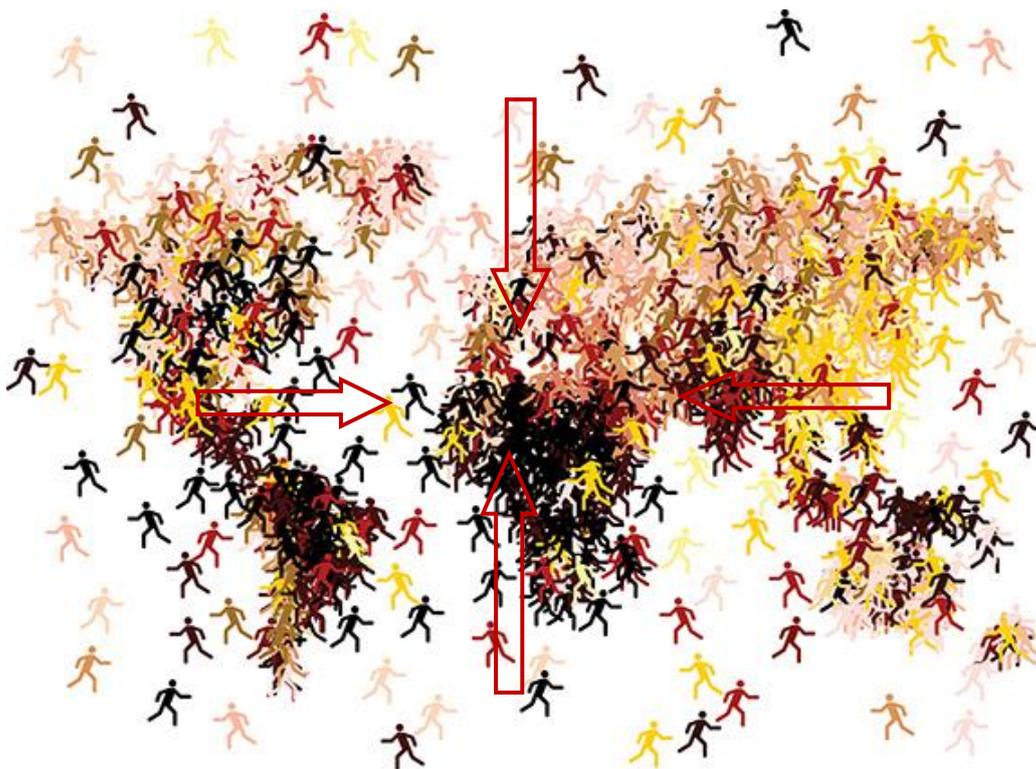


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

***Salute della popolazione immigrata e
accesso ai servizi sanitari
nella Provincia di Forlì-Cesena.
Anno 2017***



Pubblicato Giugno 2018

Redazione a cura di :

Mauro Palazzi - Direttore U.O Epidemiologia e Comunicazione di Forlì-Cesena

Oscar Mingozzi – medico U.O Epidemiologia e Comunicazione di Forlì

Patrizia Vitali – statistico U.O Epidemiologia e Comunicazione di Cesena

Per informazioni e copie

patrizia.vitali@auslromagna.it

Premessa

Questa relazione viene predisposta ogni anno per fornire un quadro della lettura dei bisogni e della domanda di salute della popolazione immigrata, con l'intento di dare elementi utili alla programmazione sociale e sanitaria del territorio provinciale.

La struttura della relazione prevede la presentazione di dati e analisi epidemiologiche tratte dai flussi di dati disponibili a livello locale, integrati da dati di tendenza ricavati da studi regionali, nazionali e dalla letteratura. Si cerca di considerare quando possibile l'evoluzione nel tempo dei fenomeni osservati.

La principale chiave di lettura per descrivere le condizioni di salute degli immigrati rimane il confronto con la popolazione italiana.

Raccogliere informazioni quantitative attendibili si scontra tuttora con una serie di difficoltà legate alla qualità del dato, anche se questa va migliorando negli anni. Ancora più difficile è interpretare, le informazioni raccolte viste le numerose variabili in gioco; la popolazione immigrata è tuttora in crescita rapida, è eterogenea; vi sono differenze tra i due comprensori per quanto riguarda offerta e modalità di accesso ai servizi: è inevitabile che qualunque istantanea rischi di risultare sfocata.

