

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

La salute della popolazione immigrata in provincia di Bolzano



Osservatorio per la Salute

Antonio Fanolla, Mirko Bonetti, Carla Melani

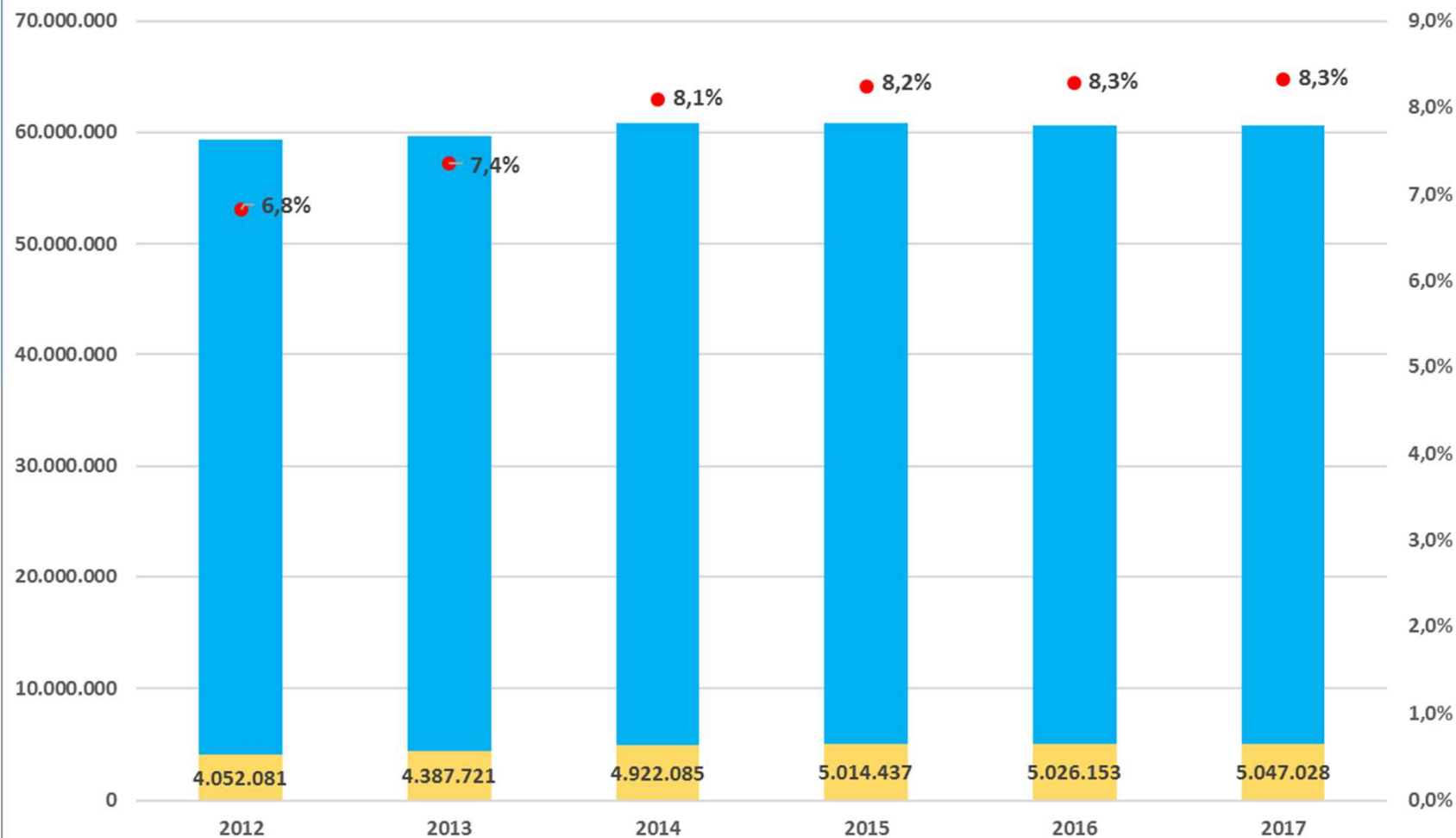
CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

POPOLAZIONE ITALIANA



Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT

CATANIA
23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

- Politiche sociali a favore dell'integrazione
- Interventi a livello di programmazione sanitaria
 - ✓ Equità e diritto di accesso alle cure per tutti

Assicurare la parità di trattamento tra cittadini italiani e migranti, sotto il profilo dell'assistenza sanitaria e dell'accesso alle cure per i soggetti più vulnerabili (Accordo Stato Regioni 2013 sulla base dell'articolo 32 della Costituzione)

Al fine di definire tali misure di intervento diventa rilevante il **monitoraggio delle condizioni di salute e caratteristiche socio-demografiche** della popolazione immigrata

