi psichici e comportamentali: codici icd-9 compreso tra 290.x-319.x

Malattie del sistema nervoso: codici icd-9 compreso tra 320.x-389.x

Malattie del sistema circolatorio: codici icd-9 compreso tra 390.x-459.x

Malattie dell'apparato respiratorio: codici icd-9 compreso tra 460.x-519.x

Malattie dell'apparato digerente: codici icd-9 compreso tra 520.x-579.x

Traumatismi, avvelenamenti e cause esterne: codici icd-9 compreso tra 800.x-999.x

7.4 Analisi dati di Banca Dati Assistiti

Sono stati analizzati i dati della BDA relativi all'anno 2021

Sono stati considerati le patologie principali per ogni soggetto cronico

Per ogni territorio e per ogni anno sono stati analizzati i seguenti indicatori:

Numero di cronici

Percentuale della cronicità sul totale delle cronicità

Prevalenza Grezza per 1.000: $\text{numero di cronici} / \text{totale dei residenti} \times 1.000$

Analisi dei dati

DISTRETTO BASSA OCCIDENTALE

NB Poiché il distretto Bassa Occidentale coincide con quello dell'ambito di Treviglio, nelle tabelle verranno presentati i soli dati del distretto e della provincia

Comprende i seguenti ambiti;

Ambito Treviglio

Comprende i seguenti comuni:

Arcene, Arzago d'Adda, Brignano Gera d'Adda, Calvenzano, Canonica d'Adda, Caravaggio, Casirate d'Adda, Castel Rozzone, Fara Gera d'Adda, Fornovo San Giovanni, Lurano, Misano Gera d'Adda, Mozzanica, Pagazzano, Pognano, Pontirolo Nuovo, Spirano, Treviglio

Residenti: 111.369 (55.477 maschi 55.892 femmine)

55.477	55.892	111.369
--------	--------	---------

Principali indicatori demografici

Dati ISTAT gennaio 2022 elaborati in proprio

Distretto Bassa Occidentale

densità abitativa per km ²	indice di vecchiaia	indice di invecchiamento	indice di dipendenza strutturale	indice di dipendenza strutturale negli anziani	indice di lavoro	Indice di fertilità*	Indice di natalità*	indice di mortalità*	Indice di crescita naturale*
619,2	150,0	21,3	55,0	33,0	64,5	34,0	7,0	9,1	-2,1

Provincia di Bergamo

densità abitativa per km ²	indice di vecchiaia	indice di invecchiamento	indice di dipendenza strutturale	indice di dipendenza strutturale negli anziani	indice di lavoro	Indice di fertilità*	Indice di natalità*	indice di mortalità*	Indice di crescita naturale*
405,1	159,86	21,8	55,1	33,8	64,5	32,9	7,0	9,3	-2,3

*dati relativi al 2021

Analisi dati di mortalità

Analisi mortalità per tutte le cause naturali - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	494	889,7	1066,3	964,4	1168,2
	2020	723	1305,9	1501,4	1385,5	1617,2
	2021	466	839,1	1012,6	913,4	1111,8
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	4728	855,2	1001,6	971,2	1032,0
	2020	8100	1473,1	1616,4	1579,5	1653,3
	2021	4790	873,9	984,5	955,0	1014,0

Analisi mortalità per tutte le cause naturali – femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	496	879,9	665,6	606,2	725,1
	2020	751	1335,8	977,3	906,2	1048,4
	2021	502	896,5	663,0	604,1	722,0
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	5047	898,5	643,8	625,7	661,9
	2020	7699	1379,1	960,1	938,2	982,0
	2021	5078	914,3	645,1	627,0	663,2

Analisi mortalità per tumore - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2019	187	336,8	368,2	312,7	423,8
	2020	188	339,6	374,0	318,0	430,0
	2021	165	297,1	327,2	274,3	380,2
Provincia di Bergamo	2019	1878	339,7	362,7	345,7	379,7
	2020	1749	318,1	330,3	314,4	346,3
	2021	1730	315,6	327,5	311,5	343,4

Analisi mortalità per tumore - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2019	118	209,3	172,1	140,6	203,7
	2020	163	289,9	231,7	195,4	268,1
	2021	129	230,4	182,0	150,0	213,9
Provincia di Bergamo	2019	1427	254,0	201,8	191,1	212,5
	2020	1540	275,9	214,7	203,8	225,6
	2021	1447	260,5	200,4	189,9	211,0

Analisi mortalità per Disturbi psichici e comportamentali - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	15	27,0	32,5	15,4	49,5
	2020	15	27,1	38,4	18,0	58,8
	2021	11	19,8	27,6	9,6	45,7
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	129	23,3	30,6	24,9	36,3
	2020	181	32,9	42,5	35,9	49,2
	2021	134	24,4	33,3	27,2	39,5

