



LE INDAGINI ISTAT PER L'ANALISI DELLA SALUTE DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA

Roberta Crialesi – Dirigente Istat
Luciana Quattrocioni – Dirigente Istat

**EPIDEMIOLOGIA DELLA SALUTE
DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA IN ITALIA**
evidenze dalle indagini multiscopo ISTAT - INMP, giovedì 5 maggio 2016

La salute degli immigrati: una delle dimensioni dell'integrazione





Perché le indagini campionarie sulla salute degli stranieri?

L'Istat è istituzionalmente investito del compito di fornire informazioni statistiche utili per le politiche di promozione della salute di tutti e di programmazione sanitaria a livello nazionale e locale.

Le indagini campionarie dell'Istat tenendo conto della componente straniera della popolazione permettono di:

- **Soddisfare** i bisogni informativi e costruire un sistema di conoscenze sulla condizione di salute degli stranieri più completo e sistemico
- **Conoscere** aspetti della salute degli stranieri ancora poco conosciuti
- **Confrontare** le disuguaglianze dello stato di salute e la possibilità di accesso ai servizi sanitari fra immigrati e italiani
- **Cogliere** l'eterogeneità degli stranieri non solo in termini di salute ma anche per paese di provenienza, lingua, cultura, religione

Due indagini ISTAT di approfondimento

In materia di salute dei non italiani si apre una fase assolutamente nuova grazie al potenziamento della produzione di informazioni statistiche attraverso le due indagini: Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari e l'Indagine Condizioni di vita e integrazione dei cittadini stranieri

Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 2005, 2013

Grazie all'accordo con il Ministero della Salute e le Regioni, è stata notevolmente **ampliata la numerosità campionaria** (circa 60.000 famiglie) in ciascuna edizione per fornire stime a livello nazionale, regionale e sub-regionale dei principali indicatori di salute.

Indagine Condizioni di vita e integrazione dei cittadini stranieri 2012

Grazie all'accordo con il Ministero della Salute e le Regioni, è stata inserita **una apposita sezione** sulle condizioni di salute, l'accesso alle cure e le difficoltà linguistiche con il personale medico e paramedico episodi di discriminazione

L'Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

L'indagine sulle condizioni di salute fa parte di un patrimonio statistico che è storicamente di supporto alla programmazione sanitaria con l'indagine del 2005 per la prima volta si producono stime sulla salute degli immigrati. Nel 2013 si affinano gli strumenti per migliorare le stime sugli stranieri.

- **Disegno campionario:** A due stadi (comuni / famiglie).
- **Dimensione campionaria:** circa **60.000 famiglie** (circa 15.000 famiglie per trimestre - 1.456 comuni - 585 comuni per trimestre (295 AR)).
- **Popolazione obiettivo:** popolazione residente in Italia al netto dei membri permanenti delle convivenze
- **Unità di rilevazione:** famiglia di fatto (persone coabitanti e legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o affetto)
- **Unità di analisi:** individui, famiglie, nuclei familiari, eventi, ecc.
- **Rappresentatività territoriale:** regionale per gli stranieri a livello di ASL per gli Italiani
- **Tecnica di raccolta dei dati:** PAPI

Campione di stranieri selezionato nell'indagine

- Nella selezione delle famiglie campione, in ciascun comune campione uno dei criteri di ordinamento delle famiglie è stata la cittadinanza, cosicché si è assicurata la regolare inclusione delle famiglie straniere nel campione da intervistare.
- Il numero complessivo di stranieri intervistato è **7.017**, raddoppiato rispetto al 2005 (**3.507**), e consente di produrre stime riferite a cittadini stranieri residenti

L'Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari

Nel **2005** solo se Italiano o straniero in base al **Paese di Nascita**

(Se nato all'estero)
1.5 Da quanti anni complessivamente vive in Italia?
(Escludere i periodi trascorsi all'estero superiori ad un anno)

|||

(PER TUTTI)
1.6 Cittadinanza

Italiana1 → andare a dom.1.7

Straniera2
(specificare)

Cod. Stato |||| → andare a
vedi Appendice G Sez. 2

Apolide.....3 → andare a Sez. 2

(Se la cittadinanza è italiana)
1.7 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?

NO1

SI2 → andare a Sez. 2

(Se NO)
1.8 Qual era la sua cittadinanza precedente?