È però vero che le considerazioni di carattere più generale restano valide nel tempo: spesso, man mano che informazioni nuove sono disponibili a livello locale, si conferma quanto già anticipato da studi a livello regionale o nazionale.

Salute e accesso ai servizi sanitari

Iscritti all'Anagrafe Sanitaria

La popolazione residente al 31/12/2017 in provincia di Forlì-Cesena risulta pari a 395.499 abitanti, di cui 42.584 stranieri (11%), rispettivamente 10% nell'ambito territoriale cesenate e 11% nel forlivese.

Tra questi ultimi le cittadinanze più presenti sono risultate nel cesenate Albania (18%), Romania (16%) Marocco (13%) mentre nel forlivese Romania (22%) Albania (12%), Marocco (12%), e Cina (10%).

I bambini (0-14 anni) sono 52.693, pari al 13% della popolazione totale: gli italiani presentano una quota di bambini (13%) inferiore agli stranieri (18%).

Gli over 65 sono 95.188, pari al 24% della popolazione totale: gli italiani presentano una quota di anziani (26%) di gran lunga superiore agli stranieri (4%).

Domanda e accesso ai servizi

Dall'analisi quantitativa della domanda di accesso a servizi e prestazioni, è possibile ricavare elementi, se pure parziali, sui bisogni di salute espressi e sulle modalità di utilizzo dei servizi. Per descriverli facciamo riferimento a considerazioni di carattere generale e ai dati locali disponibili attraverso strumenti informativi consolidati quali: le "Schede di Dimissione Ospedaliera" (SDO), il "Certificato assistenza al parto" (Cedap), i dati del Pronto Soccorso e quelli degli screening.

Accessi al Pronto Soccorso

Nel 2017 sono stati registrati, presso il Pronto Soccorso, 7.880 accessi di cittadini stranieri¹ e 65.628 accessi di italiani, **residenti** nell'ambito territoriale di Cesena, mentre per residenti nell'ambito territoriale di Forlì gli accessi di stranieri sono stati 5.715 e quelli di italiani 46.544.

Considerando solo i residenti compresi nelle classi di età 0-64 (eliminando così il consistente peso della popolazione anziana italiana) a Cesena si registrano 379 accessi ogni 1.000 residenti stranieri contro i 292 degli italiani, a Forlì 272 verso 225.

L'analisi dei diversi codici assegnati in entrata (indicatori di un utilizzo più o meno appropriato del PS), non mostra differenze rilevanti tra italiani e stranieri: in entrambe le popolazioni prevale un utilizzo del Pronto Soccorso per problemi non urgenti.

In entrambi i territori il principale motivo di accesso al PS è il trauma (25% degli stranieri vs 36% negli italiani a Cesena e 30% vs 39% a Forlì) seguito da dolori addominali (12% degli stranieri vs 9% negli italiani a Cesena e 10% vs 7% a Forlì) e febbre (a Cesena 8% degli stranieri vs 4% negli italiani, a Forlì 9% vs 4%).

Il maggior utilizzo dei Servizi di Emergenza da parte degli immigrati è un dato segnalato in tutto il territorio nazionale.

Le ragioni del maggior utilizzo del PS da parte degli stranieri sono principalmente da ricercarsi in una maggiore visibilità e accessibilità delle strutture del Pronto Soccorso, attivo 24 ore su 24, e in una tuttora scarsa conoscenza dei servizi di base e delle loro modalità di fruizione.

¹ Vengono considerati cittadini stranieri i cittadini provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria. I **Paesi a forte pressione migratoria**: sono stati così definiti i Paesi appartenenti all'Europa centro-orientale, all'Africa, all'Asia (*ad eccezione di Israele e Giappone*) e all'America centro-meridionale; per estensione, anche gli apolidi sono stati inclusi in questa componente.

