



ARS TOSCANA  
agenzia regionale di sanità

## Auditorium di Sant'Apollonia

Firenze, 22 giugno 2011

### La salute della popolazione immigrata in Toscana



### *Il ricorso ai servizi sanitari*



*Veronica Casotto*

Settore Epidemiologia dei Servizi Sociali Integrati  
Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

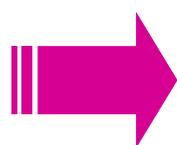
*Gli **immigrati** non sono un "mondo unico":*

- ✓ *gli individui di **nuova** migrazione presentano bisogni d'urgenza,*
- ✓ *gli individui di **recente** stabilizzazione bisogni di neo-accoglienza,*
- ✓ *gli individui di **antica** migrazione bisogni legati al radicamento*

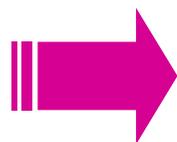
## *Lo stato di salute degli immigrati*

- Le **MALATTIE di IMPORTAZIONE** possono essere legate a differenti eziologie: a fattori ereditari del paese di origine, a consuetudini quotidiane del contesto di provenienza o ad agenti patogeni infettivi e trasmissibili, endemici nei propri paesi, quali ad esempio tubercolosi, malaria, infezione da HIV, HBC.
- Le **PATOLOGIE di ADATTAMENTO** sono il risultato dello sforzo di adattamento alla nuova società che possono causare ansia, depressione, nevrosi.
- Le **PATOLOGIE di ACQUISIZIONE** dipendono dai fattori di rischio a cui l'immigrato viene sottoposto nel paese ospite

## *Temi trattati*



L'**OSPEDALIZZAZIONE** della popolazione immigrata in Toscana attraverso l'analisi dei ricoveri ospedalieri escludendo i ricoveri per neonato sano  
(**Fonte:** Scheda di dimissione ospedaliera)



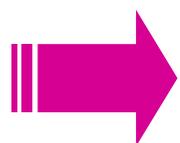
Le principali **MALATTIE INFETTIVE** nella popolazione immigrata: HIV/AIDS e tubercolosi  
(**Fonte:** Registro regionale AIDS e sistema sorveglianza delle malattie infettive)

## L'assistenza sanitaria per i cittadini stranieri

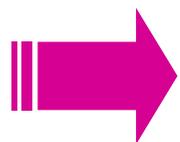
Per i cittadini stranieri l'iscrizione al SSN garantisce parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani.

Se un cittadino straniero non ha il permesso di soggiorno, in quanto irregolarmente presente sul territorio nazionale e ha necessità di cure sanitarie, gli viene rilasciato un **tesserino STP** direttamente di servizi dell'Azienda sanitaria. Il tesserino ha validità di sei mesi su tutto il territorio italiano ed è rinnovabile in caso di permanenza della persona.

## *Temi trattati*



L'**OSPEDALIZZAZIONE** della popolazione immigrata in Toscana attraverso l'analisi dei ricoveri ospedalieri escludendo i ricoveri per neonato sano  
(**Fonte:** Scheda di dimissione ospedaliera)

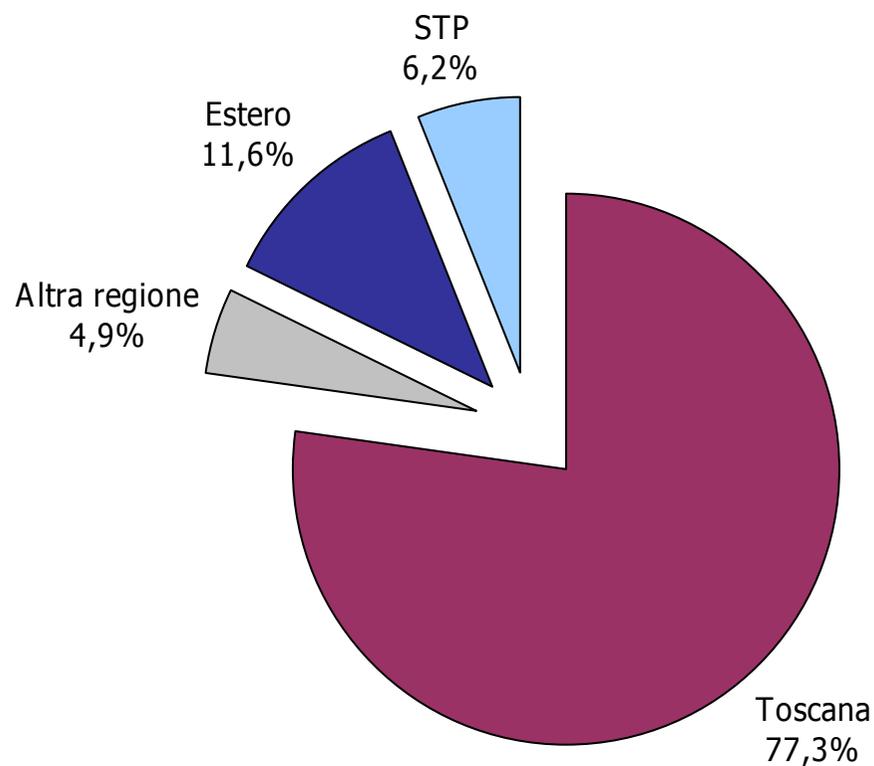


Le principali **MALATTIE INFETTIVE** nella popolazione immigrata: HIV/AIDS e tubercolosi  
(**Fonte:** Registro regionale AIDS e sistema sorveglianza delle malattie infettive)

## Stranieri temporaneamente presenti

La proporzione di ricoveri STP sul totale degli stranieri (ovunque residenti) è in lieve diminuzione: 10% nel 2005, 9,1% nel 2008 ... il 6,2% nel 2010

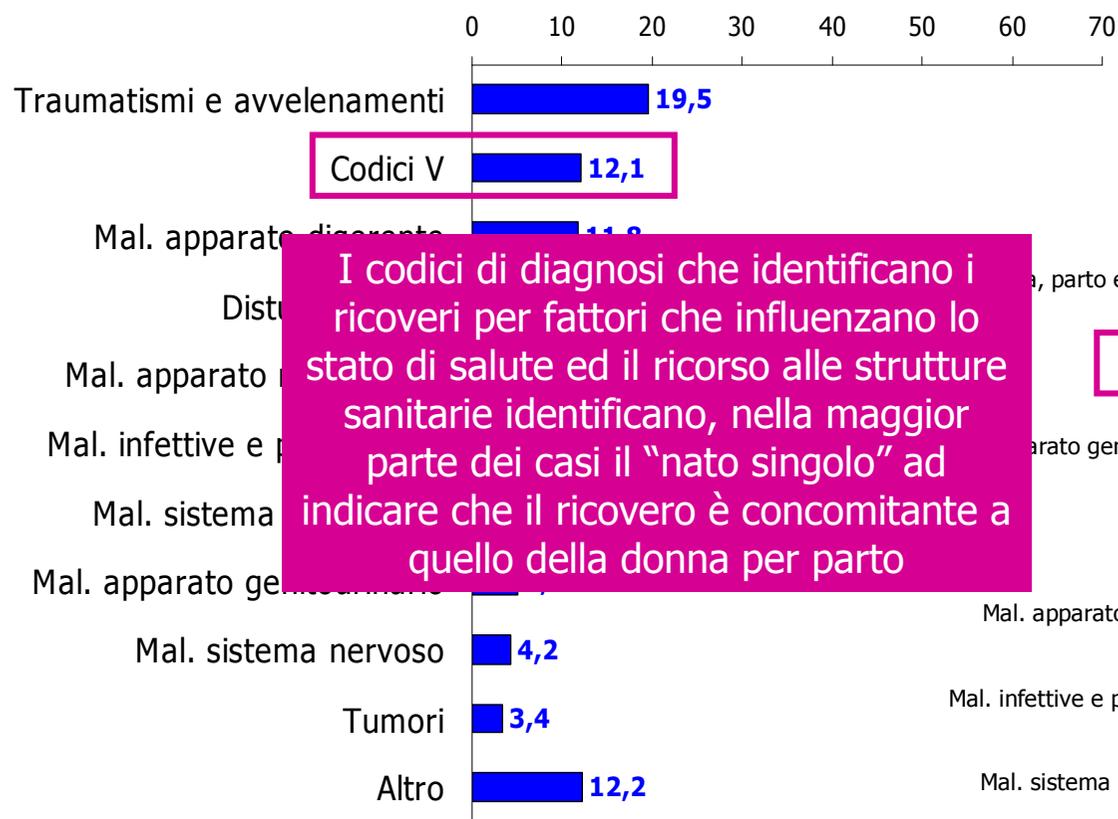
Distribuzione ricoveri di  
soggetti con cittadinanza  
straniera per residenza  
Anno 2010



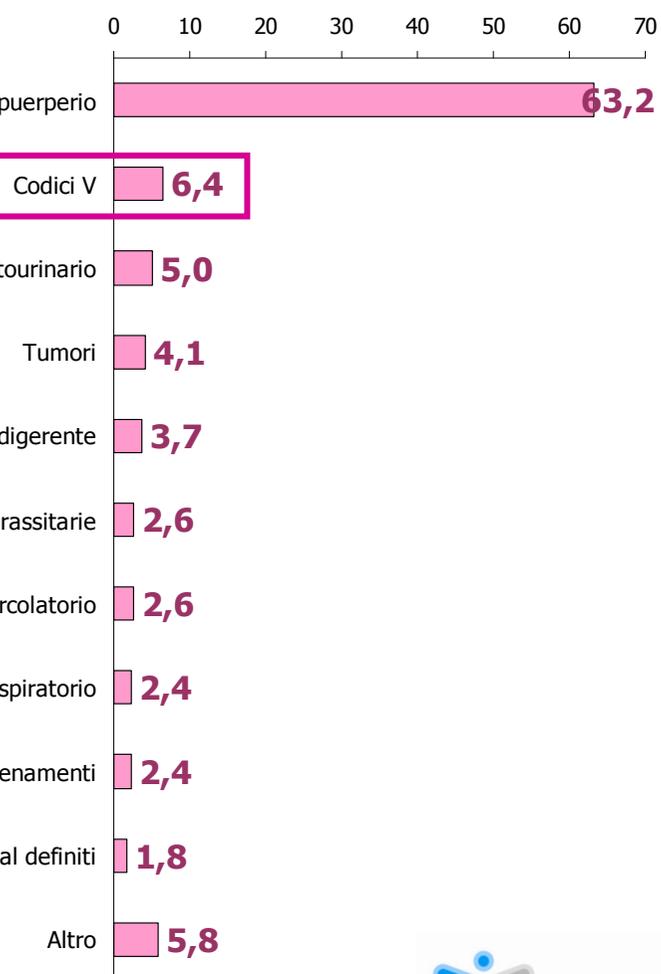
Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2010