Cittadinanza.....
(specificare)

Codice stato estero ||||
Vedi Appendice G

Nel **2013** Dopo avere specificato lo stato di nascita, **si approfondisce l'informazione sulla cittadinanza** e il rispondente nato all'estero deve specificare

-in caso di cittadinanza italiana se è in possesso della stessa fin dalla nascita e in caso negativo quale fosse in precedenza la sua cittadinanza

Gli **anni di permanenza** in Italia rappresentano un aspetto rilevante per analizzare gli aspetti di integrazione e comprendere l'eventuale deterioramento delle condizioni di salute nel tempo.

L'Indagine sull'integrazione dei cittadini stranieri

Rappresenta il primo progetto mirato ad una approfondita conoscenza delle condizioni di salute al fine di adeguare l'offerta di trattamenti e servizi sanitari alla domanda espressa dagli stranieri e ai bisogni che essi manifestano nell'accesso ai servizi

- **Disegno campionario:** a due stadi (Comuni/Famiglie con almeno uno straniero)
- **Dimensione campionaria:** 12.000 famiglie con almeno uno straniero (9.000 effettive) 27000 individui (20.000 effettivi) cui si aggiunge un ulteriore campione di 4000 famiglie per i Comuni di Milano, Roma e Napoli
- **Popolazione obiettivo:** popolazione straniera residente in Italia
- **Campionamento bilanciato:** possibilità di ottenere stime per le nazionalità più importanti dal punto di vista della loro consistenza numerica
- **Unità di rilevazione:** famiglia di fatto (persone coabitanti e legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o affetto)
- **Unità di analisi:** individui, famiglie, nuclei familiari, eventi, ecc.
- **Rappresentatività territoriale:** 5 ripartizioni geografiche 3 grandi Comuni Milano, Roma, Napoli
- **Tecnica di raccolta dei dati:** CAPI

L'indagine stranieri 2012 oltre la cittadinanza le generazioni

Poter identificare e descrivere quella parte della propria popolazione avente un'origine straniera rappresenta un'impresa densa di difficoltà definitorie ed operative.

In Italia lo stock di riferimento quando si deve identificare il gruppo di immigrati residenti è quello degli **stranieri**, cioè quanti sono **privi della cittadinanza italiana**.

1. Luogo di nascita
2. Cittadinanza attuale
3. Cittadinanza alla nascita
4. Luogo di nascita dei genitori
5. Cittadinanza attuale dei genitori
6. Cittadinanza alla nascita dei genitori

L'uso congiunto di queste variabili consente di rilevare i vari gruppi di popolazione in materia di migrazioni internazionali e **di cogliere la distinzione tra le cosiddette “prima”, “seconda” e “terza” generazione** una caratteristica che si rivela fondamentale nel determinare i profili di salute e i percorsi di integrazione delle persone di origine straniera.

Target group

DALLA COMBINAZIONE DI PIÙ CRITERI

Cittadinanza, Paese di nascita proprio e dei propri genitori

Paese di nascita (a)	Cittadinanza precedente o alla nascita			
	Straniera Cittadinanza attuale		Nazionale Cittadinanza attuale	
all'estero	S1. Stranieri immigrati	S3. Stranieri naturalizzati immigrati di prima generazione	N4. Nazionali di origine, emigrati di seconda generazione rientrati che hanno perso la cittadinanza	N2. Nazionali nati occasionalmente all'estero o emigrati di seconda generazione rientrati dall'estero
nel paese	S2. Stranieri immigrati di seconda generazione	S4. Stranieri naturalizzati immigrati di seconda generazione	N3. Nazionali di origine rientrati che hanno perso la cittadinanza	N1. Nazionali

Le due indagini

LE AREE TEMATICHE SONO SOSTANZIALMENTE UGUALI MA ...

CONDIZIONI E PERCEZIONE DELLA SALUTE

- Percezione dello stato di salute (Fisica e Mentale)
- Malattie acute
- Malattie croniche
- Limitazioni nelle attività
- **Disabilità, invalidità**



SERVIZI E TRATTAMENTI

- Visite mediche
- Servizi ospedalieri, pronto soccorso e altri servizi
- Consumo di farmaci e terapie non convenzionali
- Opinioni su alcuni servizi di pubblica utilità
- **Accertamenti diagnostici**
- **Difficoltà di accesso ai servizi**

PREVENZIONE E STILI DI VITA

- **Prevenzione generale, Prevenzione del tumore del colon**
- **Prevenzione femminile**
- **Dieta**
- **Peso e Altezza**
- **Fumo**
- **Attività fisica**
- **Metodi contraccettivi**
- **Consumo di Alcool**
- **Incidenti sul lavoro**