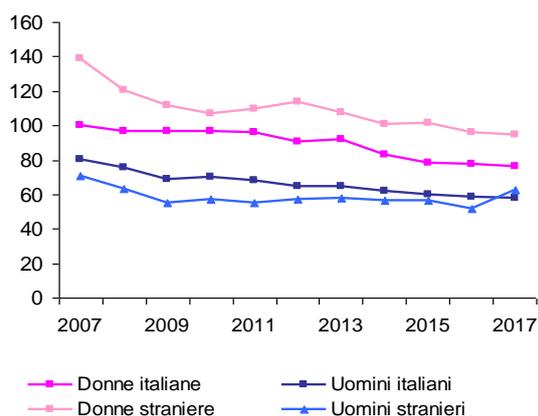
Ricoveri ospedalieri

I ricoveri ospedalieri di cittadini stranieri residenti di età tra 0-64 anni, avvenuti nel 2017 per i residenti nel territorio di Forlì, sono stati 2.064, di cui circa un quinto in regime di Day-Hospital e 2.072 per i residenti nel territorio di Cesena, un sesto in regime di Day Hospital.

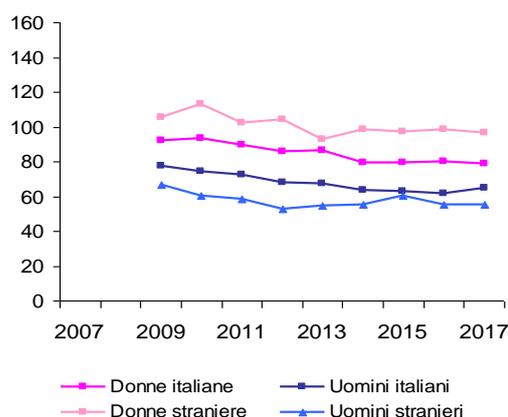
Nel 2017 i ricoveri **ordinari** di stranieri residenti a Cesena sono stati 1.736 in aumento rispetto agli anni precedenti, con una percentuale di donne ricoverate pari al 65%, a Forlì sono stati 1.655 in prevalenza di donne (69%).

L'andamento del tasso di ricovero in generale è in lieve diminuzione, nell'ultimo anno si osserva un lieve aumento negli uomini stranieri a Cesena e negli italiani a Forlì.

Graf. 1 A – Tassi standardizzati di ricovero (residenti di età minore di 65 anni) Cesena 2007-2017



Graf. 1 B – Tassi standardizzati di ricovero (residenti di età minore di 65 anni) Forlì 2009-2017



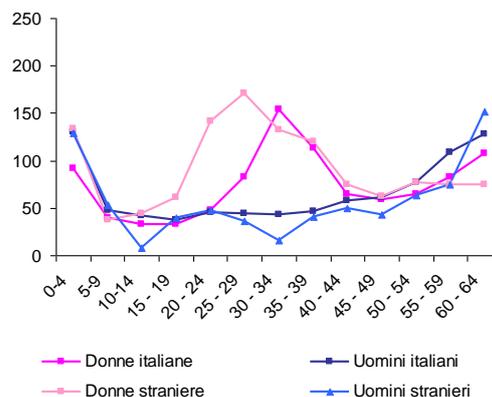
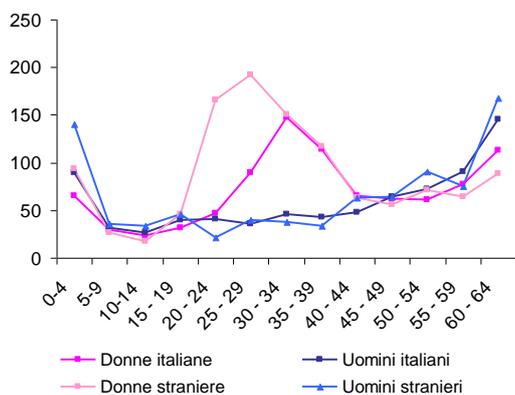
In entrambi i territori la maggior causa di ricovero, per le donne straniere, è rappresentata dal parto, un evento assolutamente fisiologico, che rappresenta circa la metà dei ricoveri sia a Cesena che a Forlì. Per le donne italiane la percentuale di ricoveri per questa causa è pari al 27% a Cesena e al 24% a Forlì.

Tra le patologie più frequenti negli uomini italiani abbiamo malattie dell'apparato digerente, del sistema circolatorio, di quello osteomuscolare e traumi, mentre per gli stranieri malattie dell'apparato digerente, respiratorio e traumi.

Riguardo alle nazionalità dei residenti a Cesena prevalgono Albania (20%), Marocco (18%) e Romania (13%); a Forlì: Romania (20%), Marocco e Albania (entrambi 13%) e Cina (6%).