## Stranieri temporaneamente presenti

Distribuzione % ricoveri STP per classificazione della diagnosi di dimissione principale Anno 2010



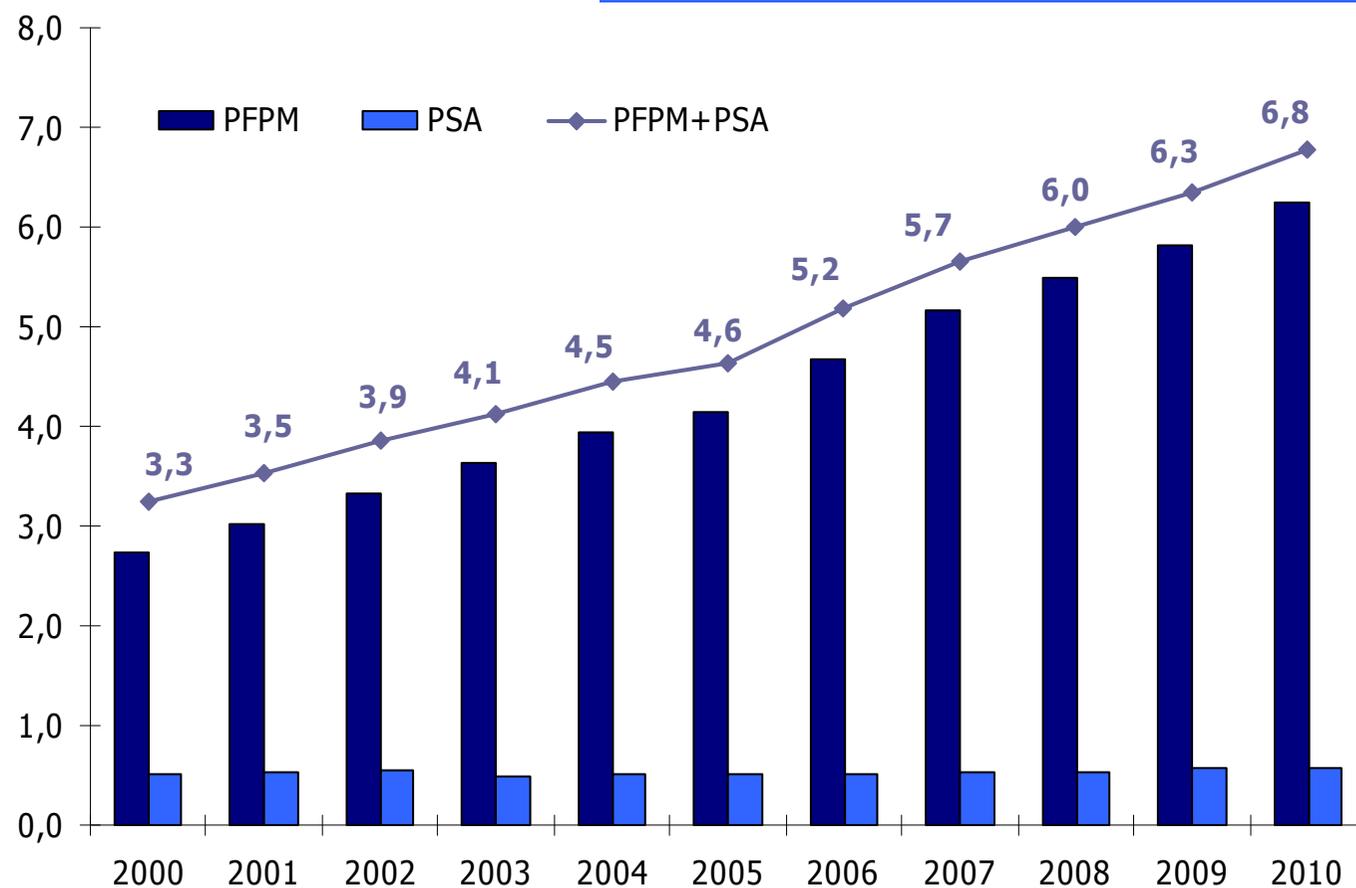
I codici di diagnosi che identificano i ricoveri per fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso alle strutture sanitarie identificano, nella maggior parte dei casi il "nato singolo" ad indicare che il ricovero è concomitante a quello della donna per parto



Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2010

## Cittadini Stranieri

Proporzione di ricoveri di cittadini stranieri sul totale dei ricoveri effettuati in Toscana  
(esclusi i neonati sani)  
Anni 2000-2010



Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anni 2000-2010

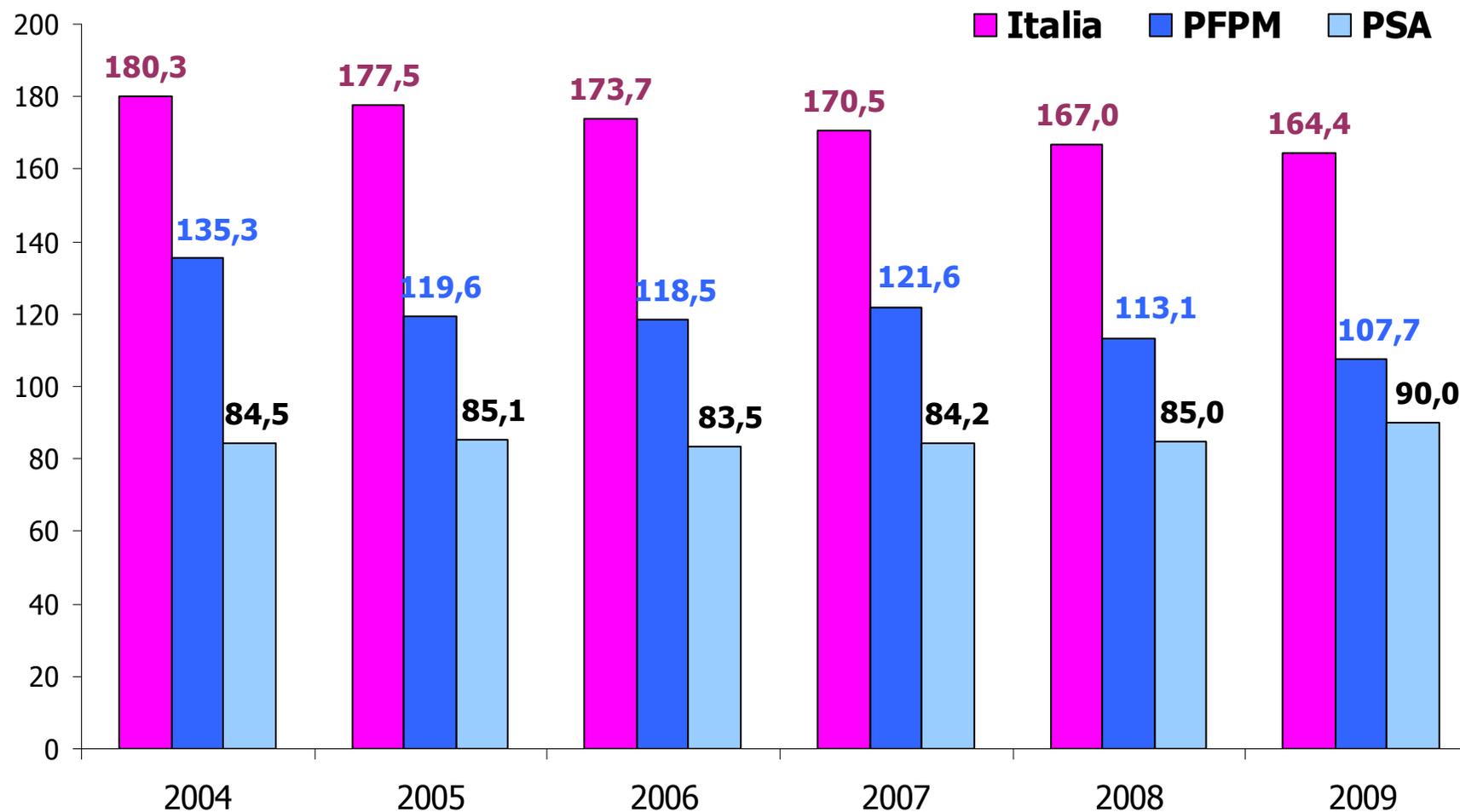
Proporzione di ricoveri di cittadini stranieri sul totale dei ricoveri effettuati in Toscana per azienda sanitaria di erogazione  
(*esclusi i neonati sani*)  
Anni 2010