Analisi mortalità per Disturbi psichici e comportamentali - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	33	58,5	40,7	26,7	54,7
	2020	36	64,0	43,6	29,3	58,0
	2021	40	71,4	49,4	34,0	64,9
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	338	60,2	39,5	35,3	43,8
	2020	497	89,0	55,5	50,6	60,5
	2021	303	54,6	34,8	30,8	38,7

Analisi mortalità per malattie del sistema nervoso - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	30	54,0	64,1	40,3	87,9
	2020	34	61,4	66,3	43,5	89,0
	2021	28	50,4	58,5	35,1	82,0
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	258	46,7	54,1	47,2	61,0
	2020	338	61,5	66,3	59,0	73,7
	2021	232	42,3	45,6	39,5	51,6

Analisi mortalità per malattie del sistema nervoso - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	35	62,1	45,1	30,0	60,1
	2020	41	72,9	53,9	37,2	70,7
	2021	29	51,8	38,4	24,2	52,7
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	304	54,1	38,2	33,8	42,5
	2020	481	86,2	58,4	53,1	63,7
	2021	361	65,0	45,8	40,9	50,6

Analisi mortalità per malattie del sistema circolatorio - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	155	279,2	355,0	294,1	415,9
	2020	145	261,9	321,2	265,3	377,1
	2021	142	255,7	329,8	270,9	388,7
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	1385	250,5	312,0	294,2	329,7
	2020	1701	309,4	365,8	347,2	384,3
	2021	1424	259,8	308,3	291,2	325,4

Analisi mortalità per malattie del sistema circolatorio - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	184	326,4	239,4	204,4	274,4
	2020	229	407,3	283,5	246,4	320,6
	2021	183	326,8	235,5	200,9	270,1
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	1788	318,3	214,9	204,9	225,0
	2020	2134	382,3	250,0	239,3	260,8
	2021	1713	308,4	205,7	195,8	215,6

Analisi mortalità per malattie dell'apparato respiratorio - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	33	59,4	87,2	53,3	121,2
	2020	86	155,3	182,5	141,8	223,1
	2021	32	57,6	80,6	50,5	110,8
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	354	64,0	84,8	42,1	94,6
	2020	1174	213,5	241,3	203,6	295,5
	2021	288	52,5	64,2	40,8	88,8

Analisi mortalità per malattie dell'apparato respiratorio - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	42	74,5	55,4	38,4	72,4
	2020	85	151,2	104,6	82,1	127,1
	2021	23	41,1	30,6	17,9	43,2
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	337	60,0	41,2	36,7	45,6
	2020	1028	184,1	123,9	116,2	131,5
	2021	283	51,0	34,8	30,7	38,9

Analisi mortalità per malattie dell'apparato digerente - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	19	34,2	38,8	20,7	56,9
	2020	20	36,1	46,4	24,4	68,5
	2021	14	25,2	25,4	11,9	38,8
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	155	28,0	31,5	26,3	36,7
	2020	181	32,9	35,1	29,7	40,4
	2021	171	31,2	34,8	29,2	40,3

Analisi mortalità per malattie dell'apparato digerente - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	11	19,5	15,5	6,2	24,8
	2020	14	24,9	18,3	8,5	28,1
	2021	13	23,2	15,8	7,2	24,4
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	144	25,6	18,0	15,1	21,0
	2020	182	32,6	23,5	20,0	26,9
	2021	140	25,2	17,2	14,3	20,1

Analisi mortalità per traumatismi, avvelenamenti e cause esterne - maschi anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	25	45,0	51,4	29,4	73,4
	2020	17	30,7	41,4	19,4	63,5
	2021	22	39,6	44,6	24,8	64,4
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	268	48,5	51,3	44,9	57,7
	2020	253	46,0	49,8	43,4	56,2
	2021	264	48,2	51,4	44,8	57,9

Analisi mortalità per traumatismi, avvelenamenti e cause esterne - femmine anni 2019-2021

Territorio di riferimento	anno	Numero decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2019	16	28,4	21,7	10,8	32,6
	2020	12	21,3	16,7	6,8	26,6
	2021	17	30,4	24,4	12,4	36,3
<i>Provincia di Bergamo</i>	2019	164	29,2	21,9	18,4	25,3
	2020	202	36,2	25,5	21,9	29,1
	2021	150	27,0	19,8	16,5	23,1

Analisi dati di ricovero

NB: l'analisi degli anni 2020-2022 non considera i ricoveri fuori provincia (mobilità passiva)