Negli uomini stranieri il tasso di ricovero, specifico per età, è in linea rispetto a quello degli italiani, eccetto che per i bambini tra 0-4 anni nel solo territorio cesenate il tasso nelle donne straniere tra 15-29 anni è doppio / triplo rispetto alle italiane in ambedue i territori, legato a ricoveri per gravidanza come già detto.

Graf. 2 – Tassi di ricovero specifici per età (residenti di età minore di 65 anni) 2017
Cesena Forlì



Gravidanza e accesso ai servizi territoriali

Dal 2009 il tasso di natalità (numero di nati per 1.000 residenti) sta registrando una diminuzione sia a livello regionale che nazionale; in Emilia-Romagna si passa dal 9.8 per mille abitanti del 2009 all'7.4‰ del 2017, a Forlì-Cesena si passa da 9.7‰ a 7.3‰. Sebbene i tassi di natalità della popolazione **straniera** siano decisamente più elevati rispetto a quelli della popolazione italiana, il calo delle nascite riguarda entrambe le popolazioni: i nati da almeno un genitore straniero, che hanno continuato ad aumentare fino al 2010 sostenendo la ripresa della natalità in Italia, dal 2011 mostrano una diminuzione.

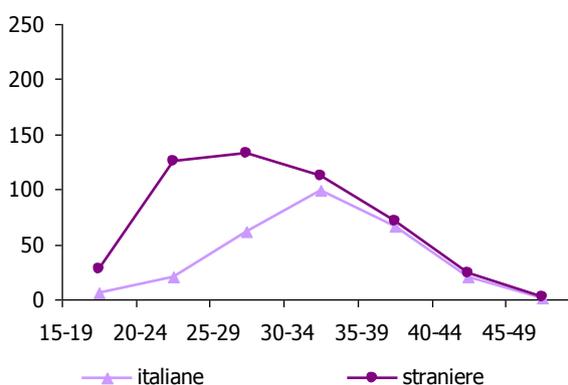
Sicuramente la crisi economica che ha caratterizzato gli ultimi anni ha avuto il suo peso nelle scelte procreative, ma è anche bene considerare che la popolazione femminile in età feconda della nostra regione si sta pian piano modificando negli anni: le donne straniere in età fertile sono diminuite del 5% tra il 2013 e il 2017, non portando più ad una parziale compensazione del calo della popolazione italiana.

Nel triennio 2015-17 le donne gravide residenti nel territorio di Cesena, sono state circa 1.900/anno, il 28% di queste con cittadinanza straniera; a Forlì su 1.770 donne gravide il 32% è di cittadinanza straniera (fonte: SDO).

Se si considera che le donne immigrate rappresentano il 15-18% della popolazione femminile in età fertile, il loro contributo alla ripresa della natalità, pur se in diminuzione, continua a essere molto rilevante.

Le donne straniere fino ai 35 anni presentano tassi di gravidanza superiori alle italiane, mentre si allineano alle italiane dai 35 in su.

Graf. 3 – Tasso di gravidanza età-specifico (per 1.000) Ausl Romagna SDO 2015-17



Secondo l'OMS un'adeguata assistenza prenatale favorisce un rischio potenzialmente più elevato di complicanze e di patologia neonatale; per valutare questa condizione sono di seguito esaminati alcuni dei principali indicatori suggeriti dall'OMS come predittivi di rischio per la salute materna e fetale. Questi indicatori sono stati calcolati su dati Cedap 2014-16.

La percentuale di donne che effettuano la **prima visita dopo la dodicesima settimana** è più alta tra le donne straniere: 8.9% contro l'1.5% delle italiane per Cesena e 29.5% contro l'8.6% per Forlì.

Il **parto cesareo**, in parti non gemellari, è leggermente più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle straniere (25.6% vs 24.3%).

Anche per la percentuale di neonati con **peso alla nascita molto basso** (<1500 gr.), come evidenziato a livello regionale, nella Provincia di Forlì-Cesena come in Romagna e Regione non risultano significative differenze tra italiani e stranieri (0.2%-0.5%).

Nel corso della gravidanza le donne con cittadinanza straniera si rivolgono in larga parte ai servizi pubblici, mentre le partorienti italiane si rivolgono più di frequente a ginecologi privati (89% vs 35% a Forlì e 87% vs 39% a Cesena).