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE IN P.A. DI BOLZANO

PAESI A FORTE PRESSIONE MIGRATORIA (PFPM)

Europa centro-orientale, Malta, Africa, Asia (esclusi Corea del Sud, Israele e Giappone), America centro-meridionale e Oceania (ad eccezione di Australia e Nuova Zelanda)

PAESI A SVILUPPO AVANZATO (PSA)

Andorra, Australia, Austria, Belgio, Canada, Città del Vaticano, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Giappone, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Monaco, Norvegia, Nuova Zelanda, Paesi Bassi, Portogallo, Regno Unito, San Marino, Spagna, Stati Uniti, Svezia e Svizzera

Caratteristiche demografiche

Stato di salute (cronicità)

Accessi al Pronto Soccorso

Ricoveri Ospedalieri

Prestazioni Specialistiche

Prescrizioni Farmaceutiche

Costi (tariffe e spesa sostenuta al netto di eventuali ticket)

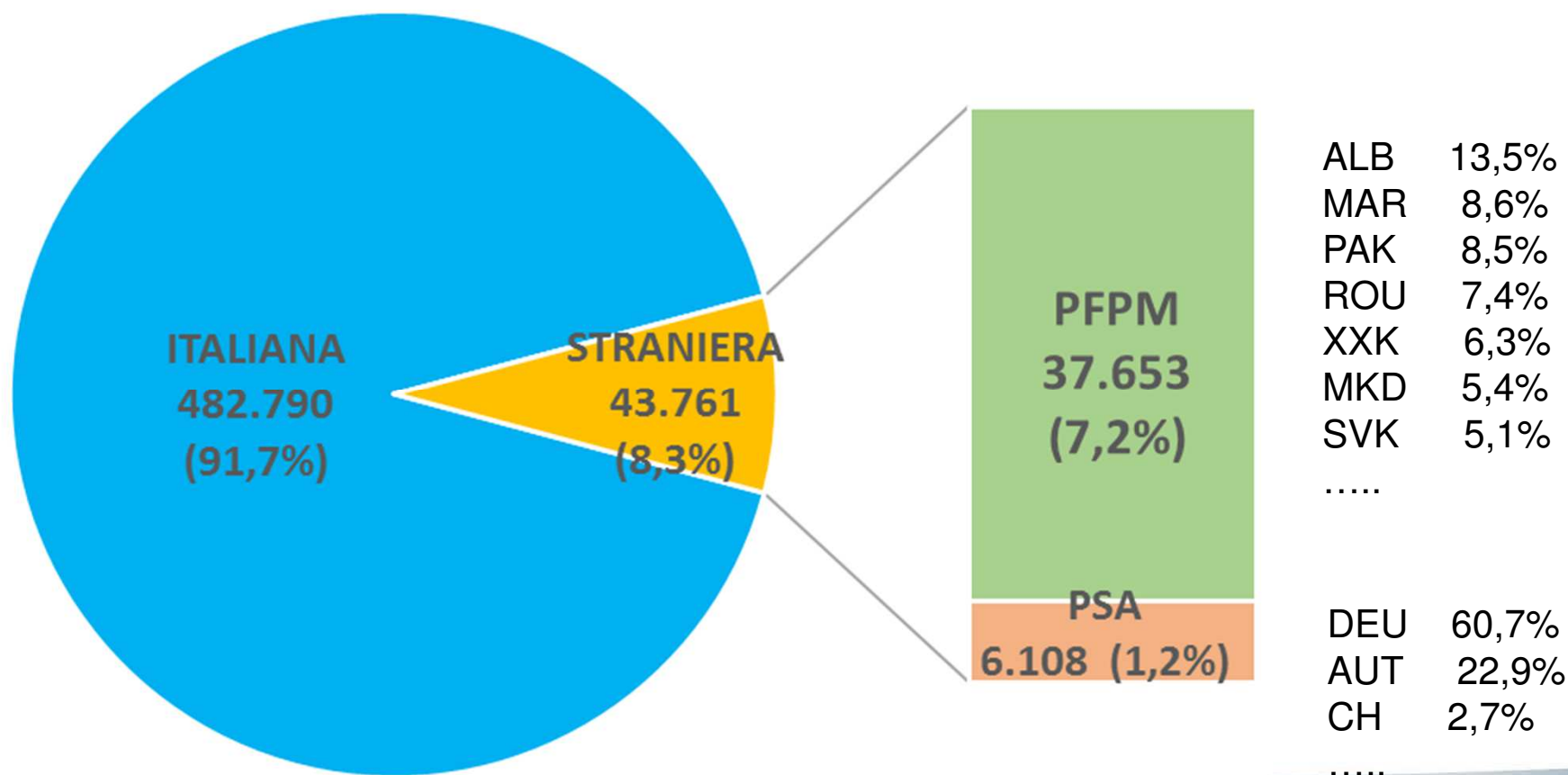
CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