Rosso Indagine Stranieri **Blu** Indagine Salute **Verde** Entrambe

Salute percepita



La “salute percepita” rende possibile conoscere la variabilità degli effetti che i diversi eventi patologici producono sulla qualità della vita dei soggetti. Negli ultimi anni sono state sviluppate metodologie che tengono conto del carattere multidimensionale della valutazione dello stato di salute

- ◆ Nell’indagine si fa ricorso allo strumento (*Short Form Health Survey*), impiegata anche in altre indagini sulla salute in Europa.
- ◆ Mediante l’SF18 sono studiati infatti otto dimensioni relative allo stato di salute: *attività fisica, limitazioni di ruolo dovute alla salute fisica, stato emotivo, dolore fisico, percezione dello stato di salute generale, vitalità, attività sociali e salute mentale.*
- ◆ Tali dimensioni consentono di pervenire a tre indici sintetici: il primo di salute fisica (PCS-Physical Component Summary) ed il secondo di salute mentale (MCS - Mental Component Summary) il terzo di stato psicologico.

Servizi sanitari e trattamenti



Le persone immigrate non sempre hanno accesso ai servizi nei tempi e nei modi che sarebbero necessari

- ◆ individuare le caratteristiche dei segmenti di popolazione che si configurano come forti consumatori di servizi e, più in generale, di risorse del sistema sanitario
- ◆ Individuare, per alcune fasce di popolazione particolarmente fragili dal punto di vista della salute, alcuni bisogni assistenziali non soddisfatti.

Sono gli obiettivi da perseguire per assicurare a tutti gli immigrati la giusta attenzione che va assicurata a quanti presentano elementi di fragilità, in ragione dei livelli di reddito o delle difficoltà di inserimento e della maggiore precarietà della rete di sostegno.

Prevenzione e stili di vita

Alcune malattie possono insorgere per l'esposizione ad alcuni fattori di rischio (fumo, abuso di alcool, scorretta alimentazione, sovrappeso e/o obesità, sedentarietà) che, in gran parte, sono legati a comportamenti individuali non salutari modificabili, che risentono del contesto economico, sociale e ambientale in cui si vive e si lavora.

- ◆ **indagare** su particolari aspetti relativi al consumo di alcool, abitudine al fumo
- ◆ **monitorare** le abitudini alimentari, in particolare di frutta e verdure, il consumo di sale, di alimenti iper calorici, ecc.
- ◆ **cogliere** quanta parte della popolazione è obesa o sottopeso
- ◆ **individuare** i fattori di rischio connessi ai luoghi di lavoro e i lavoratori esposti

Identificare rischi e pericoli per la salute dovuti a stili di vita non salutari permette di rimuovere gli ostacoli di natura culturale, sociale ed economica all'accesso alle conoscenze e alle prassi che determinano l'assunzione di stili di vita e di comportamenti cruciali nel percorso di vita degli stranieri.

LE AREE TEMATICHE SONO SOSTANZIALMENTE UGUALI MA ...

Un sistema di monitoraggio delle condizioni di salute degli stranieri richiede una raccolta completa di dati statistici relativi all'osservazione della situazione.

Quindi l'indagine sugli stranieri raccoglie informazioni anche su:

- Percorsi migratori, condizione giuridica, struttura e relazioni familiari, modelli di insediamento
- Storia professionale all'estero e in Italia e condizioni lavorative
- Istruzione e formazione professionale
- Legami con le comunità e i paesi d'origine
- Accesso all'informazione, a beni e consumi di massa
- Conoscenze linguistiche, appartenenza religiosa
- Difficoltà organizzative, economiche, burocratiche
- Discriminazioni subite



Ancora mentre con Condizioni di salute per le diverse aree tematiche considerate è possibile mettere a confronto le prevalenze dei diversi indicatori su italiani e stranieri con l'Indagine sulle condizioni degli stranieri il confronto è possibile solo mediante integrazione ex post delle fonti (Aspetti della Vita Quotidiana)

ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: analisi per cittadinanza e area geografica

Distribuzione della popolazione straniera residente per area geografica di provenienza 2013

	Popolazione anagrafica media periodo	(Indagine salute 2013)	
		Totale popolazione stimata	Numerosità campionaria
Unione europea	1.340.932	1.353.856	2.136
- di cui Romania	1.007.377	1.049.056	1.595
Paesi non UE	1.442.807	1.157.211	1.803

Nell'effettuare i confronti tra gruppi di popolazione con provenienze e storie di vita molto diverse, occorre tenere in considerazione che intervengono sia fattori legati alle condizioni oggettive della persona, che fattori soggettivi legati ad atteggiamenti frutto del contesto in cui si è nati e cresciuti.