Le donne straniere partecipano in minor misura ai corsi in preparazione al parto (a Forlì 19% vs 73%, a Cesena 75% vs 41%) e fumano meno delle italiane (a Forlì 5% vs 9%, a Cesena 5% vs 8%).

Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG)

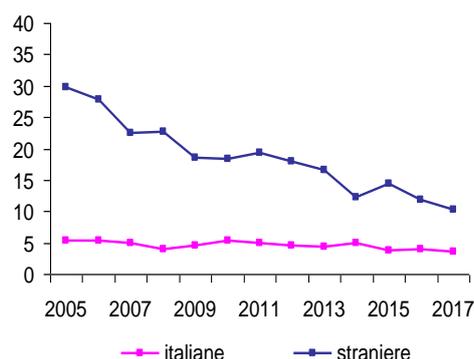
Nel 2017 a Cesena si sono registrate 199 casi di **interruzioni volontarie di gravidanza (IVG)**, il 34% in donne straniere; a Forlì 227 casi con un 37% di straniere (fonte: Schede di dimissione ospedaliera).

I tassi grezzi di abortività sono pari a 4.6 per 1.000 a Cesena e 6.1 a Forlì, in entrambi i territori presentano una tendenza alla diminuzione soprattutto nelle straniere (-67% tra il 2005 e il 2017) ma anche nelle italiane (-35% a Cesena e -20% a Forlì), come registrato a livello nazionale. I tassi rimangono più elevati per le donne straniere rispetto alle italiane: 10.2 contro 3.5 per 1.000 a Cesena e 12.6 verso 4.7 a Forlì.

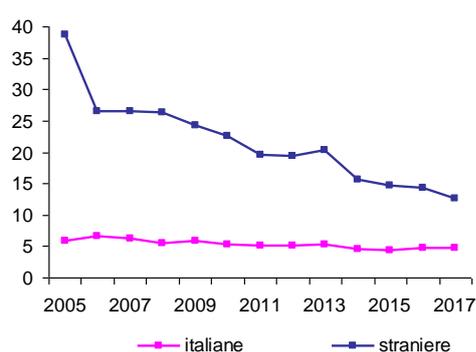
La tendenza alla progressiva riduzione del fenomeno tra le donne straniere e del divario con le donne italiane può essere un segnale di integrazione da parte delle donne straniere e di modifica nei comportamenti relativi alle scelte di procreazione responsabile, come si è verificato negli anni tra le italiane. Nel territorio di Cesena il maggior numero di casi riguarda donne provenienti nell'ordine da Albania, Marocco; a Forlì il ricorso all'IVG è più frequente fra le donne rumene, cinesi. Si tratta comunque delle nazionalità con maggior presenza sul territorio, peraltro i numeri sono troppo piccoli per calcolare e confrontare tassi di abortività delle singole nazionalità.

Graf. 4 – Tassi grezzo di ricorso a Interruzione volontaria di gravidanza per 1.000. Anni 2005-2017

Cesena



Forlì



Screening salute donna

I dati regionali e nazionali segnalano da sempre una copertura degli screening più bassa per le donne straniere rispetto alle italiane, in particolare in Emilia-Romagna (Sistema di Sorveglianza PASSI 2013-15):

- il 79% delle donne straniere tra 50 e 69 anni dichiara di aver eseguito una mammografia negli ultimi 2 anni rispetto all'88% delle italiane, le percentuali sono più elevate rispetto a quelle nazionali straniere 64% e italiane 72%;
- l'82% delle donne straniere di 25-49 anni, intervistate, ha riferito di aver eseguito un Pap-Test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, la percentuale delle donne italiane è pari al 91%, in Italia i valori sono rispettivamente 72% e 79%;
- il 51% degli stranieri dichiara di aver eseguito un test (FIT, colonscopia o rettosigmoidoscopia) per la prevenzione e la diagnosi precoce delle neoplasie colo-rettali nei tempi raccomandati verso il 69% negli italiani, i valori nazionali sono rispettivamente 38% e 37%.