I primi tre paesi di provenienza sono:  
Romania, Marocco e Albania

Azienda sanitaria	% stranieri	Prima	Seconda	Terza
4 - PO	<b>15,3</b>	Cina 54,9	Albania 11,4	Romania 6,3
11 - Emp	<b>9,1</b>	Albania 23,1	Cina 20,1	Marocco 13,4
AOU Careggi	<b>7,9</b>	Romania 16,6	Albania 15,9	Cina 11,0
3 - PT	<b>7,4</b>	Albania 34,3	Romania 21,9	Marocco 9,8
9 - GR	<b>7,2</b>	Romania 26,2	Albania 10,9	Marocco 7,8
AOU Siena	<b>7,0</b>	Romania 16,1	Albania 15,2	Marocco 3,9
8 - AR	<b>7,0</b>	Romania 33,2	Albania 14,7	Marocco 6,2
5 - PI	<b>6,5</b>	Romania 21,9	Albania 16,8	Marocco 12,5
10 - FI	<b>6,4</b>	Romania 16,4	Albania 13,8	Perù 8,3
6 - LI	<b>6,0</b>	Romania 17,1	Albania 13,6	Marocco 8,9
7 - SI	<b>6,0</b>	Romania 20,7	Albania 18,5	Marocco 6,1
2 - LU	<b>5,5</b>	Romania 20,8	Albania 19,9	Marocco 16,3
AOU Siena	<b>4,8</b>	Romania 18,3	Albania 16,3	Marocco 6,9
1 - MS	<b>4,6</b>	Romania 32,4	Marocco 15,9	Albania 13,2
12 - Viar	<b>4,5</b>	Romania 30,9	Marocco 10,1	Albania 8,9

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2010

Tassi grezzi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti) per cittadinanza  
(Esclusi i neonati sani)  
Anni 2004-2009

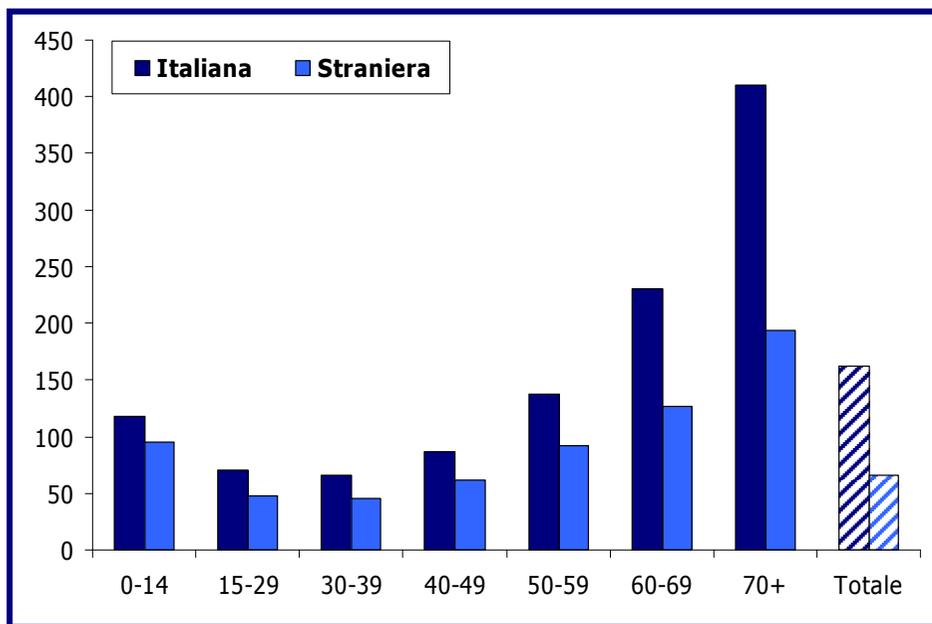


Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anni 2004-2009; Popolazione ISTAT

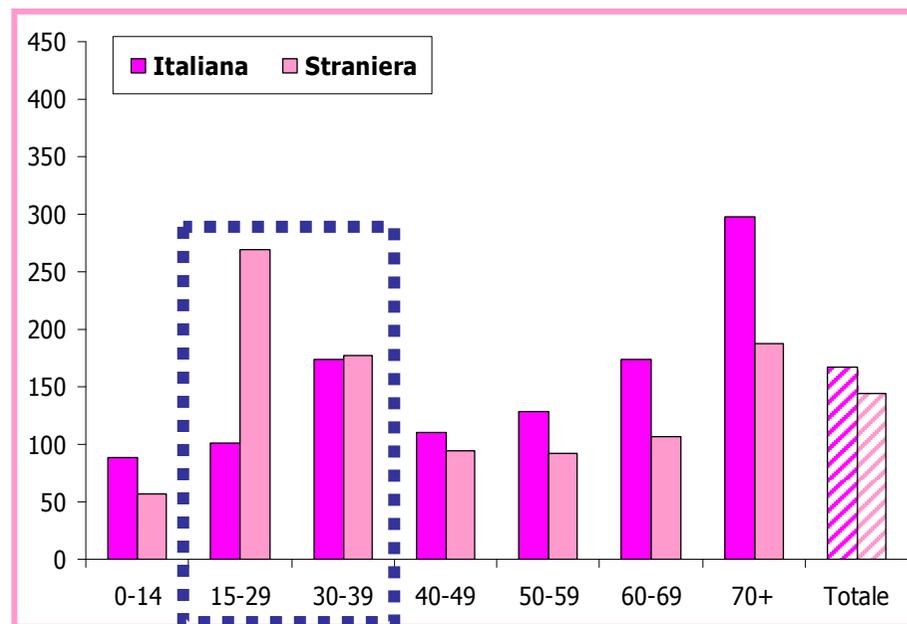
# Età e genere sono i principali fattori che influiscono sull'ospedalizzazione ...

Tassi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti) per genere, età e cittadinanza. Anno 2009

## Maschi

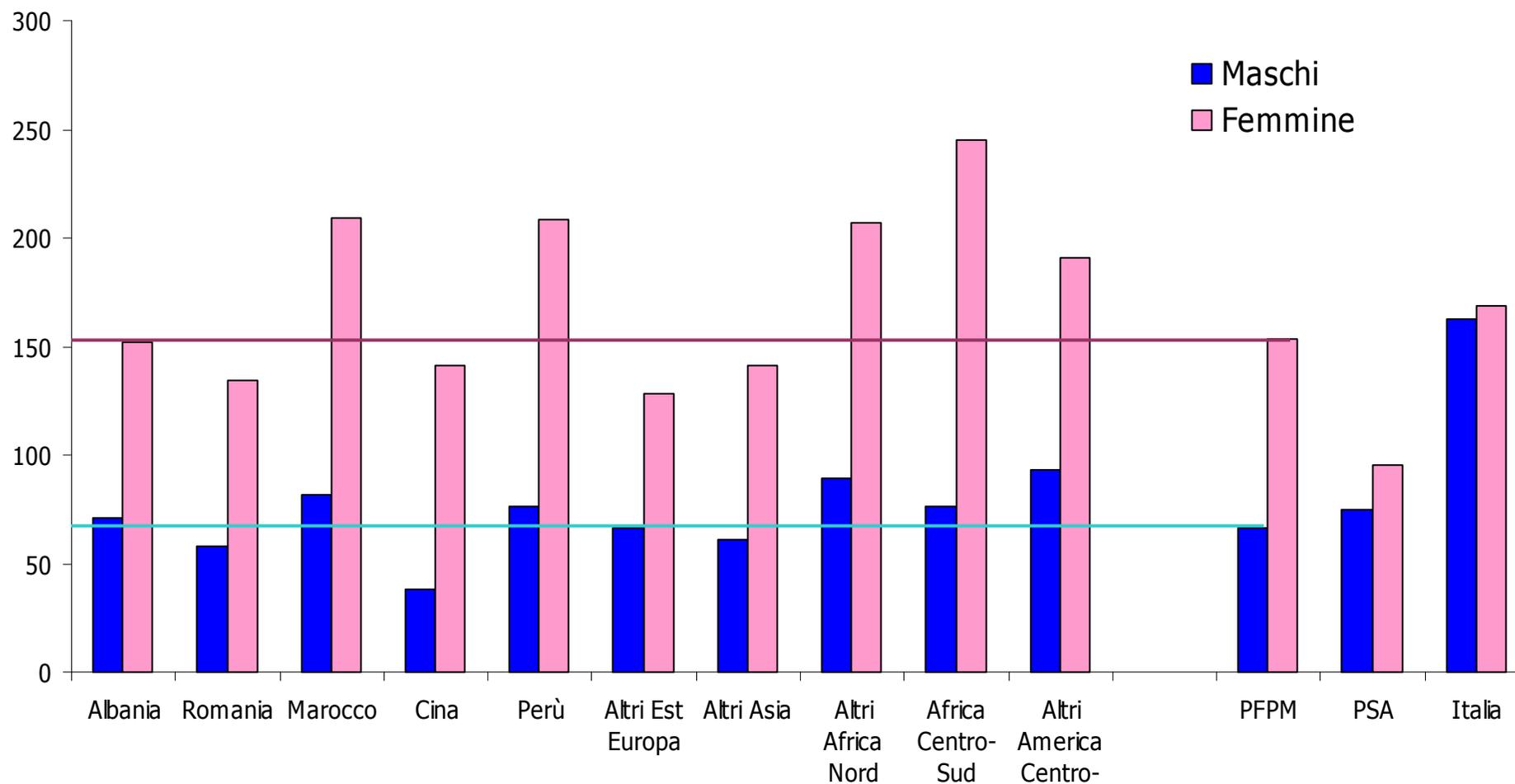


## Femmine



Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2009; Popolazione ISTAT

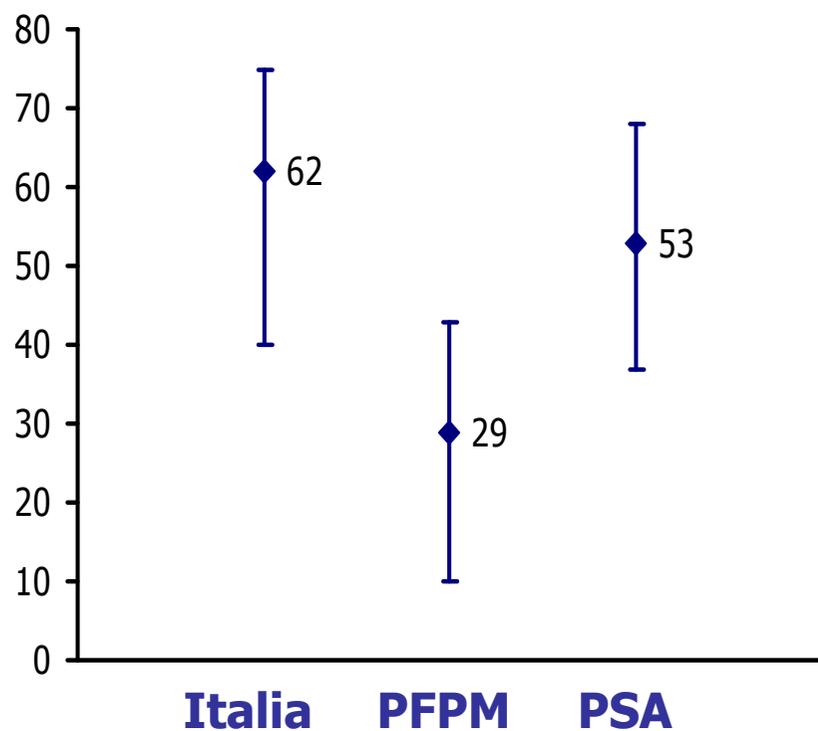
Tassi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti)  
per genere e Paese di provenienza (escluso ricovero per neonato sano). Biennio 2008-2009



