



Regione Toscana



Centro
Salute Globale



Convegno

Migrare in Toscana: *accoglienza, presa in carico e stato di salute*

Firenze, 27 ottobre 2016

Salone Brunelleschi - Istituto degli Innocenti (*piazza SS. Annunziata, 12 - Firenze*)

La mortalità 1997-2013 della popolazione straniera in Toscana

Chellini Elisabetta
Nawal Dakka
Martini Andrea
Giovannetti Lucia



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

Il contesto

Dagli anni 2000: incremento immigratorio del 10% annuo (regolariz. Bossi-Fini 2002, allargamento UE 2004-13).

Provenienza: Paesi sede di conflitti o arretratezza (Est europeo, Nord Africa, Medio Oriente, Centro Africa, Asia e America Latina).

In aumento i transiti ma in diminuzione coloro che desiderano fermarsi in Italia: +1,9% nel 2015 vs +0,2% nel 2016.

Aumento dei flussi legati a ricongiungimento familiare.

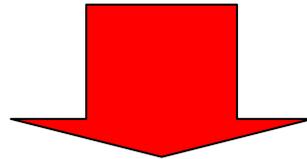
1° gennaio 2016:

396.219 immigrati residenti in
Toscana, dato quintuplicato
rispetto al 1998.

Perché esaminare la mortalità?

Per valutare il livello di **salute** ed indirettamente il **grado di integrazione** della popolazione immigrata in Toscana

Cosa abbiamo esaminato?



le caratteristiche e l'andamento negli ultimi 15 anni della **mortalità** della popolazione straniera, non avente cittadinanza italiana, residente nella regione, e confrontandola con quella dei cittadini italiani residenti nella stessa regione

Fonte dei dati: Registro di Mortalità Regionale della Toscana dal 1997 al 2013.

Popolazione residente:

- PFPM (provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria)
 - PSA (provenienti da Paesi a Sviluppo Avanzato)
 - Italiani
-

Dati sanitari:

- mortalità proporzionale per grandi gruppi di cause, per sesso e classe di età
 - andamenti temporali 2002-2013 (medie mobili a tre termini dei tassi standardizzati troncati 20-64 anni utilizzando la popolazione standard europea 2013)
 - mortalità infantile (nel 1°anno di vita)
 - SMR
-

Risultati

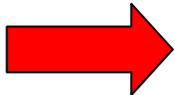
1997-2013: **4.681 decessi** in
immigrati residenti, di cui 3005
PFPM e 1676 PSA

Picco di decessi nel 2004 negli
immigrati.

Anno morte	PFPM	PSA	Citt. Italiana
1997	38	23	41169
1998	51	22	41822
1999	50	39	41128
2000	59	31	40847
2001	71	30	39682
2002	71	39	39957
2003	166	135	41734
2004	333	299	38690
2005	314	262	40407
2006	196	131	39499
2007	238	162	40726
2008	195	100	41503
2009	202	85	40607
2010	227	93	41611
2011	247	61	41865
2012	256	74	43345
2013	291	90	42013
Totale	3005	1676	696605

Mortalità proporzionale per classe di età

Classi di età	Residenti					
	PFPM		PSA		Italiani	
	n°	%	n°	%	n°	%
	MASCHI					
0-14 anni	119	7,0	100	12,9	1111	0,3
15-64 anni	1083	63,3	151	19,4	51213	15,1
65+ anni	508	29,7	527	67,7	287496	84,6
Totale	1710	100,0	778	100,0	339820	100,0
	FEMMINE					
0-14 anni	109	7,9	97	9,9	934	0,3
15-64 anni	605	43,7	133	13,5	28216	7,9
65+ anni	672	48,5	753	76,6	328585	91,9
Totale	1386	100,0	983	100,0	357735	100,0



In sintesi :