Analisi ricoveri per tumore - maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	357	644,8	638,4	571,5	705,4
	2021	424	763,4	750,0	677,4	822,6
	2022	482	868,8	839,5	763,4	915,5
Provincia di Bergamo	2020	3883	706,2	690,7	668,8	712,6
	2021	4559	831,7	811,1	787,3	835,0
	2022	4753	867,8	832,6	808,7	856,5

Analisi ricoveri per tumore - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	409	727,5	655,4	591,1	719,6
	2021	487	869,7	778,5	708,5	848,6
	2022	526	940,9	832,0	759,9	904,2
Provincia di Bergamo	2020	3972	711,5	632,0	612,1	651,9
	2021	4881	878,8	781,5	759,3	803,7
	2022	5192	935,6	829,8	806,9	852,7

Analisi ricoveri per disturbi psichici e comportamentali- maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	128	231,2	223,9	184,6	263,1
	2021	153	275,5	286,1	239,8	332,3
	2022	126	227,1	220,6	181,5	259,6
Provincia di Bergamo	2020	1006	183,0	182,4	171,0	193,8
	2021	1055	192,5	191,9	180,2	203,6
	2022	1016	185,5	186,9	175,3	198,6

Analisi ricoveri per disturbi psichici e comportamentali - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	152	270,4	295,7	248,2	343,3
	2021	167	298,2	323,8	274,1	373,4
	2022	155	277,3	293,1	246,4	339,8
Provincia di Bergamo	2020	976	174,8	180,4	168,9	191,8
	2021	1149	206,9	215,2	202,6	227,8
	2022	1160	209,0	215,7	203,2	228,3

Analisi ricoveri per malattie del sistema nervoso- maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	141	254,7	251,0	209,2	292,7
	2021	122	219,7	218,3	179,2	257,5
	2022	198	356,9	342,5	294,4	390,6
Provincia di Bergamo	2020	1317	239,5	235,3	222,5	248,1
	2021	1412	257,6	256,5	243,0	270,1
	2022	1773	323,7	314,1	299,3	328,9

Analisi ricoveri per malattie del sistema nervoso - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					Limite inferiore	Limite superiore
Distretto Bassa Occidentale	2020	117	208,1	206,1	168,4	243,9
	2021	111	198,2	193,6	157,0	230,3
	2022	132	236,1	217,3	179,5	255,2
Provincia di Bergamo	2020	1204	215,7	195,5	184,2	206,7
	2021	1256	226,1	203,4	191,9	215,0
	2022	1569	282,7	253,7	240,8	266,6

Analisi ricoveri per malattie del sistema circolatorio - maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	872	1575,1	1571,2	1464,9	1677,5
	2021	972	1750,2	1733,2	1621,9	1844,5
	2022	1070	1928,7	1877,9	1763,4	1992,5
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	8240	1498,6	1475,8	1443,4	1508,1
	2021	9330	1702,1	1685,4	1650,5	1720,3
	2022	9764	1782,7	1721,6	1686,9	1756,2

Analisi ricoveri per malattie del sistema circolatorio - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	540	960,5	790,3	722,4	858,2
	2021	537	959,0	773,1	706,3	839,8
	2022	610	1091,2	874,6	803,6	945,6
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	4965	889,3	709,5	689,4	729,6
	2021	5702	1026,6	814,2	792,7	835,8
	2022	5955	1073,1	836,2	814,5	857,9

Analisi ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio - maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	914	1650,9	1673,3	1562,9	1783,8
	2021	563	1013,7	1074,1	981,6	1166,6
	2022	585	1054,5	1114,0	1020,8	1207,2
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	8876	1614,2	1608,7	1574,7	1642,8
	2021	4456	812,9	841,2	815,7	866,6
	2022	4836	882,9	918,0	891,5	944,5

Analisi ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	570	1013,8	883,3	809,3	957,3
	2021	393	701,8	638,7	573,9	703,5
	2022	417	745,9	654,7	589,8	719,7
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	5131	919,1	780,9	759,0	802,8
	2021	3200	576,1	505,2	487,1	523,3
	2022	3810	686,5	594,7	575,0	614,3

Analisi ricoveri per malattie dell'apparato digerente - maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	350	632,2	634,7	566,9	702,6
	2021	452	813,9	819,6	742,5	896,7
	2022	520	937,3	923,6	842,5	1004,7
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	3194	580,9	574,0	553,8	594,2
	2021	3905	712,4	700,8	678,5	723,1
	2022	4225	771,4	745,3	722,5	768,0

Analisi ricoveri per malattie dell'apparato digerente - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	308	547,8	492,3	436,3	548,3
	2021	381	680,4	619,9	556,5	683,2
	2022	390	697,6	632,8	568,8	696,8
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	2758	494,0	444,7	427,8	461,6
	2021	3538	637,0	579,0	559,6	598,5
	2022	3674	662,0	595,3	575,6	615,0