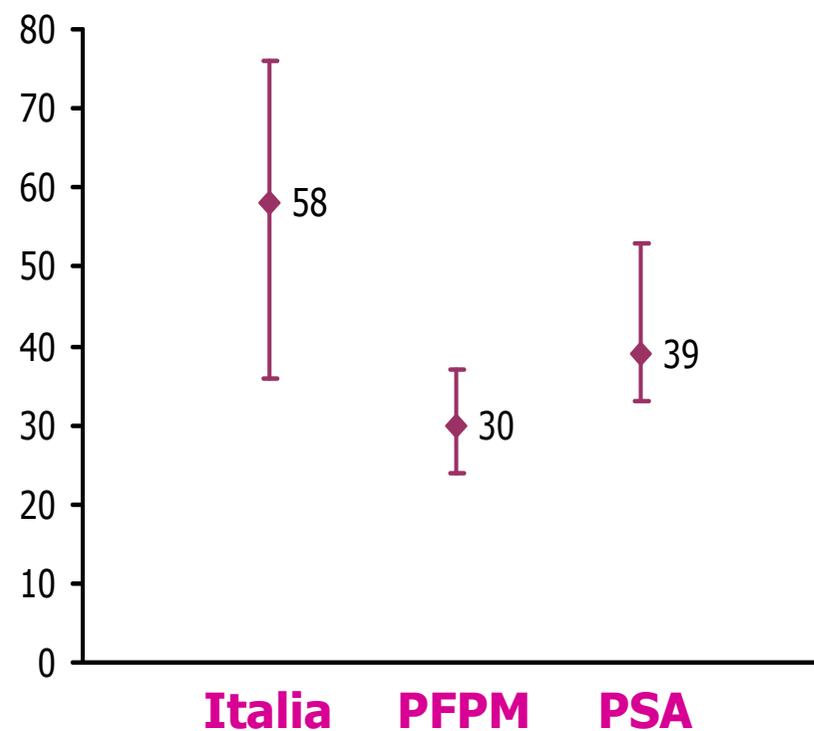
Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, biennio 2008-2009; Popolazione ISTAT

Età al ricovero (mediana, primo e terzo quantile) per cittadinanza e genere  
(esclusi i ricoveri neonato sano).  
Biennio 2008-2009

*Maschi*



*Femmine*

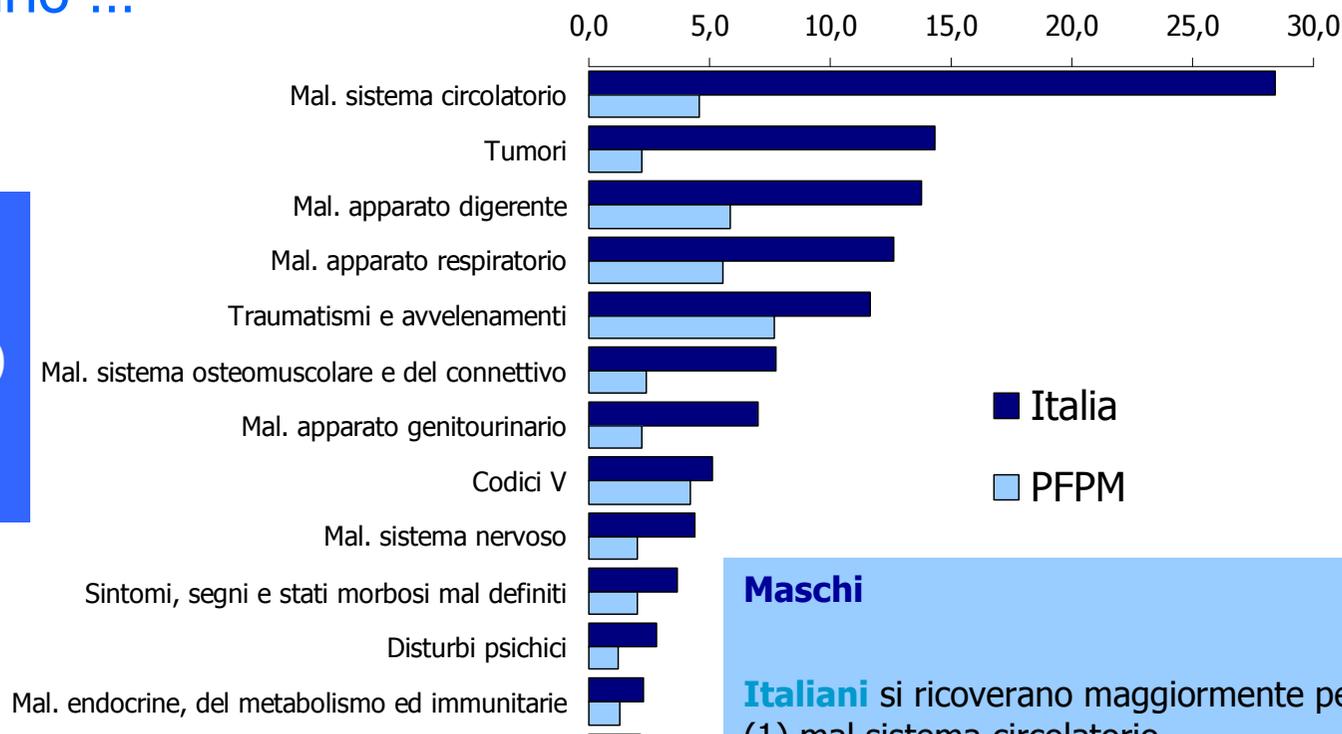


Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2009

# I motivi del ricovero ospedaliero in regime ordinario ...

## MASCHI

Tassi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti) per cittadinanza. Anno 2009



La popolazione italiana è più anziana e quindi si evidenziano maggiormente patologie più tipiche delle età più avanzate ossia patologie che hanno un periodo di latenza più lungo rispetto alle malattie infettive e che, oltre a essere legate ai diversi fattori ambientali, dipendono molto dalle abitudini personali.

**Maschi**

**Italiani** si ricoverano maggiormente per  
 (1) mal sistema circolatorio  
 (2) tumori  
 (3) mal apparato digerente

**PFPM** si ricoverano maggiormente per  
 (1) traumatismi e avvelenamenti  
 (2) mal apparato digerente  
 (3) mal apparato respiratorio

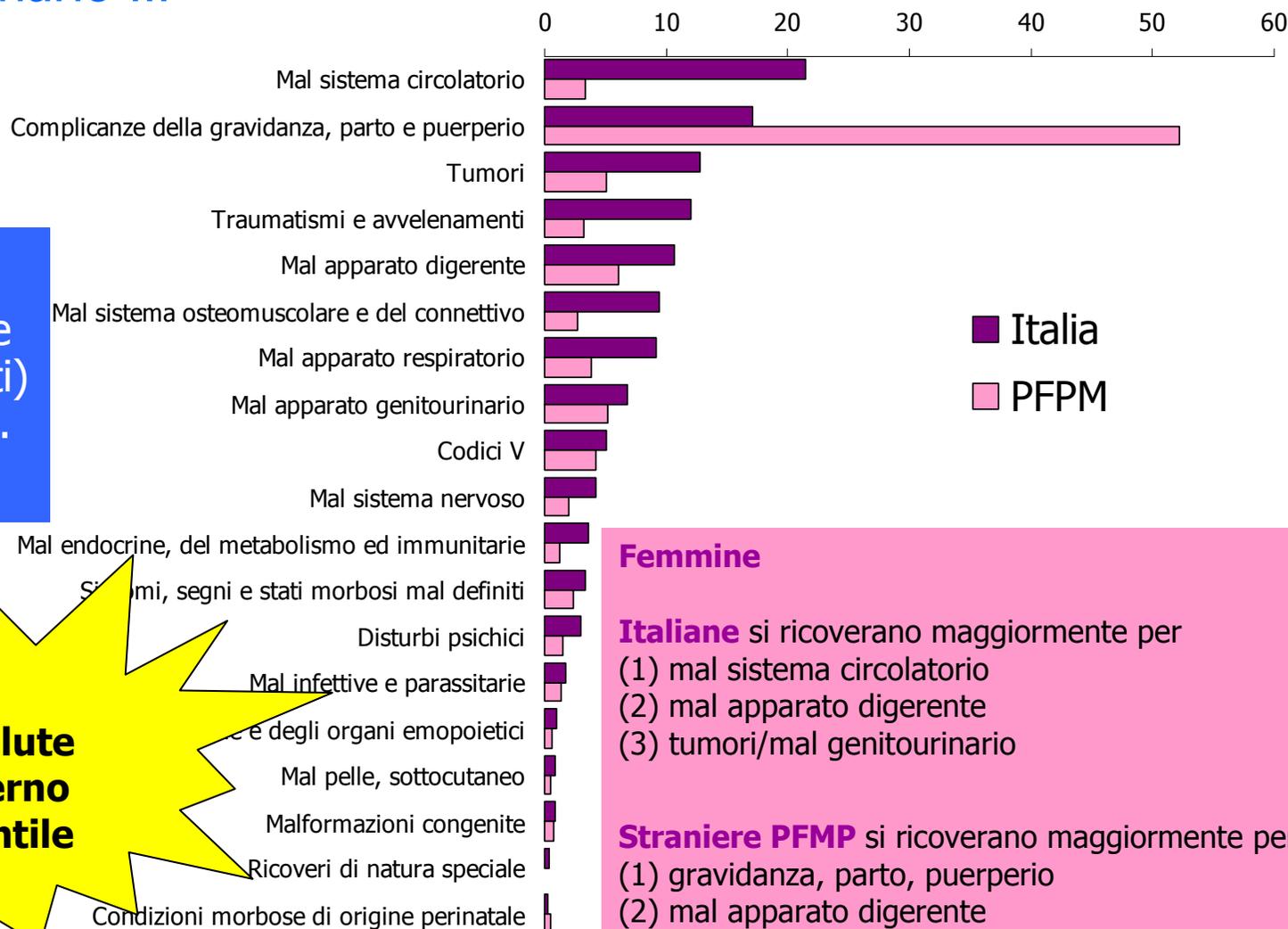
Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2009