POPOLAZIONE RESIDENTE IN P.A. DI BOLZANO (2017)



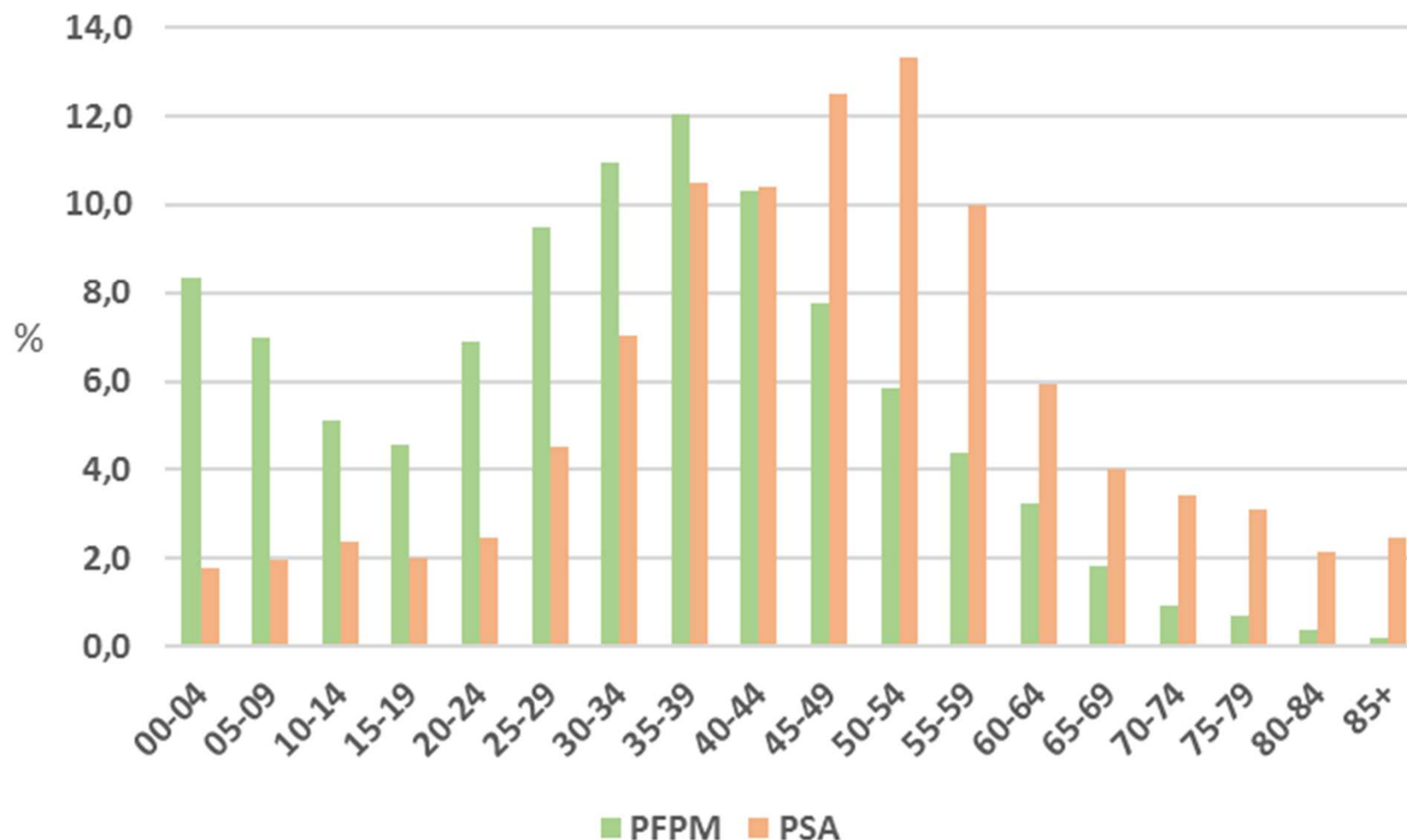
CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Distribuzione percentuale per classi di età (2017)



