

Sistema di monitoraggio della *salute degli immigrati* per l'anno 2016.

Sintesi dei risultati relativi al Trentino

Laura Battisti e Pirous Fateh-Moghadam

Osservatorio per la salute, Dipartimento salute e politiche sociali, Provincia Autonoma di Trento

Il volume integrale dei "Quaderni di epidemiologia" dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) dedicato ai risultati del **sistema di monitoraggio della salute degli immigrati per l'anno 2016** è scaricabile al seguente link:

<https://www.inmp.it/ita/Pubblicazioni/Libri/Sistema-di-monitoraggio-dello-stato-di-salute-e-di-assistenza-sanitaria-alla-popolazione-immigrata-risultati-anno-2016-Scarica-il-secondo-numero-della-collana-editoriale-INMP-Quaderni-di-Epidemiologia>

Popolazione

Gli stranieri residenti in Italia sono poco più di 5 milioni, circa l'8% della popolazione residente. Si concentrano nelle regioni economicamente più sviluppate del Paese, dove anche per loro vi sono maggiori opportunità di lavoro: nel Nord e nel Centro la presenza straniera è superiore al 10% dei residenti, mentre nel Mezzogiorno e nelle Isole la percentuale è del 4%. I minorenni stranieri residenti in Italia sono il 10% del totale dei minorenni e il 15% dei nati in Italia è di cittadinanza straniera.

La situazione in Trentino è del tutto sovrapponibile alla media italiana: il 9% dei residenti in provincia è straniero, così come il 10% dei residenti minorenni e il 16% dei neonati. È una presenza straniera un po' più elevata rispetto alla provincia di Bolzano, ma ben più bassa delle altre regioni del nord Italia, in particolare di Veneto, Lombardia e Emilia-Romagna.

Ricoveri ospedalieri

In provincia di Trento i tassi di ospedalizzazione provinciali (standardizzati e troncati a 64 anni, viste le diverse strutture per età di italiani e stranieri) sono in linea con il resto delle regioni, se non più bassi (in particolare per gli uomini). Risultano tassi più elevati per gli stranieri sia per le donne, come nel resto delle regioni in studio, sia per uomini, a differenza invece di quanto accade nelle altre regioni. La differenza nei ricoveri tra italiani e stranieri tra gli uomini è comunque modesta (ricoveri ordinari – tasso standardizzato: 50,7 per 1.000 per gli italiani vs 56,5 per 1.000 per gli stranieri), più elevata invece per le donne (66,3 per 1.000 per le italiane vs 88,7 per 1.000 per le straniere). Per quest'ultime la principale differenza riguarda la fascia d'età 18-34 anni dove si concentra il 45% dei ricoveri ordinari delle donne straniere rispetto al 13% di quelli delle italiane. Non a caso le *Complicanze della gravidanza, del parto e del puerperio* rappresentano circa la metà delle cause di ricovero tra le donne straniere e solo il 16% di quelle delle italiane. La principale causa di ricovero tra gli uomini stranieri sono i *Traumatismi* (15% rispetto all'11% degli italiani) – tra cui infortuni sul lavoro – mentre tra gli italiani le *malattie del sistema circolatorio* (23% rispetto al 13% degli stranieri). Queste differenze sono da attribuire alla diversa struttura per età delle due popolazioni, fattore che va attentamente considerato in

prospettiva futura quando si assisterà all'invecchiamento della popolazione straniera residente sul territorio provinciale.

Analogamente alle altre regioni in studio, in Trentino la proporzione di ricoveri ordinari che avvengono in urgenza è in media superiore tra gli stranieri rispetto agli italiani. Nel complesso non si osservano differenze nella proporzione di ricoveri in day hospital tra italiani e stranieri, sia per gli uomini che per le donne.

Salute materno-infantile

In Trentino, come nelle altre regioni in studio, tra gli stranieri i due terzi dei ricoveri sono a carico di donne (proporzione di ricoveri femminili sul totale dei ricoveri: 68%), mentre tra gli italiani le donne si ricoverano con una percentuale sovrapponibile alla loro presenza nella popolazione residente (52%). La notevole differenza tra italiane e straniere è ascrivibile fondamentalmente alle degenze in ambito ostetrico: tra le donne in età fertile (15-49 anni), infatti, i ricoveri sono dovuti a cause ostetriche nel 58% dei casi tra le straniere e nel 41% tra le italiane.

Al momento del parto le donne straniere sono più giovani (il 50% delle straniere ha meno di 30 anni vs il 28% delle italiane) e sono mediamente meno istruite (bassa scolarità: 31% vs 7% delle italiane). Le gravidanze delle donne straniere sono meno seguite di quelle delle italiane, come evidenziato dalla maggiore probabilità per le straniere:

- di eseguire più tardi la prima visita (prima visita dopo le 12 settimane di gestazione: 25% straniere vs 10% italiane);
- di ricevere meno visite in generale (meno di 5 visite : 24% vs 19%);
- di eseguire meno ecografie (meno di 2 ecografie: 1,7% vs 0,2%);
- di eseguire meno indagini prenatali dopo i 35 anni (indagine prenatale invasiva: 2,1% vs 6,2%).

In provincia di Trento un parto su cinque è un parto cesareo: tale proporzione, oltre a essere in generale la più bassa tra le regioni in analisi, è pressoché identica tra straniere e italiane (a differenza delle altre regioni in cui le straniere hanno proporzioni di parti cesarei più basse delle italiane).