# I motivi del ricovero ospedaliero in regime ordinario ...

## FEMMINE

Tassi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti) per cittadinanza. Anno 2009

**La salute materno infantile**



**Femmine**

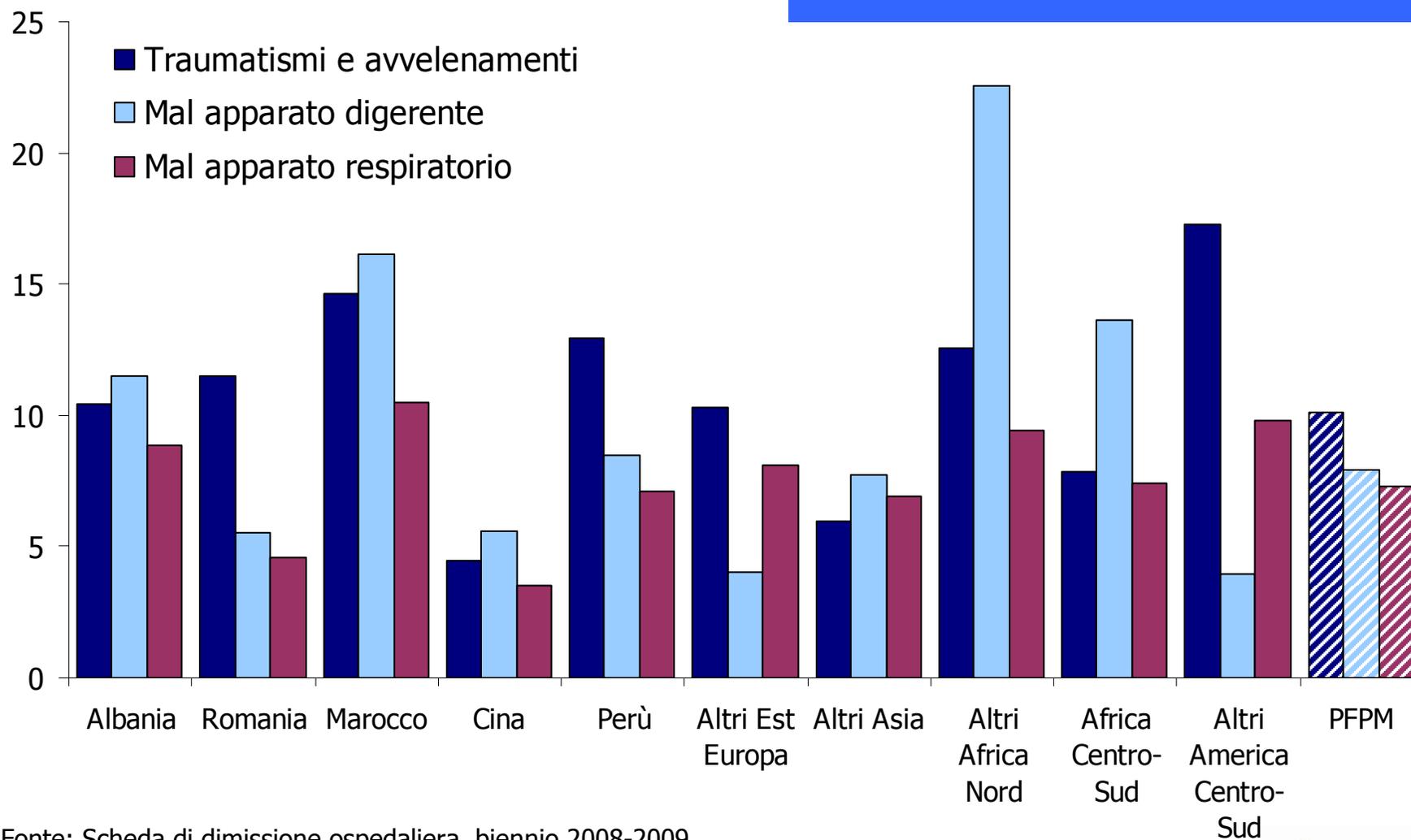
**Italiane** si ricoverano maggiormente per  
 (1) mal sistema circolatorio  
 (2) mal apparato digerente  
 (3) tumori/mal genitourinario

**Straniere PFMP** si ricoverano maggiormente per  
 (1) gravidanza, parto, puerperio  
 (2) mal apparato digerente  
 (3) mal apparato respiratorio

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, anno 2009

## Maschi stranieri: prime tre cause di ricovero per paese di provenienza ...

Tassi di ospedalizzazione (x 1.000 residenti) per paese di provenienza. Biennio 2008-2009



Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera, biennio 2008-2009

## Donne straniere: prima causa di ricovero per paese di provenienza ...

Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio.  
Tassi di ospedalizzazione con riferimento alla popolazione di provenienza

Prime 10 diagnosi di dimissione principale	Albania	Romania	Marocco	Cina	Perù	Altri Est Europa	Altri Asia	Altri Africa Nord	Africa Centro-Sud	Altri America Centro-Sud	PFPM	ITALIA
<b>Parto normale</b>	24,6	14,3	41,5	25,2	16,5	15,9	17,5	31,9	24,2	17,0	20,5	6,3
<b>Aborto indotto legalmente</b>	13,7	24,7	15,2	24,1	49,6	12,2	16,9	13,8	31,5	23,1	19,5	2,7
<b>Trauma del perineo e della vulva nel corso del parto</b>	6,8	3,8	7,9	16,5	4,0	4,3	6,1	14,8	6,0	4,0	6,4	1,6
<b>Aborto spontaneo</b>	2,5	2,9	4,6	4,7	8,5	2,7	3,3	3,8	9,1	4,3	3,6	1,1
<b>Altri problemi collegati alla cavità amniotica e alle membrane</b>	3,3	1,9	4,9	4,3	3,1	2,6	3,0	5,2	4,2	2,5	3,0	1,0
<b>Anomalie degli organi e dei tessuti molli della pelvi</b>	2,7	1,3	5,8	3,2	3,1	1,6	4,1	9,0	7,9	4,9	3,0	1,0
<b>Minaccia o travaglio di parto precoce</b>	2,0	2,5	5,2	2,7	4,4	2,2	2,4	6,4	7,3	3,9	2,9	0,8
<b>Aborto ritenuto</b>	2,5	2,7	3,8	4,1	3,3	1,9	2,3	4,4	5,7	3,5	2,9	1,1
<b>Altre complicazioni del travaglio e del parto, non altrimenti classificate</b>	2,5	1,5	3,4	2,3	5,8	1,7	3,0	4,2	3,6	3,5	2,4	1,0
<b>Diabete mellito</b>	1,6	0,8	4,4	2,0	3,6	1,0	3,7	4,6	4,9	2,0	2,0	0,5

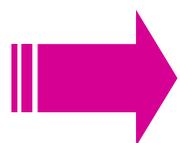


I tassi di ospedalizzazione non fanno emergere differenze significative nei ricoveri per **malattie infettive** tra la popolazione straniera e quella italiana ... questo perché la scheda di dimissione ospedaliera non è la fonte “adatta” per trarre conclusioni in merito a queste particolari malattie.

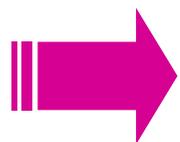
È necessario avvalersi di specifici sistemi di sorveglianza sulle malattie infettive:

- Il registro regionale AIDS
- Il sistema di sorveglianza delle malattie infettive

## *Temi trattati*



L'**OSPEDALIZZAZIONE** della popolazione immigrata in Toscana attraverso l'analisi dei ricoveri ospedalieri escludendo i ricoveri per neonato sano  
(**Fonte:** Scheda di dimissione ospedaliera)