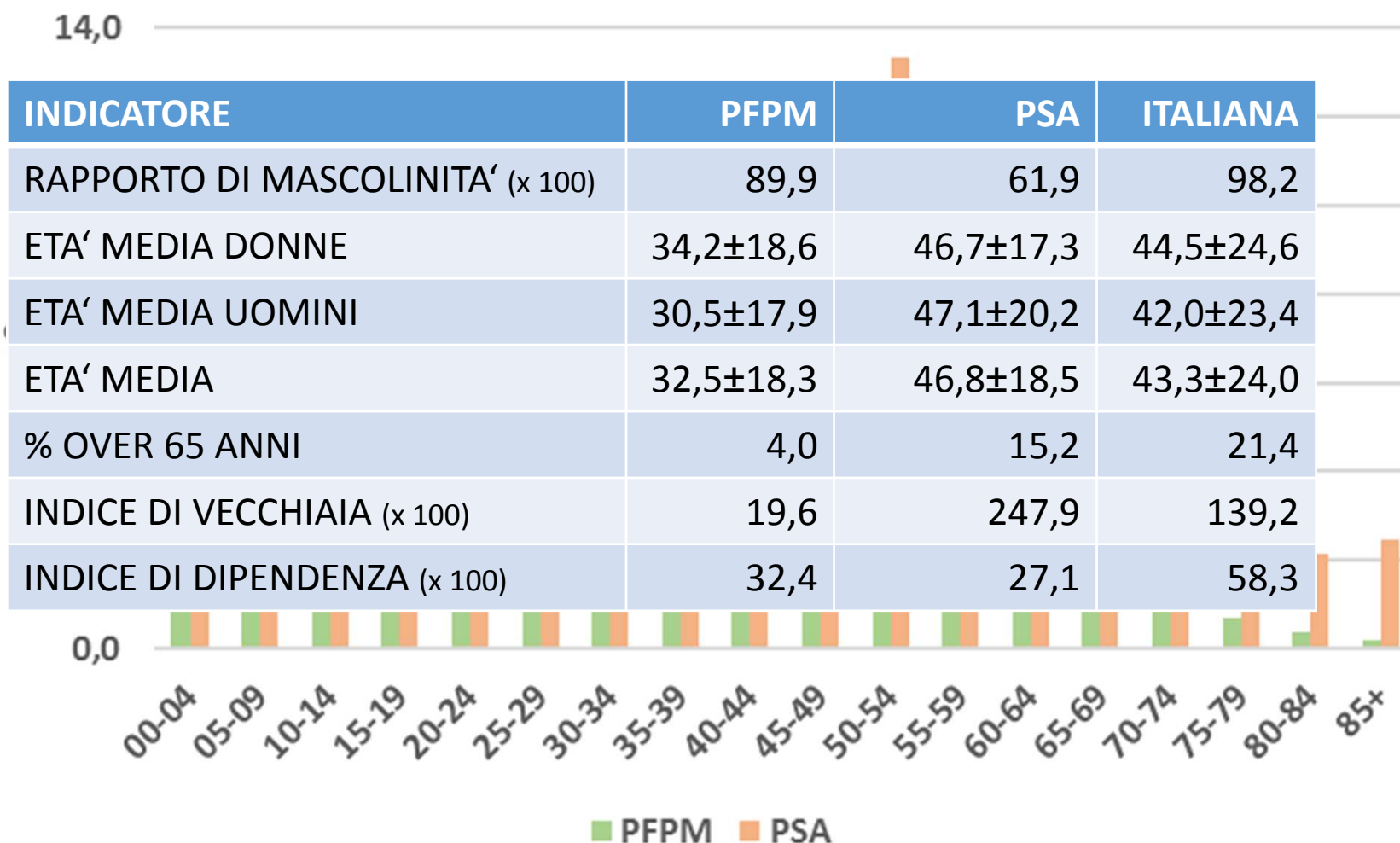
CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Distribuzione percentuale per classi di età (2017)



CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

I dati a livello sanitario devono tener conto dei seguenti aspetti:

➤ **Migrante sano**

Processo di autoselezione che porta ad emigrare chi presenta le migliori condizioni psicofisiche

➤ **Effetto salmone**

Abitudine degli immigrati anziani di far ritorno nel proprio Paese d'origine, in particolare a fronte di condizioni di salute aggravate (in analogia con il comportamento dei salmoni che risalgono il fiume per deporre le uova e lasciarsi morire alla fonte)

CATANIA

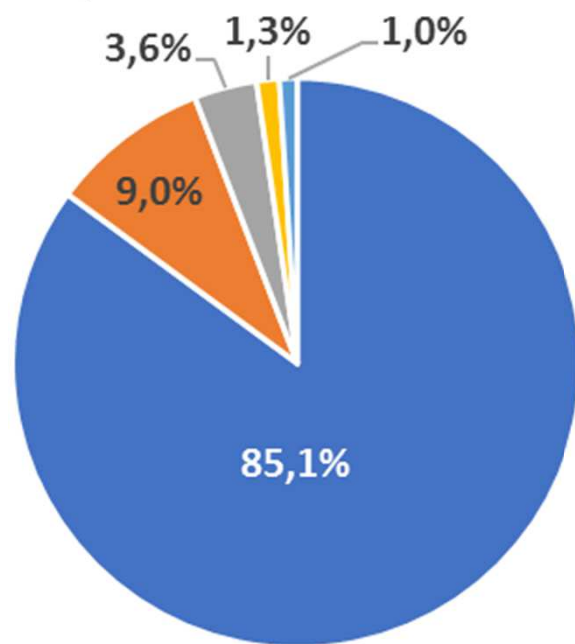
23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

