

MANTOVA 25-27 OTTOBRE 2017

- MAMU - Mantova Multicentre -

XLI

CONVEGNO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA

L'EPIDEMIOLOGIA OGGI EVIDENZE, COMUNICAZIONE E PARTECIPAZIONE

[ABSTRACT]

#AIE17

A I E

Associazione Italiana
di Epidemiologia

in collaborazione con:
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Val Padana

con il patrocinio di:



Camera di Commercio
Mantova



Rischio di ospedalizzazione e durata della degenza per cittadinanza e condizioni socioeconomiche in Italia: 10 anni di follow-up

Elena Demuru - INMP; Alessio Petrelli - INMP; Anteo Di Napoli - INMP; Gianfranco Costanzo - INMP; Gabriella Sebastiani - ISTAT

Introduzione: Numerosi studi riportano un maggiore ricorso all'ospedalizzazione tra le persone di basso livello socioeconomico. Altri riportano un minore accesso ai servizi sanitari, accompagnato da condizioni assistenziali peggiori, per gli immigrati. Tuttavia, tali studi presentano spesso una copertura geografica limitata e raramente tengono conto delle differenze di salute tra persone con diverse caratteristiche demografiche, sociali ed economiche.

Obiettivi: Obiettivo dello studio è valutare le differenze di cittadinanza e condizione socioeconomica nell'ospedalizzazione e nella durata della degenza tra i residenti in Italia.

Metodi: Dai dati del follow-up di ospedalizzazione dell'indagine ISTAT sulle condizioni di salute della popolazione (anni 2004-2014) sono stati selezionati gli individui di 18-64 anni e i ricoveri in regime ordinario in acuzie (esclusi i parti naturali senza complicanze). Con un modello di sopravvivenza a rischi proporzionali per eventi ripetuti è stato stimato l'effetto di cittadinanza (italiana, straniera), istruzione (alta, media, bassa), condizione occupazionale (occupato, non occupato) e delle risorse economiche percepite (ottime/adequate, scarse/insufficienti) sul ricorso all'ospedalizzazione. Tramite modelli logistici si è inoltre stimato l'impatto di tali variabili sul numero dei ricoveri (0-2, 3 e più), sui giorni di degenza (1-7, 8 e più) e sul rischio di ricovero urgente. Tutti i modelli sono aggiustati per età, genere, area geografica di residenza, presenza di malattie croniche gravi, BMI e abitudine al fumo.

Risultati: I risultati dei modelli multivariati mostrano che gli stranieri presentano un rischio di ospedalizzazione inferiore agli italiani ($HR=0,79$). Tuttavia, per gli stranieri si rileva un rischio più alto di ricovero urgente ($OR=1,37$) e una maggiore frequenza di ricoveri con degenza lunga ($OR=1,16$). Inoltre, l'ospedalizzazione è più probabile tra gli individui con istruzione bassa ($HR=1,20$), tra i non occupati ($HR=1,08$) e tra chi giudica le proprie risorse economiche scarse o insufficienti ($HR=1,12$). La bassa istruzione, la mancanza di un'occupazione e la percezione negativa delle proprie risorse economiche sono condizioni associate anche a un numero più alto di ricoveri ($OR=1,20$, $1,12$ e $1,20$ rispettivamente), a una degenza più lunga ($OR=1,24$, $1,29$ e $1,24$) e a una maggiore occorrenza di ricoveri urgenti ($OR=1,27$, $1,05$ e $1,23$).

Conclusioni: Lo studio fornisce ulteriori evidenze del minore ricorso all'ospedalizzazione degli stranieri rispetto agli italiani, ma dimostra anche che alla cittadinanza straniera si associa un maggior rischio di ricoveri urgenti e con degenza più prolungata. Inoltre, condizioni socioeconomiche svantaggiate favoriscono un maggior numero di ricoveri, durata della degenza più lunga e un rischio più alto di ricoveri urgenti. I risultati suggeriscono l'esistenza di iniquità nell'accesso all'assistenza sanitaria, a scapito dei gruppi di popolazione più svantaggiati.

Autore per corrispondenza: demuru@inmp.it