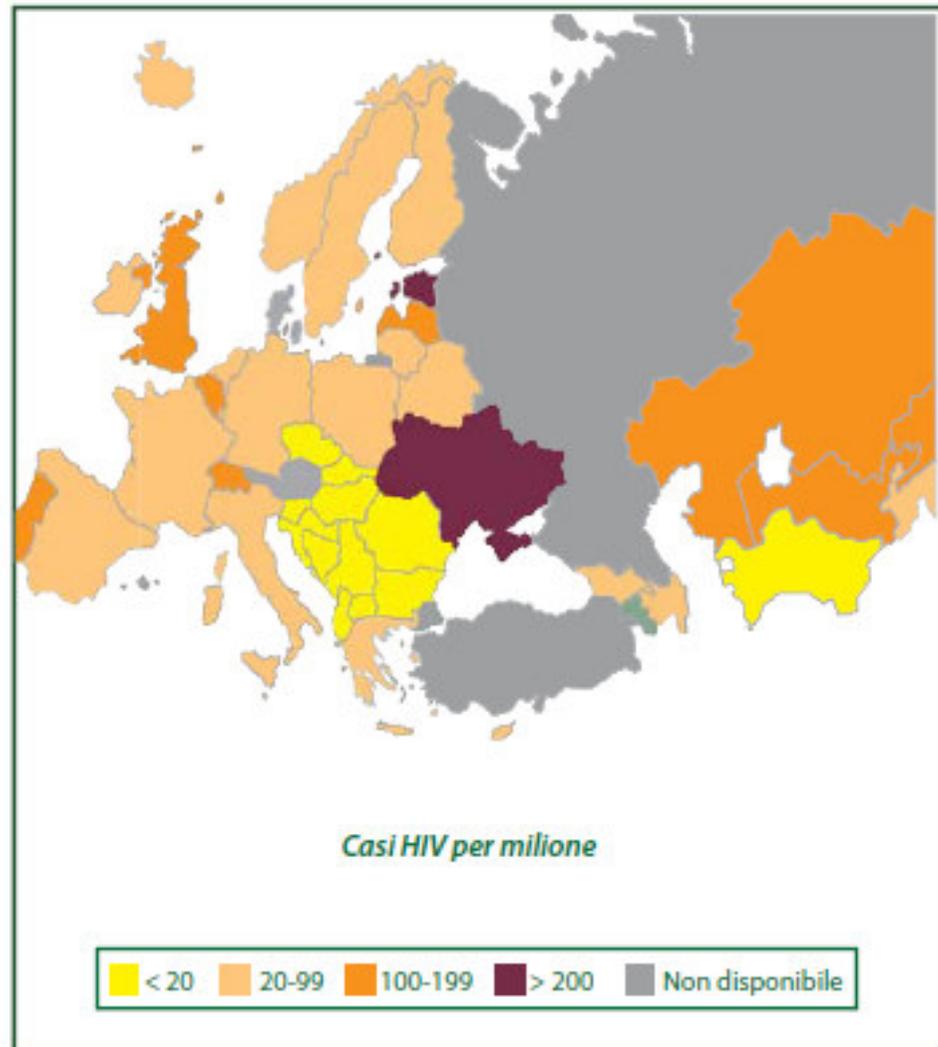
Le principali **MALATTIE INFETTIVE** nella popolazione immigrata: HIV/AIDS e tubercolosi  
(**Fonte:** Registro regionale AIDS e sistema sorveglianza delle malattie infettive)

## Il Registro Regionale **AIDS** e la sorveglianza delle nuove diagnosi di **infezione da HIV**

Il **Registro Regionale AIDS** raccoglie tutte le segnalazioni di casi di AIDS in Toscana (residenti e non; per i primi anche le notifiche avvenute fuori regione) dall'inizio dell'epidemia (1985). L'AIDS è sottoposta a **notifica speciale** mediante la compilazione di un'apposita scheda.

Da aprile 2010 è attivo il **sistema di sorveglianza regionale delle nuove diagnosi di infezione da HIV** che, a seguito dell'introduzione dell'infezione da HIV all'elenco della Classe III delle malattie infettive sottoposte a notifica obbligatoria (DM 31/03/08), permette la segnalazione dei soggetti sieropositivi. *I dati non sono ancora disponibili.*

## HIV



L'Italia si posiziona tra i Paesi dell'Europa Occidentale con un'incidenza di HIV *medio-alta*

Figura 11 - Casi di HIV notificati nel 2008 per milione di abitanti (modificato da: ECDC. Surveillance Report. HIV/AIDS Surveillance in Europe; 2008)

## AIDS

Nel contesto nazionale la Toscana si colloca, per tasso di incidenza di AIDS, al **quarto posto** :

1. Liguria: 4,1 per 100.000
2. Lombardia: 3,2 per 100.000
3. Lazio: 3,0 per 100.000
- 4. Toscana: 2,7 per 100.000**



**Figura 7** - Tasso di incidenza di AIDS per regione di residenza (per 100.000 abitanti) per i casi notificati tra gennaio e dicembre 2009

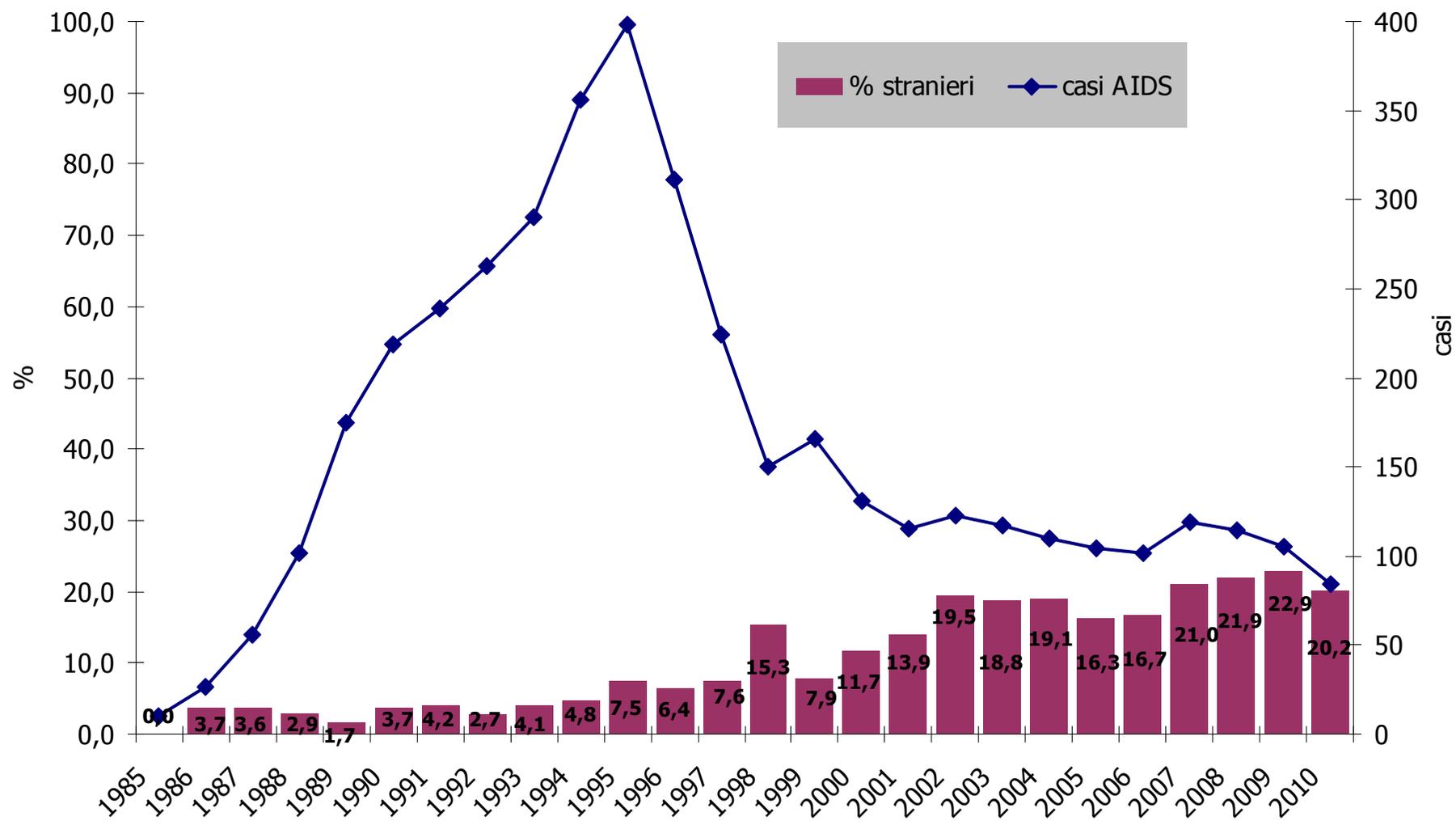
## Casi di AIDS per nazionalità, residenza e segnalazione dall'inizio dell'epidemia al 31 dicembre 2010

Nazionalità	Residenti ovunque notificati	Non residenti ma segnalati in Toscana	Totale
Apolidi	1		1
Italia	3.696	325	4.021
PFPM	286	63	349
PSA	35	13	48
<i>n.r.</i>	2	3	5
Totale	4.020	404	4.424