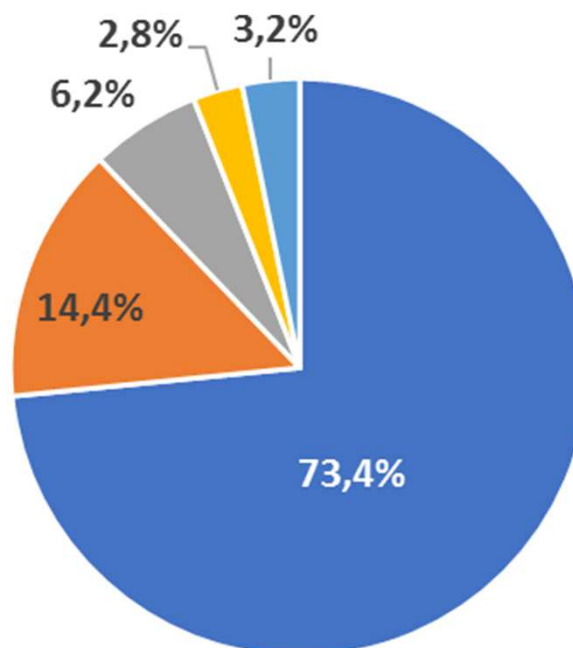
Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Patologie croniche (2017)

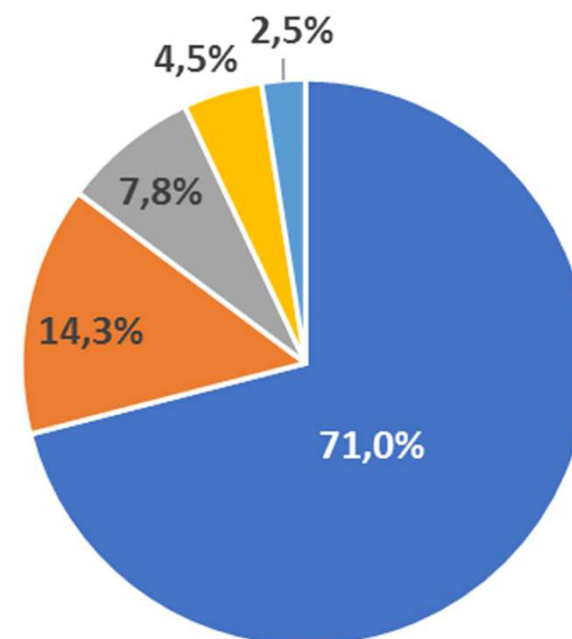
PFPM



PSA



ITALIANA



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4+

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI CRONICITA' GREZZO (x 1.000)	149,1	265,7	
TASSO DI CRONICITA' STD (x 1.000)	259,6	250,3	> 0,05

CRONICITÀ PREVALENTE	PFPM (%)	PSA (%)	p
NESSUNA	85,1	73,4	<0,0001
CARDIOVASCULOPATIE	4,3	9,9	<0,0001
DIABETE	3,1	2,5	0,0083
BPCO/ASMA	1,8	2,4	0,0017
NEOPLASTICI	1,4	4,8	<0,0001
GASTROENTEROPATICI	1,1	0,6	0,0003
MALATTIE AUTOIMMUNI	0,9	1,8	<0,0001
MALATTIE METABOLICHE	0,9	2,0	<0,0001

INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI MORTALITA' GREZZO (x 1.000)	1,4	10,6	
TASSO DI MORTALITA' STD (x 1.000)	4,6	11,9	< 0,05

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Ricorso al Sistema Sanitario Provinciale (2017)

- Criticità legata alla scelta del medico di base (92% nella popolazione immigrata vs 97% popolazione italiana)
- Ciò comporta un maggior ricorso sia alla prestazioni specialistiche che agli accessi in Pronto Soccorso
- Tale criticità colpisce maggiormente le fasce di età più basse che le fasce femminili in età feconda per i Paesi PFPM

INDICATORE (2015-2017)	PFPM	PSA
TFT	2,6	1,9
NUMERO FIGLI PER 1.000 DONNE (picco di fecondità)	190 (24 anni)	175 (31 anni)