Asia centro meridionale	420.946	360.953	481
Asia orientale +oceania	413.977	323.974	394
America	366.383	429.428	622
Totale stranieri	4.654.903	4.681.543	7.017

ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: condizione e percezione della salute confronto con gli italiani

Persone in buona salute, classi di età e cittadinanza. Anni 2011-2012



E' necessario cogliere le differenze di salute in base alle diverse nazionalità e rispetto agli italiani per comprendere quali siano le barriere da rimuovere che si frappongono ad una elevata qualità della vita

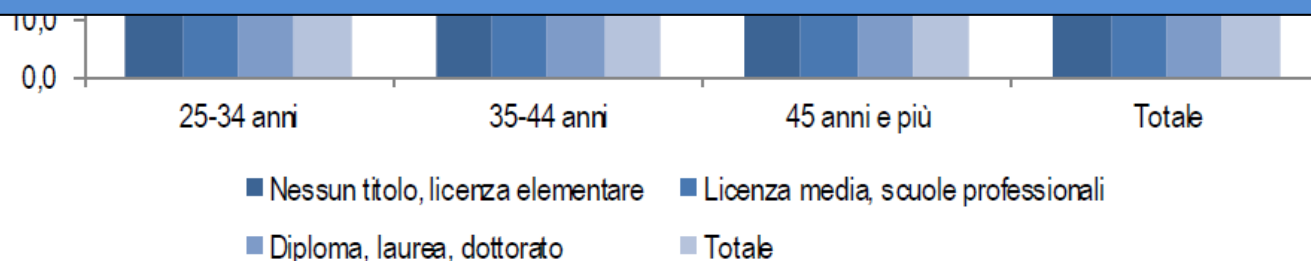
ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: stato di salute e titolo di studio

Cittadini stranieri di 25 anni e più che dichiarano un buono stato di salute per classe di età e titolo di studio



Nell'indagare sullo stato salute di una popolazione non si può prescindere dall'analisi congiunta delle condizioni socio-economiche. Così tutti gli indicatori basati su una valutazione soggettiva, sono influenzate sia dalle caratteristiche individuali che da aspetti culturali.



ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: accesso alle cure, consumi sanitari

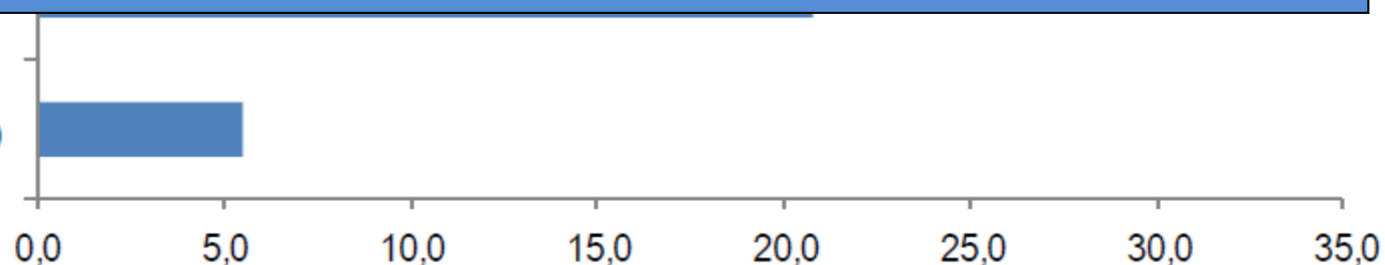
Ricorso ai servizi sanitari nei tre mesi precedenti l'intervista

Intervento chirurgico



L'accesso alle cure e l'utilizzo dei servizi in funzione del bisogno sanitario rappresenta una componente essenziale e forse prioritaria per assicurare una adeguata qualità della vita. Le informazioni relative ai consumi sanitari ci permettono di cogliere se essi sono appropriati e adeguati ai risultati di salute.