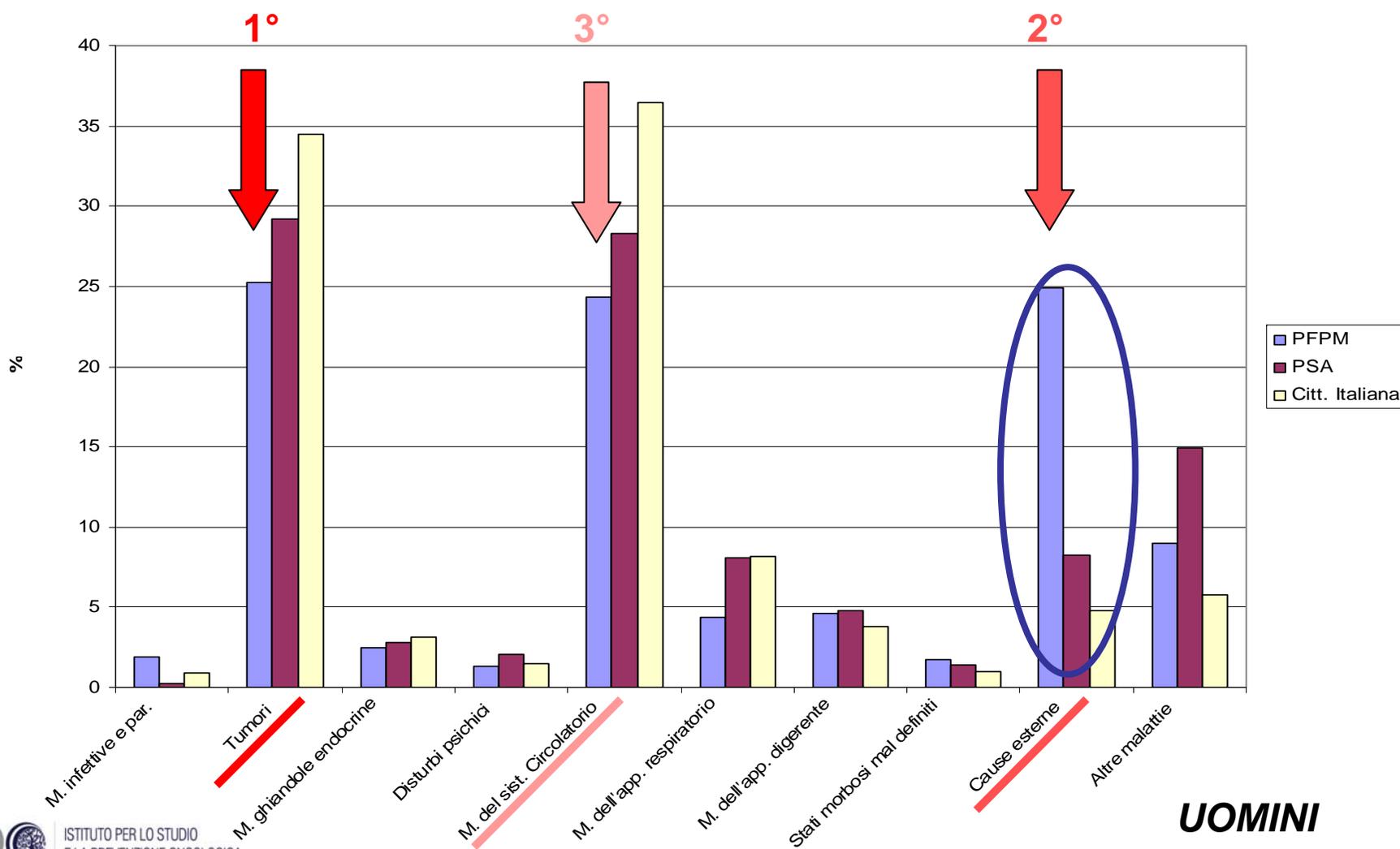
Negli immigrati PFPM uomini il picco di decessi (63.3%) si osserva nella fascia dai 15 ai 64 anni, mentre tra i residenti italiani e PSA la classe d'età con più decessi è quella più anziana.

Nelle donne la percentuale dei decessi aumenta al crescere dell'età per tutti i tre gruppi in esame.

Nell'infanzia e prima adolescenza la mortalità risulta sempre percentualmente più elevata nei PFPM e PSA, rispetto agli italiani.