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

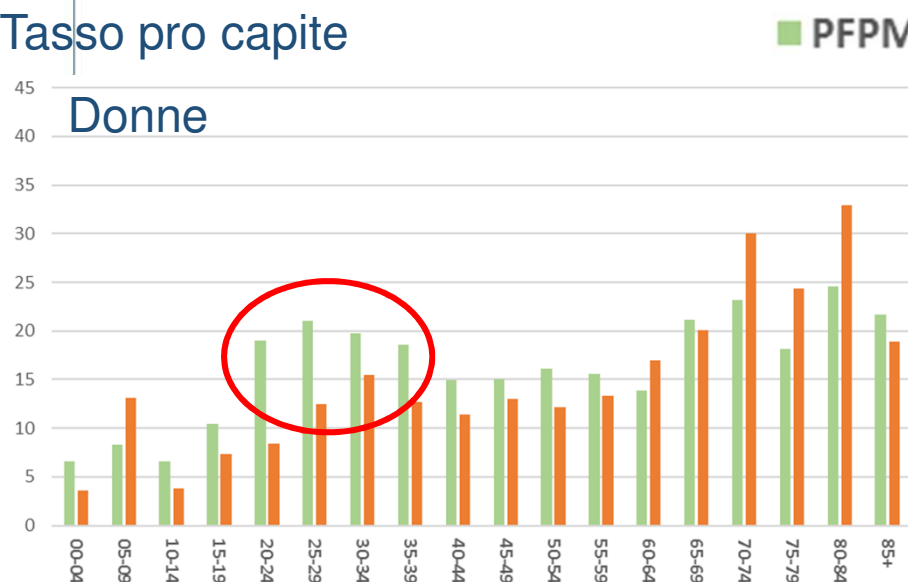
L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

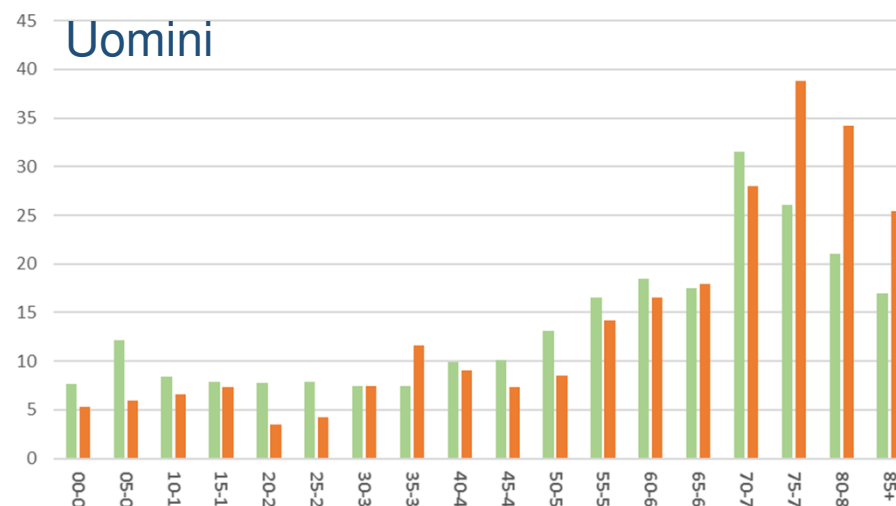
Prestazioni specialistiche (2017)

Tasso pro capite

Donne



Uomini



INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI PRESTAZIONI GREZZO (x 1.000)	12,8	13,6	
TASSO DI PRESTAZIONI STD (x 1.000)	14,4	13,0	> 0,05
PRIME VISITE IN ETÀ GESTAZIONALE (> 12 settimane)	19,3	7,0	<0,001
% DI DONNE CON MENO DI 3 ECOGRAFIE	8,5	4,8	< 0,05

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

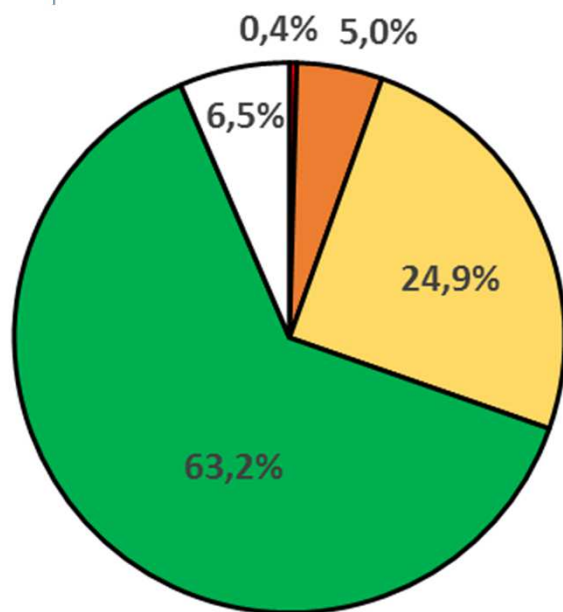
Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Accessi in Pronto Soccorso (2017)