321 casi, l'8,0% del totale

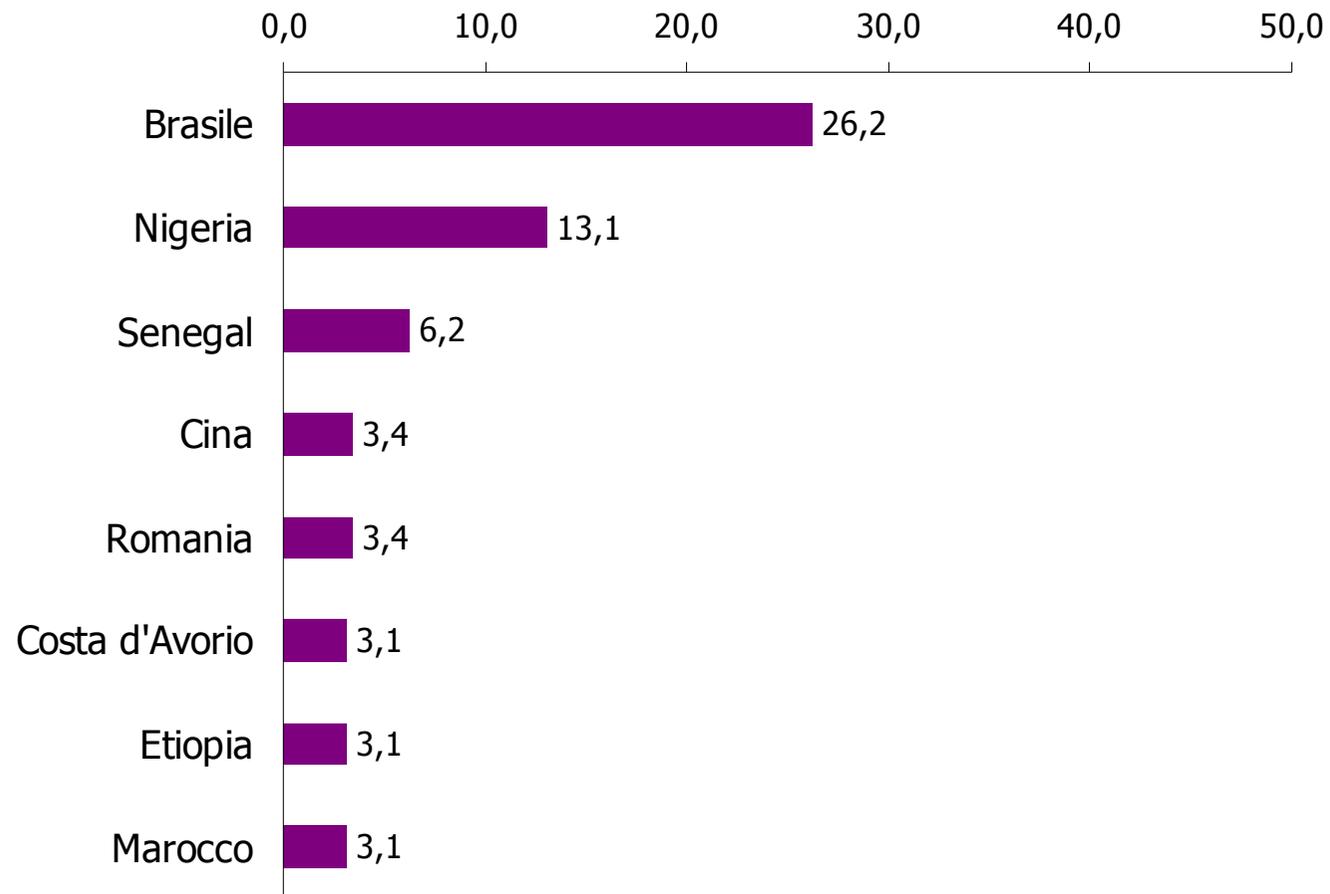
Fonte: Registro regionale AIDS

## Casi di AIDS *notificati* in Toscana Anni 1985-2010



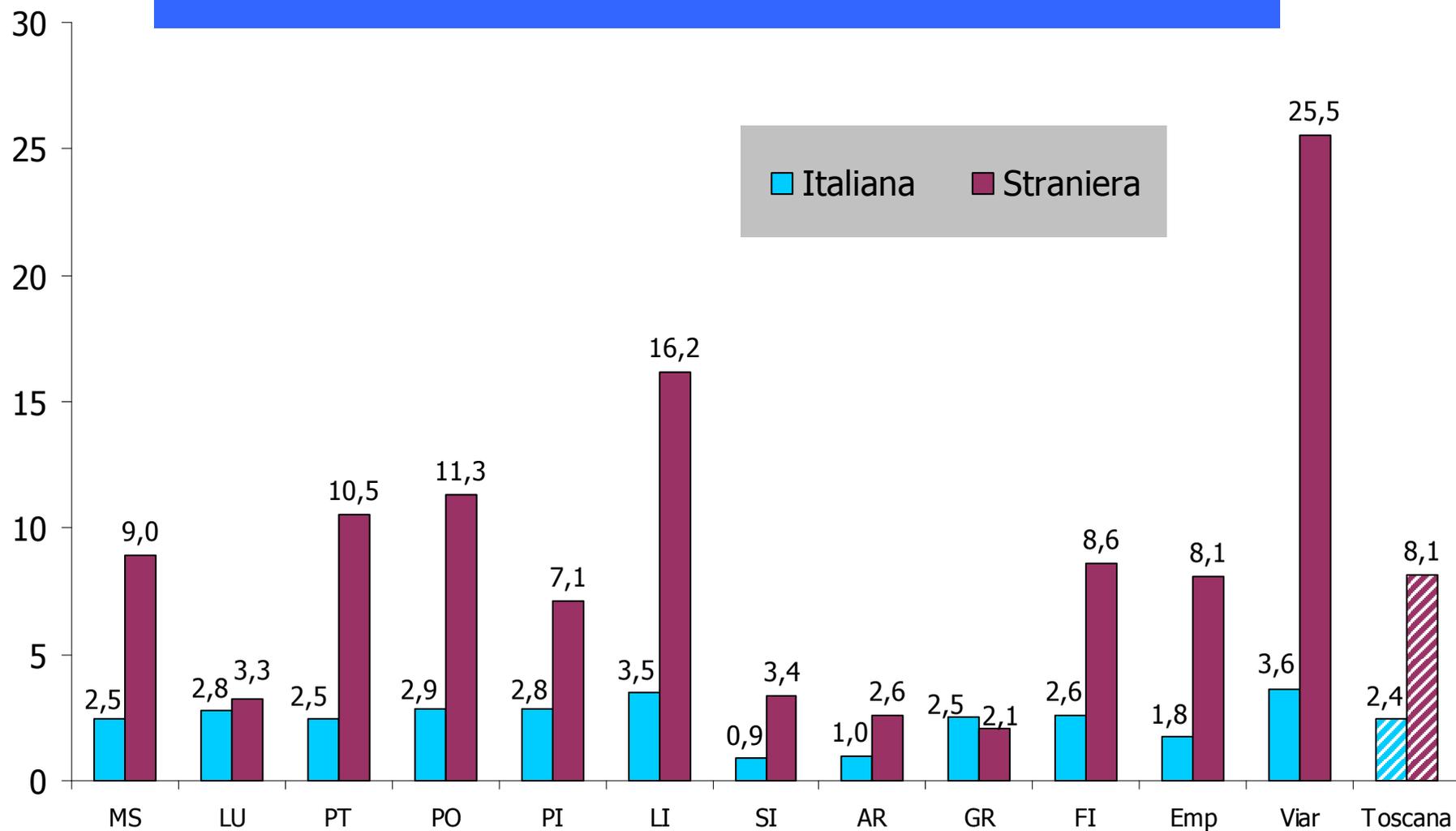
Fonte: Registro regionale AIDS

## Casi di AIDS *residenti* in Toscana per nazionalità (n=321) Anni 1985-2010



Fonte: Registro regionale AIDS

## Tassi di incidenza (x 100.000 residenti) per nazionalità Periodo 2003-2010



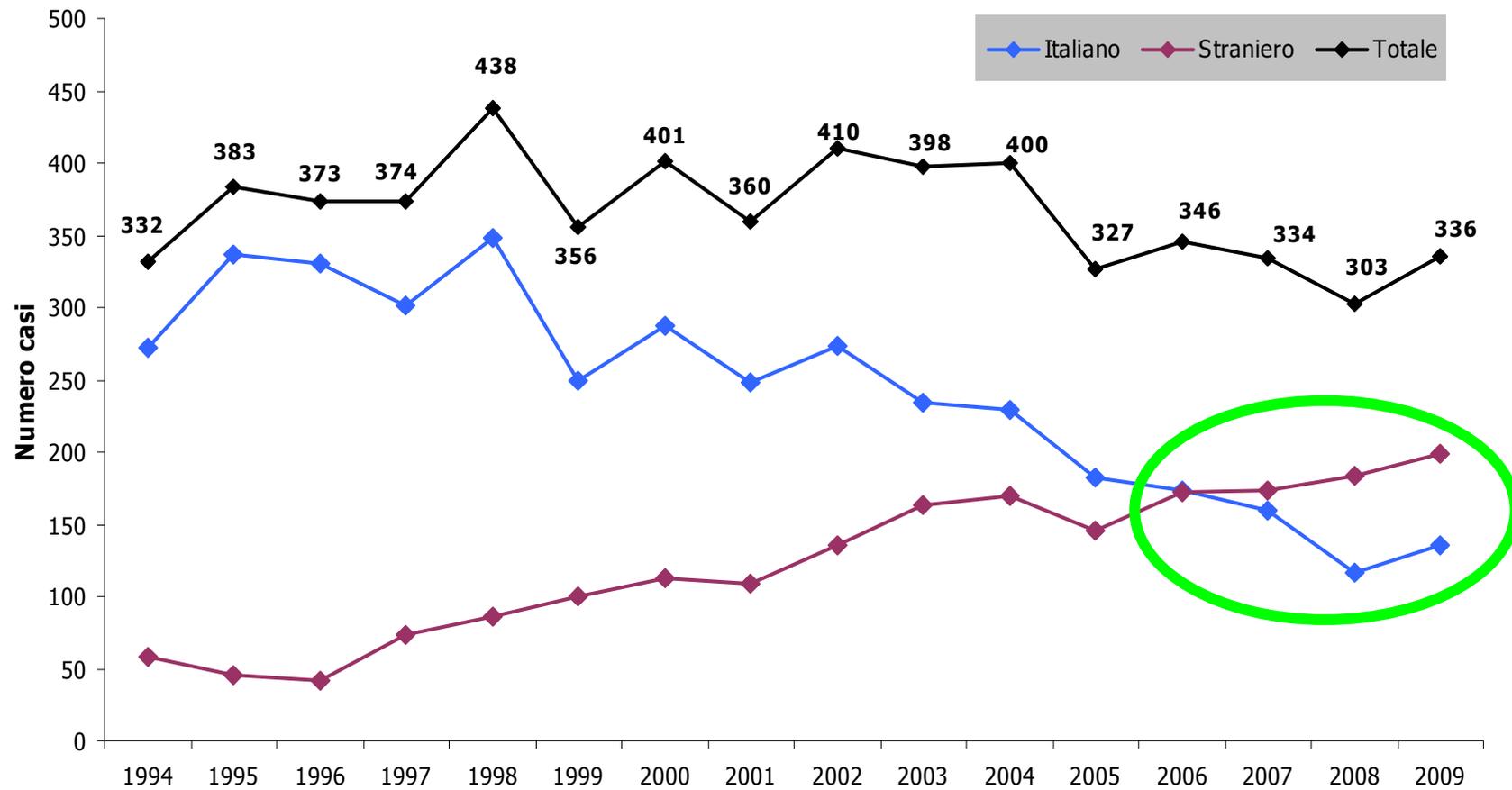
Fonte: Registro regionale AIDS

# Tubercolosi

La TBC è una malattia fortemente associata alle condizioni in cui vivono le persone. L'abbassamento delle difese immunitarie può dipendere dal fatto di vivere in condizioni igieniche molto scarse e di soffrire di uno stato di malnutrizione e cattive condizioni generali di salute.