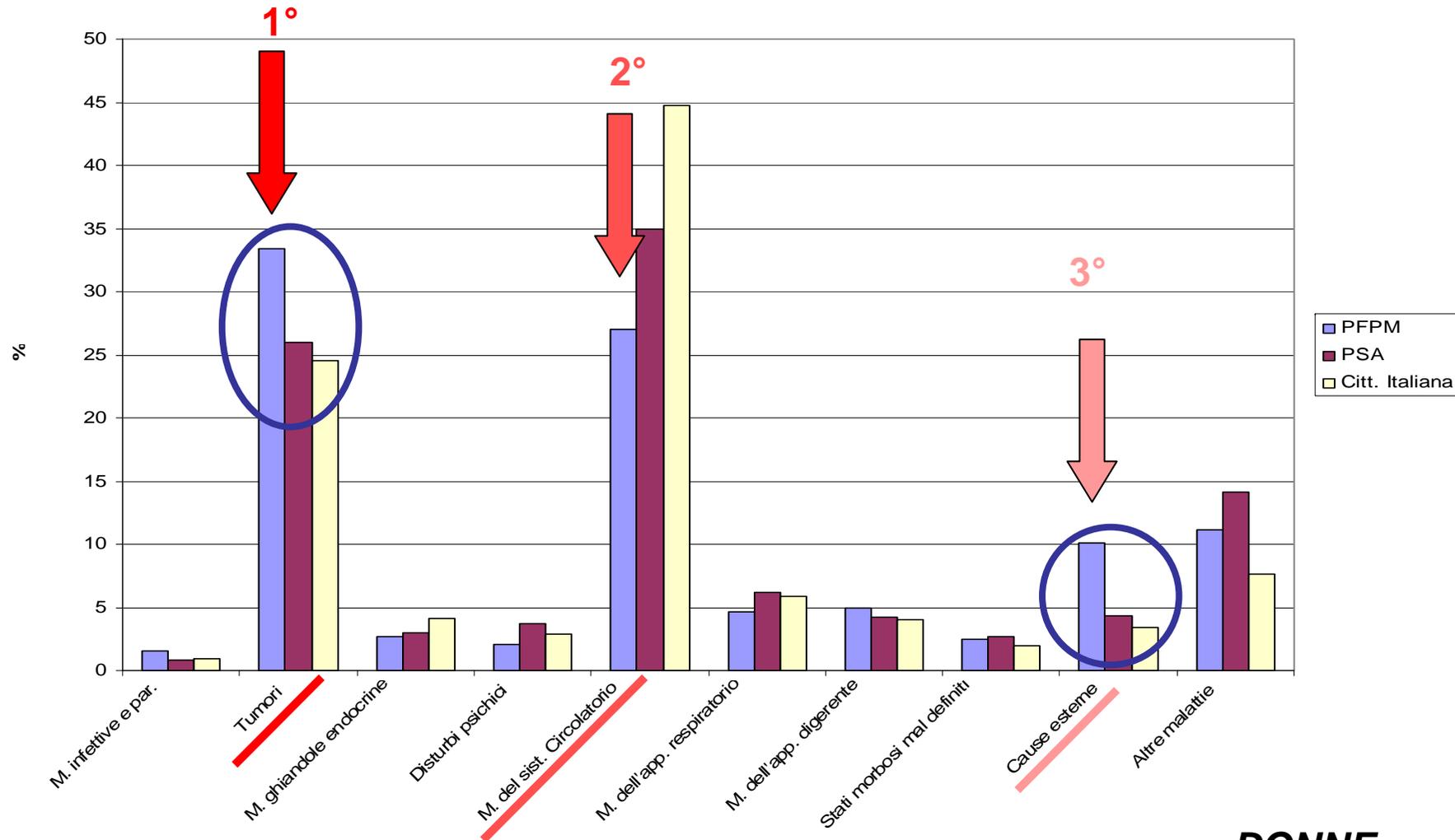
Mortalità proporzionale per causa

Distribuzione percentuale delle cause di morte per i deceduti residenti in Toscana, per cittadinanza (italiana, PSA, PFPM) – 1997-2013.



Mortalità proporzionale per causa

Distribuzione percentuale delle cause di morte per i deceduti residenti in Toscana, per cittadinanza (italiana, PSA, PFPM) – 1997-2013.