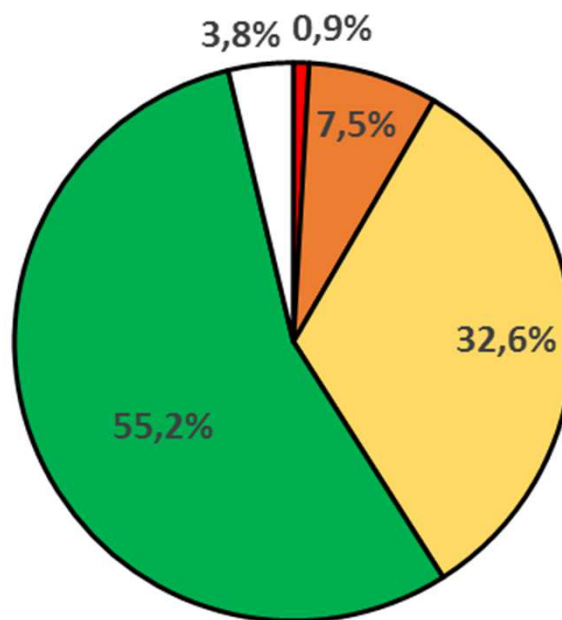
INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI ACCESSO GREZZO (x 1.000)	578,4	329,1	
TASSO DI ACCESSO STD (x 1.000)	547,5	363,3	< 0,05

Accessi per triage di accesso (2017)

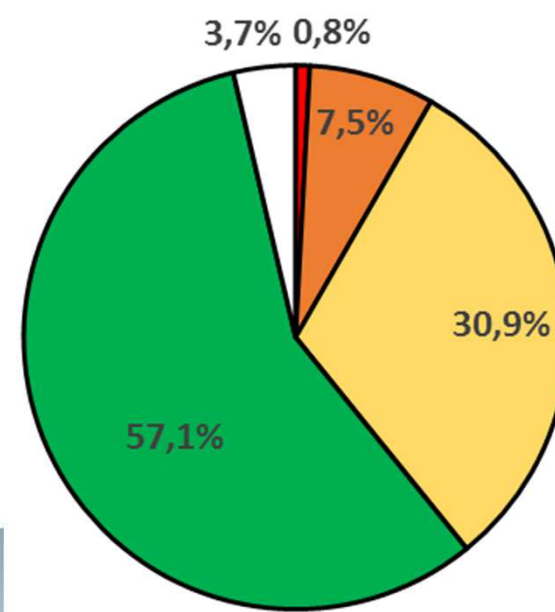
PFPM



PSA



ITALIANA



CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

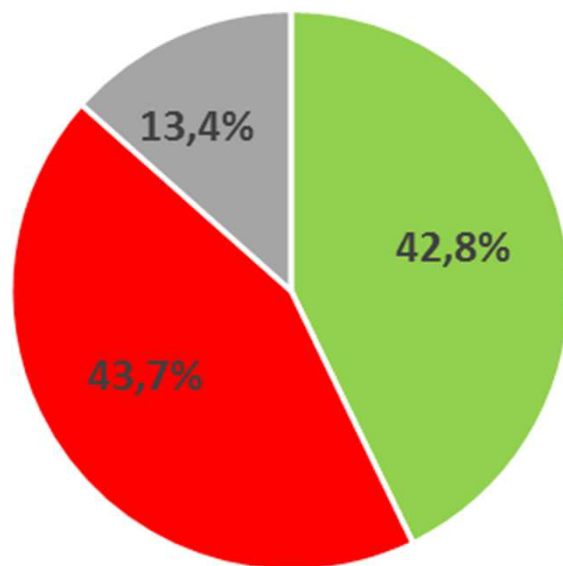
L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

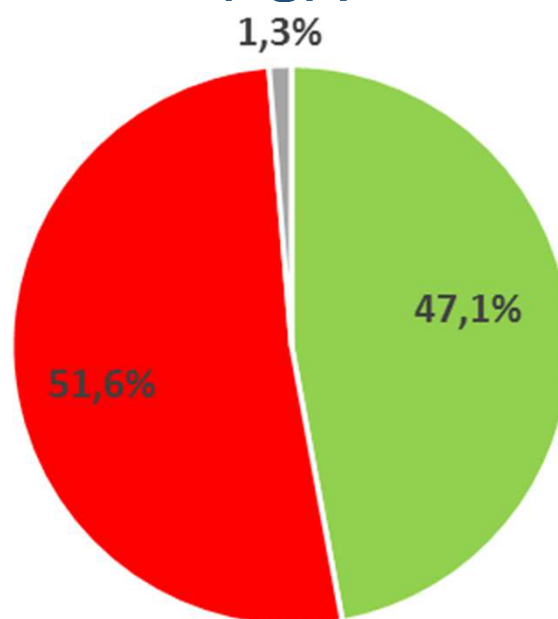
Ricoveri ospedalieri (2017)

INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE GREZZO (x 1.000)	131,0	128,0	
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE STD (x 1.000)	139,8	129,2	> 0,05

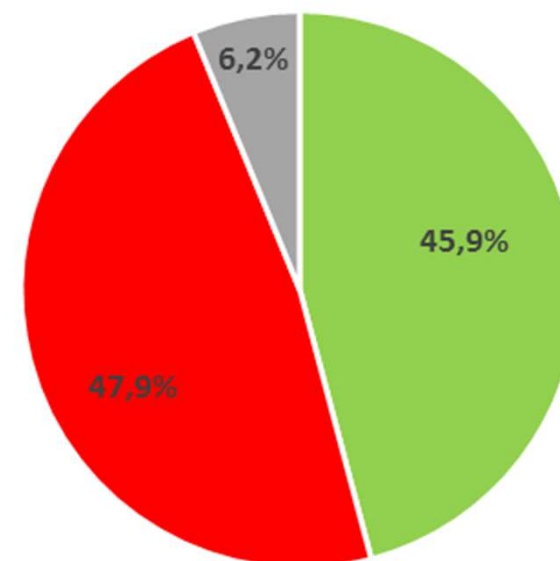
PFPM



PSA



ITALIANA



■ PROGRAMMATO ■ URGENTE ■ ALTRO

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Farmaceutica (2017)

INDICATORE	PFPM	PSA	p
TASSO DI DDD GREZZO (x 1.000)	403,0	665,0	
TASSO DI DDD STD (x 1.000)	577,0	474,0	< 0,05

- La prescrizione (dato grezzo) di farmaci è maggiore per i Paesi PSA sia tra le femmine che tra i maschi;
- Tra i farmaci maggiormente prescritti nella popolazione PFPM vi sono gli antibiotici J01;
- Nella popolazione PSA prevalgono invece i farmaci per il sistema renina-angiotensina (C09);
- Tra i farmaci più prescritti l'unica classe di farmaci in cui prevale la popolazione PFPM sono gli antianemici tra le donne.

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

Costi e spesa sostenuta (2017)

- L'importo totale del valore tariffario delle prestazioni erogate per specialistica ed ospedaliera, nonché della spesa farmaceutica e per presidi, a circa **585** milioni di Euro.
- Il 61,3% dell'importo è generato dai ricoveri ospedalieri, il 17,9% dalla spesa per farmaci ed il 16,9% dalle prestazioni specialistiche.

INDICATORE	PFPM	PSA	p	ITALIANA
SPESA MEDIA PER RESIDENTE GREZZA (euro)	691	943		1.146
SPESA MEDIA PER RESIDENTE STD (euro)	798	794	<0,001	877

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

CONCLUSIONI

- Nel corso di questi anni, in provincia di Bolzano, si è assistito ad un aumento costante della popolazione immigrata, attestatosi in questi ultimi anni attorno all'8%.
- Diventa quindi importante monitorare le caratteristiche sia demografiche che sanitarie di questa popolazione, per poter garantire un'equità di accesso alle prestazioni offerte dal sistema sanitario.
- I dati evidenziano per i Paesi PFPM una popolazione più giovane, con un livello di cronicità simile e con una prevalenza del genere femminile caratterizzato da un livello maggiore di fecondità. La popolazione PSA invece si allinea alle caratteristiche demografiche della popolazione italiana.

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

CONCLUSIONI

- La percentuale di assistiti senza la scelta del medico di base, mette in luce un problema di accesso ai servizi sanitari alternativi al ricorso alle prestazioni ospedaliere in particolare di Pronto Soccorso. Questa mancanza di filtro territoriale, rischia dunque di aumentare la percentuale di prestazioni improprie, sinonimo di inefficacia e inefficienza.
- Il maggiore ricorso alle prestazioni specialistiche e soprattutto il maggiore ricorso al Pronto Soccorso riflettono sia problemi di caratteri culturali, quali problemi di comprensione linguistica, che una scarsa conoscenza dei servizi sanitari presenti a livello territoriale e dell'iter da seguire per potervi accedere.
- Tuttavia, se si guarda invece l'analisi dal lato economico, emerge come i costi medi associati alla popolazione PFPM e PSA siano significativamente differenti, ma siano invece inferiori alla popolazione italiana.

CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019

L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?



CATANIA

23 - 25 OTTOBRE 2019