Salute infantile

In entrambi i territori i tassi di ricovero ospedaliero per le patologie tipiche dell'infanzia sono in media più elevati per gli stranieri: nel 2017 a Cesena i bambini stranieri tra 0 e 14 anni presentano un tasso di ricovero di 63 ogni 1.000 bambini rispetto ai 44 degli italiani, a Forlì sono 73 ricoveri ogni 1.000 nei bambini stranieri e 57 in quelli italiani.

Malattie Infettive

Le malattie infettive non sono particolarmente frequenti fra gli immigrati. È piuttosto la continua e rapida circolazione di materie prime, merci e passeggeri (per turismo o per lavoro) in ogni parte del mondo a rappresentare un potenziale veicolo di diffusione di nuove epidemie. È peraltro vero che, per alcune patologie infettive, gli immigrati rappresentano una popolazione molto vulnerabile.

Una delle più temibili malattie infettive è la **Tubercolosi (TB)**, per la quale è ben documentata l'associazione con condizioni socio-economiche precarie e scadenti condizioni igienico ambientali. La TB è più

frequente tra gli irregolari, profughi e tra gli stranieri di più recente immigrazione. Si tratta nella maggior parte dei casi di una riacutizzazione di un'infezione contratta nel Paese d'origine, favorita da condizioni fisiche e ambientali sfavorevoli.

I casi di **Tubercolosi (TB)** sono pochi, a Cesena si sono registrati 6 casi nel 2017 (1 straniero) e a Forlì 26 (12 stranieri); sono più frequenti nei soggetti di recente immigrazione.

La **Malaria** è ancora presente in diverse regioni del mondo, ma non in Italia dove si registrano solo casi di importazione cioè di soggetti provenienti da aree endemiche. Nel 2016 sono stati notificati a Cesena 2 casi entrambi stranieri e 7 a Forlì (di cui 6 stranieri).

L'incidenza dell'**infezione da HIV** è più alta nella popolazione immigrata a causa della provenienza da Paesi ad alta endemia, ma anche per altri fattori di rischio come emarginazione sociale, barriere linguistiche culturali e socio-economiche anche se, dal 2006 al 2016, il gap tra italiani e immigrati si è ridotto.

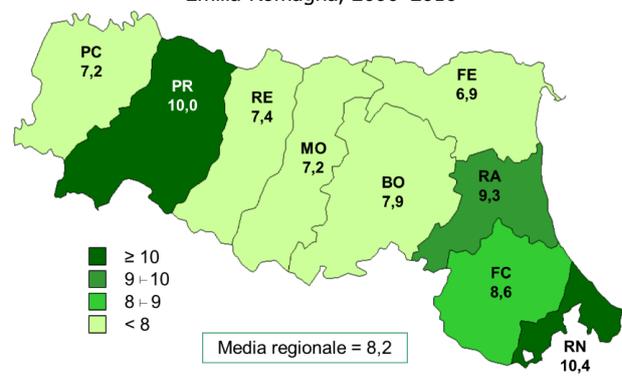
L'incidenza media di nuove diagnosi di infezione da HIV, negli anni 2006-16 è risultata pari a 8.6 nella provincia di Forlì-Cesena in linea con l'8.2 ogni 100.000 abitanti in Emilia Romagna; nel periodo considerato si registra a livello regionale un trend in leggera diminuzione; l'infezione riguarda prevalentemente gli uomini (rapporto di circa 3:1).

Le persone straniere con diagnosi di infezione da HIV rappresentano poco meno di un terzo (30%) del totale degli infetti: sono sensibilmente più giovani rispetto agli italiani e prevalentemente di sesso femminile. L'incidenza degli stranieri presenta un andamento costantemente più alto rispetto a quello degli italiani, anche se nel periodo considerato, la differenza si riduce progressivamente

La modalità di trasmissione principale risulta essere nell'87% dei casi quella sessuale (52% eterosessuale e 35% omo-bisessuale); in particolare nel 2016 ritorna a essere più alta la trasmissione eterosessuale rispetto a quella omo-bisessuale (rispettivamente 53% e 34%), dopo alcuni anni di andamento inverso.

In un quinto dei casi (20%) di sesso femminile, la sieropositività è stata scoperta in corso di gravidanza; in genere si tratta di donne straniere (83%).