Analisi ricoveri per traumatismi, avvelenamenti e cause esterne - maschi anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	339	612,3	622,7	622,7	34,8
	2021	375	675,2	685,7	685,7	36,2
	2022	409	737,2	740,0	740,0	37,4
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	3761	684,0	686,0	663,7	708,3
	2021	4173	761,3	766,4	742,7	790,2
	2022	4362	796,4	790,7	766,9	814,6

Analisi ricoveri per traumatismi, avvelenamenti e cause esterne - femmine anni 2020-2022

Territorio di riferimento	anno	Numero ricoveri	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	Intervallo di confidenza 95% Tasso standardizzato	
					<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>
<i>Distretto Bassa Occidentale</i>	2020	359	638,5	548,8	490,9	606,7
	2021	397	709,0	610,4	549,1	671,7
	2022	463	828,2	700,7	635,3	766,1
<i>Provincia di Bergamo</i>	2020	4098	734,0	608,4	589,3	627,5
	2021	4191	754,6	626,2	606,8	645,6
	2022	4628	833,9	683,3	663,0	703,5

Analisi Banca Dati Assistiti 2021: le dieci patologie più frequenti - Maschi

Distretto Bassa Occidentale

Patologia	Numero cronici	Percentuale sul totale dei cronici	Prevalenza grezza x 1.000
IPERTENSIONE ARTERIOSA	4384	23,3	78,9
DIABETE MELLITO TIPO 2	1591	8,5	28,6
CARDIOPATIA ISCHEMICA	1367	7,3	24,6
ASMA	1228	6,5	22,1
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	1164	6,2	21,0
NEOPLASIA ATTIVA	1122	6,0	20,2
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	872	4,6	15,7
BPCO	815	4,3	14,7
SCOMPENSO CARDIACO	745	4,0	13,4
EPATITE CRONICA	592	3,1	10,7
Altro	4944	26,3	89,0
TOTALE	18826	100,0	339,0

Analisi Banca Dati Assistiti 2021: le dieci patologie più frequenti - Maschi

Provincia di Bergamo

Patologia	Numero cronici	Percentuale sul totale dei cronici	Prevalenza grezza x 1.000
IPERTENSIONE ARTERIOSA	36985	20,6	67,5
DIABETE MELLITO TIPO 2	14542	8,1	26,5
CARDIOPATIA ISCHEMICA	13641	7,6	24,9
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	13377	7,4	24,4
NEOPLASIA ATTIVA	10817	6,0	19,7
ASMA	10094	5,6	18,4
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	8360	4,6	15,3
BPCO	7771	4,3	14,2
SCOMPENSO CARDIACO	5731	3,2	10,5
EPATITE CRONICA	5699	3,2	10,4
Altro	58500	32,5	63,7
TOTALE	179818	100,0	328,1

Analisi Banca Dati Assistiti 2021: le dieci patologie più frequenti - Femmine

Distretto Bassa Occidentale

Patologia	Numero cronici	Percentuale sul totale dei cronici	Prevalenza grezza x 1.000
IPERTENSIONE ARTERIOSA	5167	25,0	92,3
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	1565	7,6	27,9
DIABETE MELLITO TIPO 2	1290	6,2	23,0
NEOPLASIA ATTIVA	1227	5,9	21,9
IPOTIROIDISMO	1223	5,9	21,8
ASMA	1137	5,5	20,3
BPCO	1039	5,0	18,6
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	852	4,1	15,2
NEOPLASIA FOLLOW-UP	823	4,0	14,7
CARDIOPATIA ISCHEMICA	639	3,1	11,4
Altro	5743	27,7	102,6
TOTALE	20707	100,0	369,8

Analisi Banca Dati Assistiti 2021: le dieci patologie più frequenti - Femmine

Provincia di Bergamo

Patologia	Numero cronici	Percentuale sul totale dei cronici	Prevalenza grezza x 1.000
IPERTENSIONE ARTERIOSA	45770	22,4	82,4
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	19736	9,7	35,5
DIABETE MELLITO TIPO 2	12593	6,2	22,7
NEOPLASIA ATTIVA	10845	5,3	19,5
IPOTIROIDISMO	10671	5,2	19,2
BPCO	10054	4,9	18,1
NEOPLASIA FOLLOW-UP	9470	4,6	17,1
ASMA	8878	4,4	16,0
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	8224	4,0	14,8
CARDIOPATIA ISCHEMICA	5664	2,8	10,2
Altro	62083	30,4	111,7
TOTALE	203988	100,0	367,3