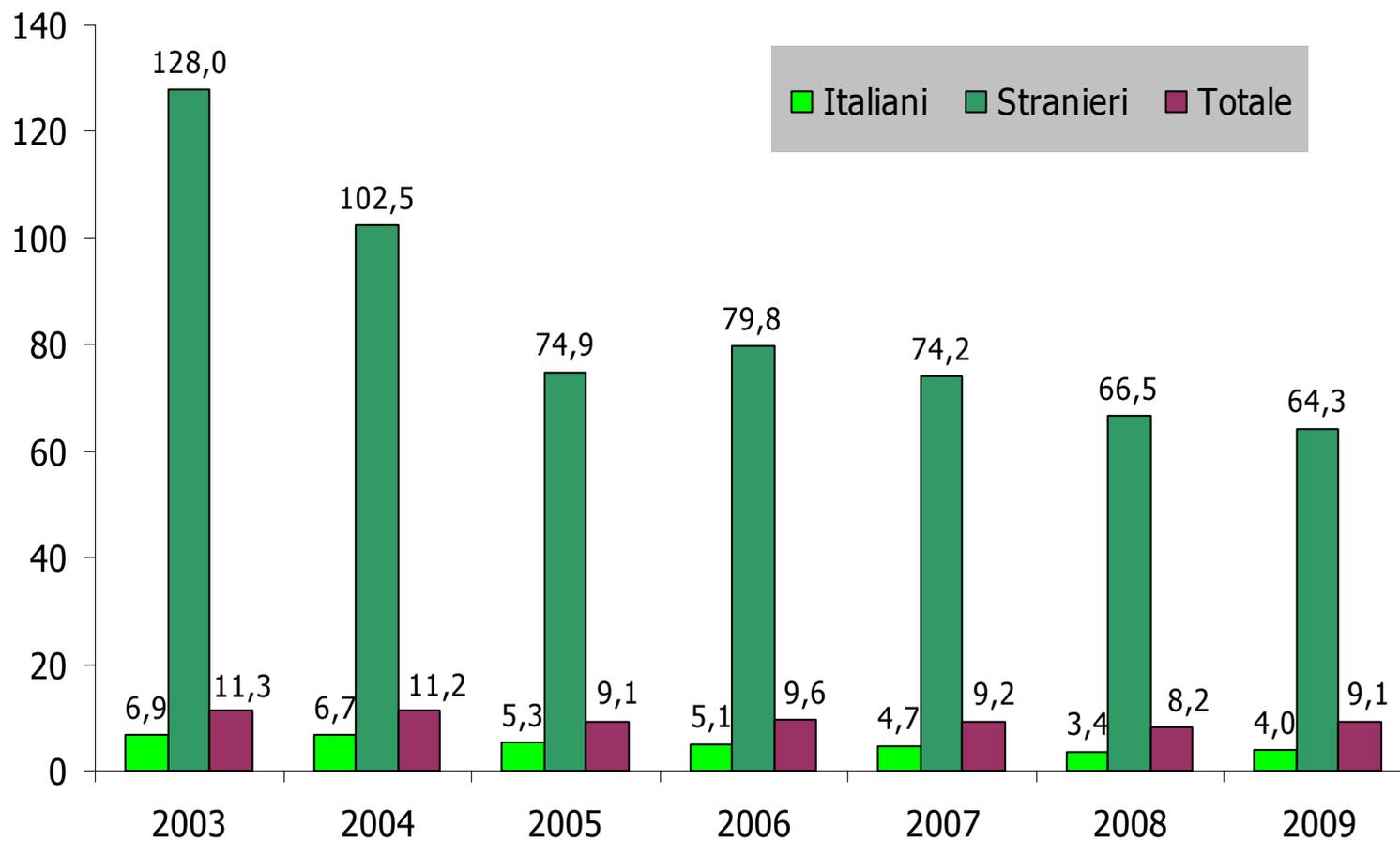
La TBC è una patologia *relativamente rara* in Italia (l'incidenza nell'ultimo decennio si è mantenuta costantemente sotto i 10 casi ogni 100.000 abitanti, soglia considerata per definire un paese come a bassa prevalenza), come anche in molti paesi dell'Europa occidentale

## Casi di TBC notificati in Toscana per Paese di provenienza. Anni 1994-2009



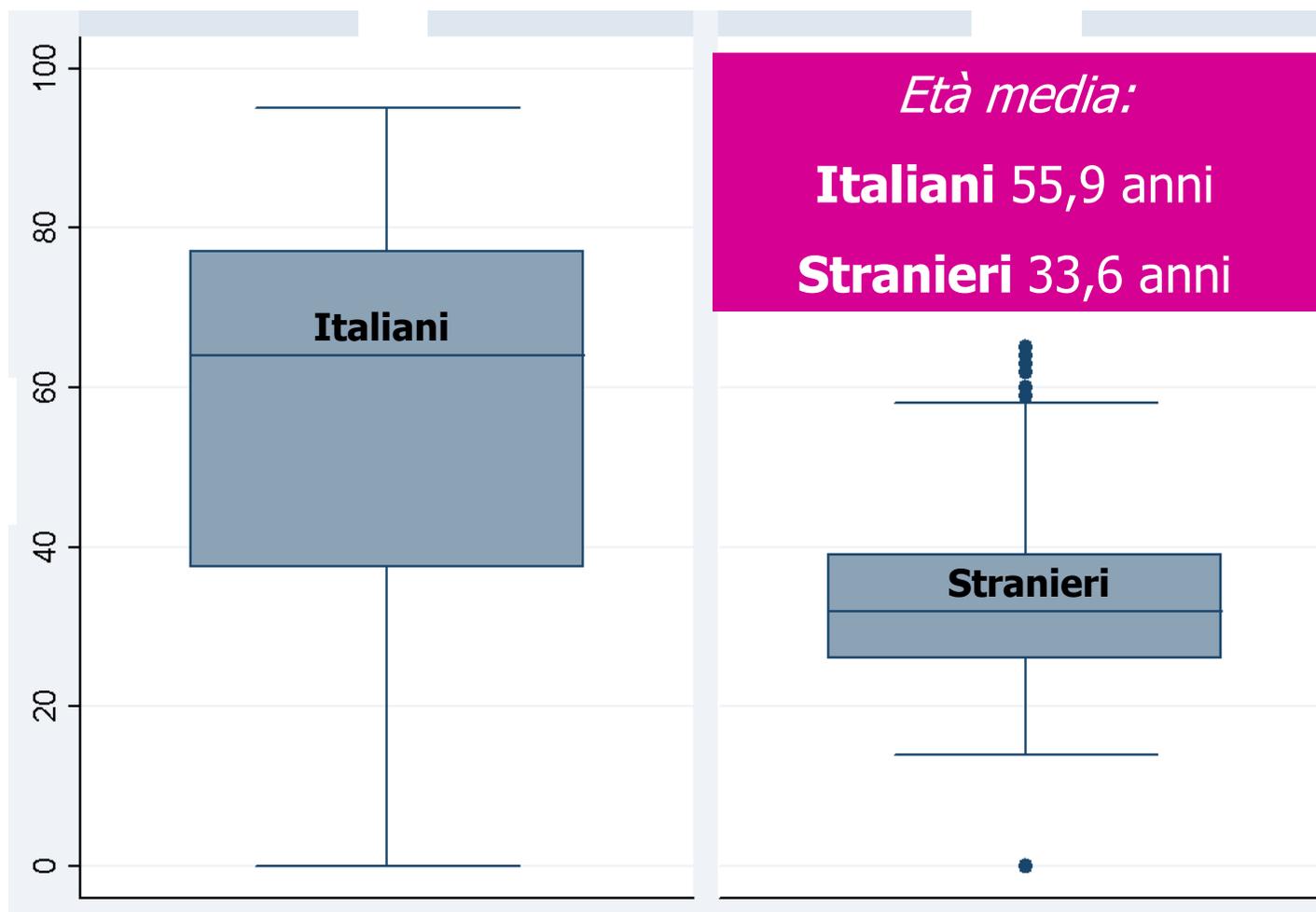
Fonte: sistema di sorveglianza delle malattie infettive – Regione Toscana

## Tasso di incidenza (x 100.000 ab) con riferimento alla popolazione di appartenenza Anni 2003-2009



Fonte: sistema di sorveglianza delle malattie infettive – Regione Toscana

## Distribuzione per età dei casi di TBC notificati in Toscana per Paese di provenienza Anno 2009



Fonte: sistema di sorveglianza delle malattie infettive – Regione Toscana

## Conclusioni

La salute è *"stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia (OMS)"*.

L'immigrato può portare con sé un diverso modo di intendere la salute.

L'analisi dei flussi sanitari "aiuta" ad individuare le aree critiche su cui effettuare interventi, ma si deve porre molta attenzione su "quali" flussi si analizzano.

È necessario mantenere alta la soglia di attenzione riguardo le malattie di importazione attraverso sistemi di sorveglianza.

La salute riproduttiva rappresenta un indicatore di sviluppo della popolazione ... le donne straniere si "ospedalizzano di più" per motivi legati alla gravidanza ...

*... segue ...*



ARS TOSCANA  
agenzia regionale di sanità

Auditorium di Sant'Apollonia

Firenze, 22 giugno 2011

La salute della  
popolazione immigrata  
in Toscana



*Grazie per l'attenzione!*

*Veronica Casotto*

Settore Epidemiologia dei Servizi Sociali Integrati  
Agenzia Regionale di Sanità della Toscana