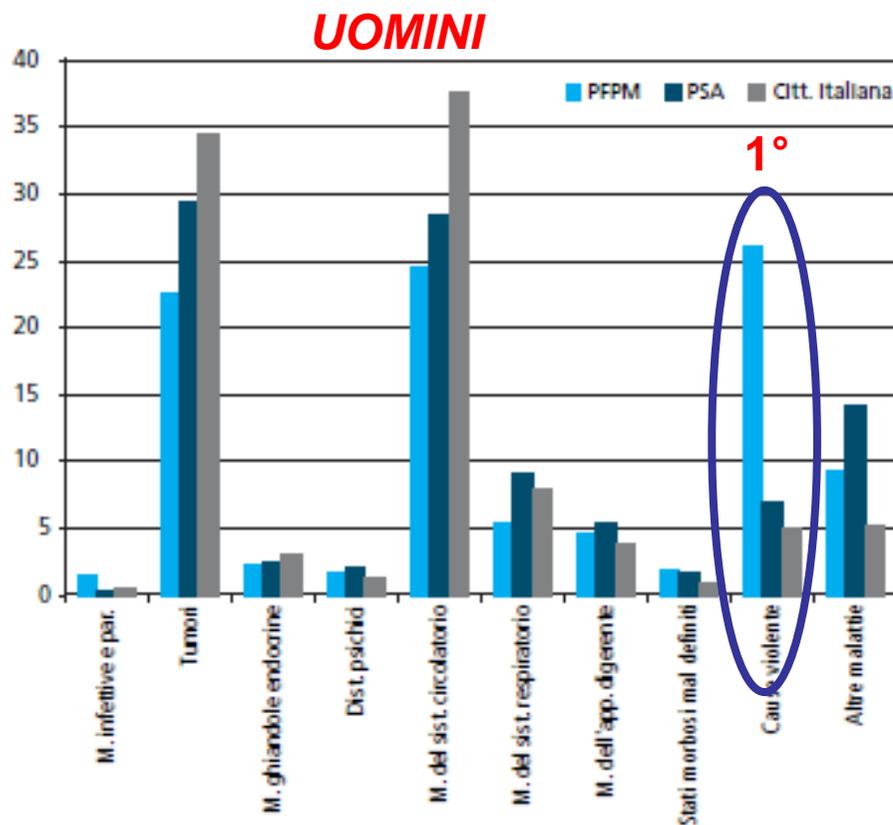


Figura 1. Distribuzione percentuale delle cause di morte per i deceduti residenti in Toscana (cittadini PFPM, PSA e italiani) – Maschi 1997-2008.

Figure 1. Percentage distribution of causes of deaths in male residents in Tuscany by citizenship (PFPM, PSA and Italians), in 1997-2008.

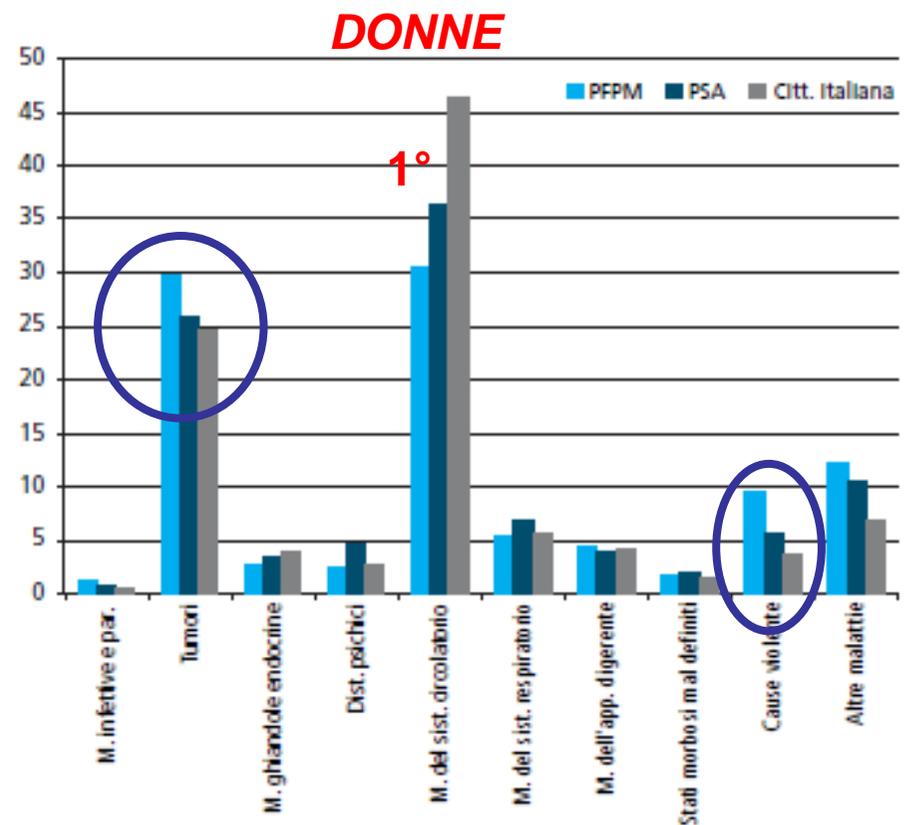


Figura 2. Distribuzione percentuale delle cause di morte per i deceduti residenti in Toscana (cittadini PFPM, PSA e italiani) – Femmine, 1997-2008.