Incidenza media delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per provincia di residenza per 100.000 abitanti.
Emilia-Romagna, 2006-2016



Fonte: Regione Emilia-Romagna

Stili di vita e comportamenti a rischio

Fra i dati disponibili più interessanti vi sono le osservazioni emerse dall'analisi dei dati regionali del Sistema di Sorveglianza PASSI e l'indagine campionaria condotta dall'Istat sulla "Condizione e Integrazione sociale dei cittadini stranieri".

Pur tenendo conto delle significative differenze metodologiche i risultati delle due indagini presentano interessanti analogie.

Occorre però ricordare che gli stranieri intervistati sono solo quelli residenti, che parlano e comprendono bene la lingua italiana e sono in grado di sostenere un'intervista; quindi sfugge una quota di stranieri potenzialmente meno integrata e più deprivata.

In generale gli stranieri si percepiscono in migliori condizioni di salute rispetto agli italiani.

In Emilia Romagna, l'82% degli stranieri di età compresa tra 18 e 49 anni percepiscono in modo migliore il proprio stato di salute rispetto agli italiani (76%) [Indagine Istat].

A livello regionale (Studio Passi 2014-17) per quanto riguarda l'abitudine al **fumo** la prevalenza di fumatori negli italiani è pari al 28% e negli stranieri al 25%. La prevalenza è più elevata tra i 25-34enni, gli uomini, le persone con bassa scolarità, tra gli italiani.

Pressoché identiche nelle due indagini e nelle due popolazioni risultano anche le percentuali di **obesi** e in **sovrappeso** (dati regionali, Passi 2014-17). La maggior parte degli stranieri (di 18 anni e più) ha un peso

corporeo adeguato (60% circa) mentre un terzo è in sovrappeso (32%) e l'obesità interessa l'11%, valori in linea si osservano nella popolazione italiana residente (30% sovrappeso, 12% obeso).

Secondo i dati PASSI (2014-17), considerando sia **l'attività fisica** del tempo libero sia quella effettuata al lavoro, la percentuale di 18-69enni attivi in Emilia-Romagna è pari al 56%, più alta tra le persone con cittadinanza italiana (56% vs 51%). Considerando invece l'attività fisica nel tempo libero la percentuale di attivi è pari al 50% con una differenza significativa a svantaggio degli stranieri (40% vs 51%)

Lo Studio Passi rileva differenze riguardo a pratiche sanitarie di prevenzione: gli stranieri che dicono di non aver mai misurato la pressione arteriosa o la colesterolemia sono molti di più rispetto agli italiani, così come le percentuali di donne 25-49enni che non hanno mai effettuato un Pap-test o non sono vaccinate contro la rosolia. Gli intervistati con cittadinanza straniera, inoltre, riferiscono che medici e operatori sanitari si informano generalmente meno sui loro comportamenti potenzialmente a rischio e danno loro meno consigli sui corretti stili di vita rispetto alle informazioni e consigli ricevuti dagli italiani.

Considerazioni conclusive

La popolazione immigrata è relativamente più giovane rispetto a quella italiana, è generalmente in buone condizioni di salute e non si evidenziano malattie particolari. Le cause principali di ricorso all'assistenza sanitaria sono tuttora legate ad eventi fisiologici, come la gravidanza e la nascita, e ad eventi traumatici come gli infortuni sul lavoro.

Più bassi rispetto agli italiani sono in genere i tassi di ricovero ospedaliero con significativa eccezione delle donne in età fertile che hanno tassi di ricovero maggiori delle italiane per condizioni legate alla gravidanza e al parto.

Sempre in tema di salute materno infantile, la maggior parte delle donne straniere si rivolge ai servizi pubblici consultoriali durante la gravidanza il che, almeno nella nostra regione, è una garanzia di qualità dell'assistenza; anche se l'accesso alle cure prenatali avviene ancora con maggiore ritardo rispetto alle donne italiane.

Anche per i programmi di prevenzione oncologica (screening) l'adesione è in crescita, pur rimanendo ancora inferiore rispetto alle donne italiane; si conferma inoltre l'importanza dell'informazione per favorire l'adesione da parte delle donne straniere.

I tassi di accesso al Pronto Soccorso restano ancora superiori a quelli degli italiani delle classi di età corrispondenti. Questo dato non appare legato a una maggiore prevalenza di situazioni di emergenza, quanto piuttosto ad un uso improprio del Pronto Soccorso, del resto tuttora diffuso anche nella popolazione italiana.