Gli indicatori di esito neonatale sono del tutto simili tra neonati italiani e stranieri. Il tasso grezzo di ricoveri entro il primo anno di vita è tra i più bassi nel confronto con le altre regioni, ma è risultato più elevato per gli italiani rispetto ai neonati stranieri (27% stranieri vs 34% per gli italiani).

Sul totale delle gravidanze note, esitano in interruzioni volontarie di gravidanza (ivg) il 17% di quelle di donne straniere, a fronte del 13% osservato tra le italiane. Il differenziale italiane-straniere è più ridotto in provincia di Trento rispetto alle altre regioni in studio e anche la proporzione di ivg è la più bassa dopo quella della provincia di Bolzano. Interessante notare che in Trentino (come nelle altre regioni) tra le donne fino ai 25 anni la proporzione di gravidanze che esitano in ivg è molto più alta tra le italiane, mentre solo a partire dai 30 anni è più alta tra le straniere. Inoltre, le donne straniere che interrompono volontariamente una gravidanza sono, rispetto alle italiane, meno occupate (occupate: 45% vs 64% per le italiane) e mediamente meno istruite (bassa scolarità: 38% vs 21% per le italiane), anche se più istruite

rispetto alle donne straniere residente nelle altre regioni in studio. Analogamente a quanto accade nelle altre regioni, è più frequente che le donne straniere abbiano esperienze di ivg ripetute (almeno una ivg precedente: 37% vs 19% per le italiane), al contrario è meno frequente che le straniere abortiscano dopo il 90° giorno (7% delle italiane vs 3% delle straniere), probabilmente anche a causa della mancata effettuazione nelle straniere di diagnosi prenatale che possa richiedere un'interruzione terapeutica. Il tempo di attesa per essere sottoposte a ivg entro il 14° giorno dalla certificazione è simile tra straniere e italiane (41% vs 42% per le italiane), come anche la preferenza del consultorio come luogo privilegiato per ottenere la certificazione (62% vs 57% italiane).

La quota di gravidanze che esita in aborti spontanei è un po' più alta per le donne italiane (5% straniere vs 7% italiane), con una distribuzione per età che è sostanzialmente sovrapponibile tra italiane e straniere.

Assistenza territoriale

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione evitabile attraverso il ricorso ai servizi territoriali è lievemente più elevato tra le persone straniere, in Trentino (1,0 per 1.000 italiani vs 1,5 per 1.000 stranieri), come nella maggior parte delle regioni in studio, in un contesto, comunque, di forte variabilità tra le regioni. Il dato sembrerebbe indicare un minore ricorso degli stranieri all'assistenza sanitaria territoriale e alla medicina di base.

Accessi in pronto soccorso

La distribuzione degli accessi in pronto soccorso per classe di età presenta un andamento simile tra uomini e donne, con una maggior proporzione di accessi tra gli stranieri fino a 45 anni di età e tra gli italiani a partire dai 55 anni (anche in virtù della scarsa presenza di stranieri anziani in provincia di Trento, come in Italia). I picchi che negli stranieri si osservano per gli uomini in età 25-44 anni e per le donne in età 25-34 anni, sono verosimilmente legati agli infortuni sul lavoro e all'età riproduttiva, rispettivamente.

Anche in provincia di Trento, come nelle altre regioni in studio, la percentuale di codici bianchi assegnati al triage è più elevata tra gli stranieri, per contro agli italiani sono assegnati più codici gialli e rossi. I tassi standardizzati di accesso per tipo di codice confermano la maggior frequenza di accessi in pronto soccorso da parte degli stranieri, uomini e donne, per situazioni meno gravi (codici bianchi e verdi).

Da sottolineare come la provincia di Trento, assieme al Piemonte, sia l'area tra quelle analizzate con la maggior frequenza di accessi per codici bianchi (sia per stranieri che per italiani), aspetto verosimilmente legato alle diverse pratiche regionali di assegnazione dei codici.

Riassumendo:

- Maggiori ricoveri per gli stranieri: per gli uomini per traumatismi (infortuni sul lavoro), per le donne per cause ostetriche

- Le donne straniere sono meno seguite in gravidanza (prima visita più tardi, meno visite, meno ecografie meno indagini prenatali dopo i 35 anni)
- Nessuna differenza nelle condizioni dei neonati
- Ricoveri nel primo anno di vita maggiori nei bambini italiani
- Ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza nelle donne fino ai 25 anni è maggiore nelle donne italiane, mentre dopo i 30 è maggiore nelle donne straniere che ricorrono anche ripetutamente all'interruzione volontaria di gravidanza più frequentemente delle italiane
- Gli stranieri ricorrono meno ai servizi di assistenza territoriale e si rivolgono più spesso al pronto soccorso

Da questi risultati si possono cogliere alcuni spunti per l'azione:

- Approfondire la questione della sicurezza sul lavoro dei lavoratori stranieri nei settori occupazionali più interessati da infortuni
- Informare in maniera più efficace le donne straniere sulla disponibilità dei diversi servizi territoriali e in particolare dei servizi del percorso nascita
- Per contrastare le interruzioni volontarie di gravidanza tra le straniere potrebbe essere preso in considerazione di fornire materiale informativo sui metodi contraccettivi alla dimissione dopo il parto