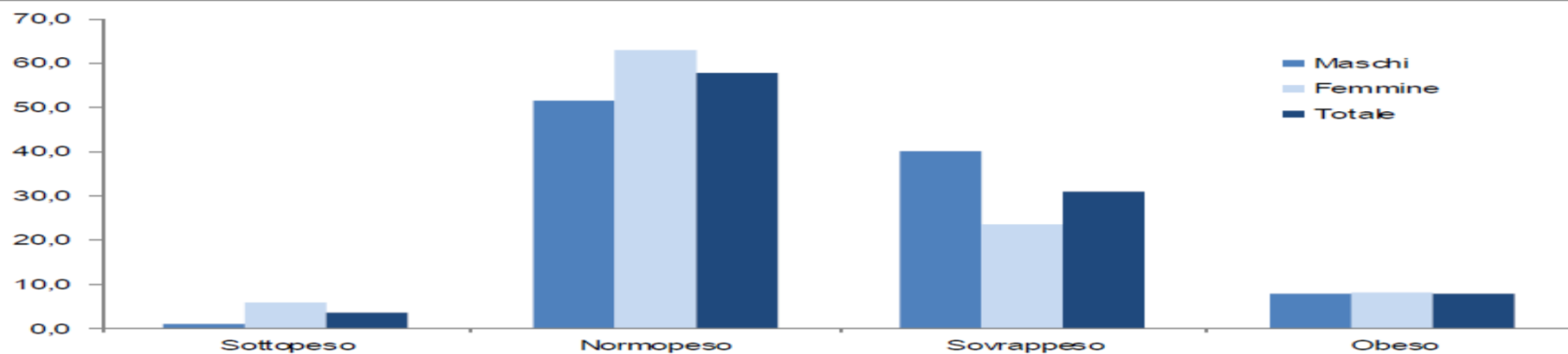
Altro (inclusa riabilitazione)



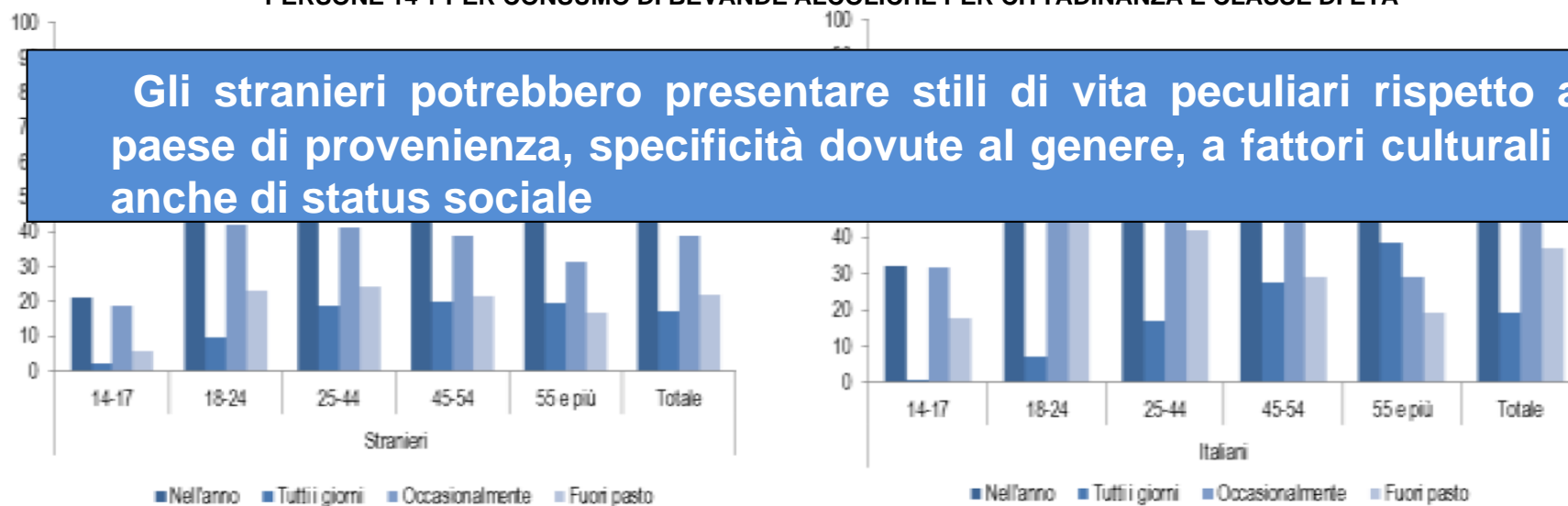
ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: prevenzione e stili di vita per le diverse nazionalità, fattori socio-culturali e socio-economici

Cittadini stranieri di 18+ secondo l'indice di massa corporea per genere



PERSONE 14 + PER CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE PER CITTADINANZA E CLASSE DI ETÀ'

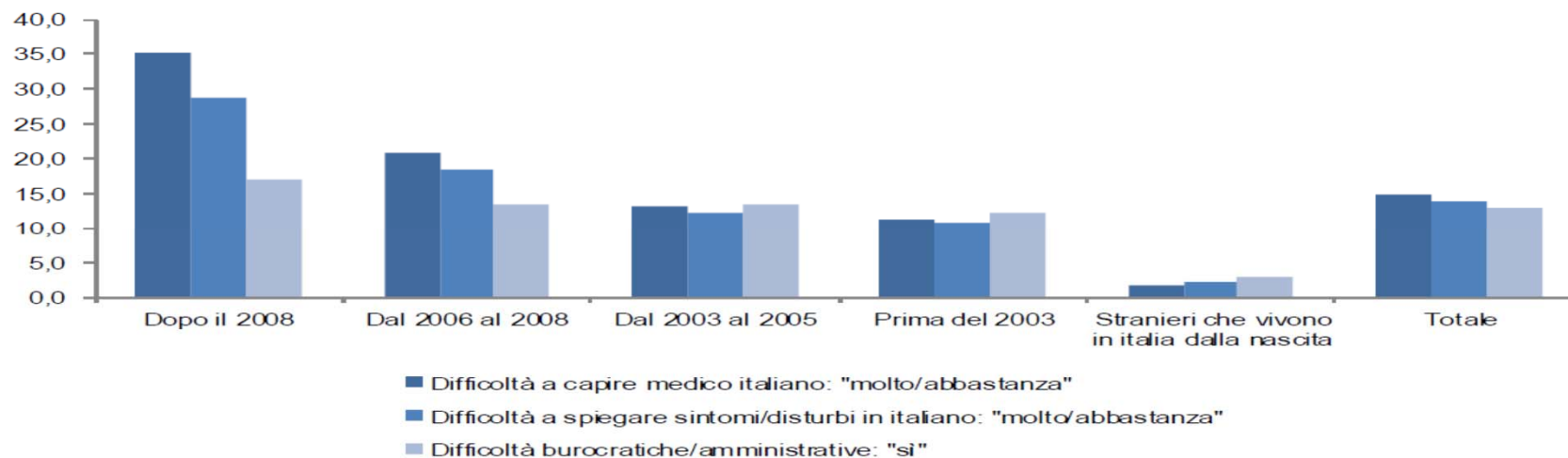


Gli stranieri potrebbero presentare stili di vita peculiari rispetto al paese di provenienza, specificità dovute al genere, a fattori culturali o anche di status sociale

ALCUNE POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLE INDAGINI

Esempio: difficoltà di accesso ai servizi sanitari dovuti alla conoscenza della lingua, fattori burocratici, discriminazione

Cittadini stranieri di 14 + che nell'accesso alle prestazioni sanitarie hanno difficoltà linguistiche e/o burocratico amministrative per anno di ingresso in Italia



Alcune limitazioni nell'accesso alle cure da parte della popolazione straniera potrebbero dipendere da scarsa conoscenza delle opportunità di assistenza per problemi di comunicazione e maggiore difficoltà a districarsi negli aspetti burocratici.

I prossimi impegni

L'Istat attraverso la produzione delle informazioni statistiche garantisce una risposta strutturata al fenomeno migratorio e alla tutela della salute consentendo di riconoscere le persone più vulnerabili, di cogliere i cambiamenti nella tipologia e nei bisogni dei migranti e delle diverse collettività e di monitorare l'offerta e la fruizione dell'assistenza sanitaria

I prossimi impegni

- Costruire un sistema longitudinale di osservazione (Follow up prospettico su salute/ricoveri/mortalità)
- Contribuire ad alimentare i sistemi informativi a livello nazionale (Health for all-Italia) e internazionale (OMS, OCSE, ECHIM)
- Confrontare gli indicatori a livello territoriale grazie a strumenti e tecniche di indagine omogenei su tutto il territorio nazionale, e nel tempo.

Conclusioni

L'istat attraverso le sue indagini assicura una informazione documentata, rigorosa scientifica sul fenomeno

Il disegno delle indagini tiene conto delle caratteristiche, dei bisogni e dei rischi di salute

E' possibile costruire indicatori non altrimenti disponibili che danno conto della eterogeneità della popolazione straniera e dei diversi profili di salute

Gli indicatori prodotti rappresentano la base di partenza sia in termini di inclusione e programmazione degli interventi sanitari sia in termini di prevenzione e cura.

Grazie