Figure 2. Percentage distribution of causes of death in female residents in Tuscany by citizenship (PFPM, PSA and Italians), in 1997-2008.

Nell'analisi del periodo 1997-2008 al 1° posto negli uomini ci sono le cause esterne (violente), e nelle donne le malattie del sistema circolatorio.

Quindi:

Nella popolazione immigrata di **sesso maschile**, di origine **PFPM**, la prima causa di morte è costituita dai **tumori**, seguiti dalle **cause esterne**. Come la mortalità da cause esterne quella per malattie infettive è % maggiore nei PFPM.

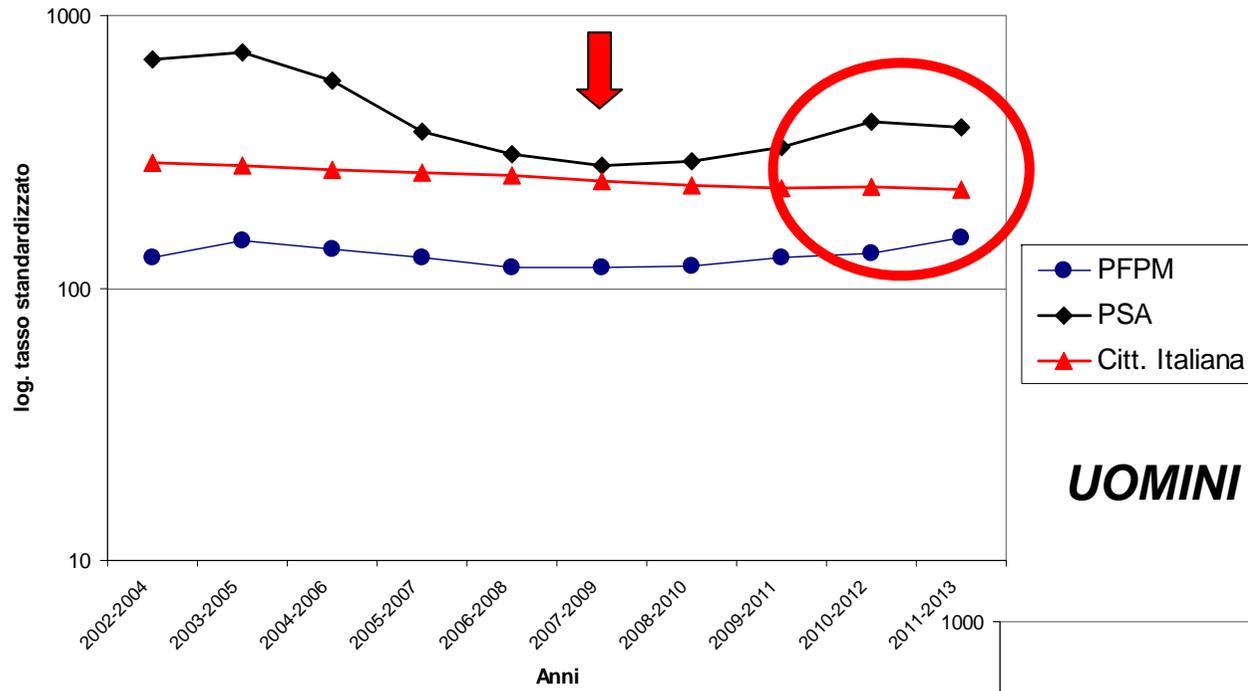
La mortalità causa specifica nei **PSA** si colloca tra quella dei PFPM e quella degli italiani, eccetto che per disturbi psichici e mal.apparato digerente.

Nella popolazione **femminile** immigrata **PFPM** i **tumori** costituiscono la prima causa di morte, seguita dalle malattie del **sistema circolatorio** e in terza posizione dalle **cause esterne**, sempre percentualmente più elevate che nelle PSA e italiane.

Nelle immigrate **PSA** si osservano valori più elevati per disturbi psichici, come negli uomini PSA, e per malattie respiratorie.

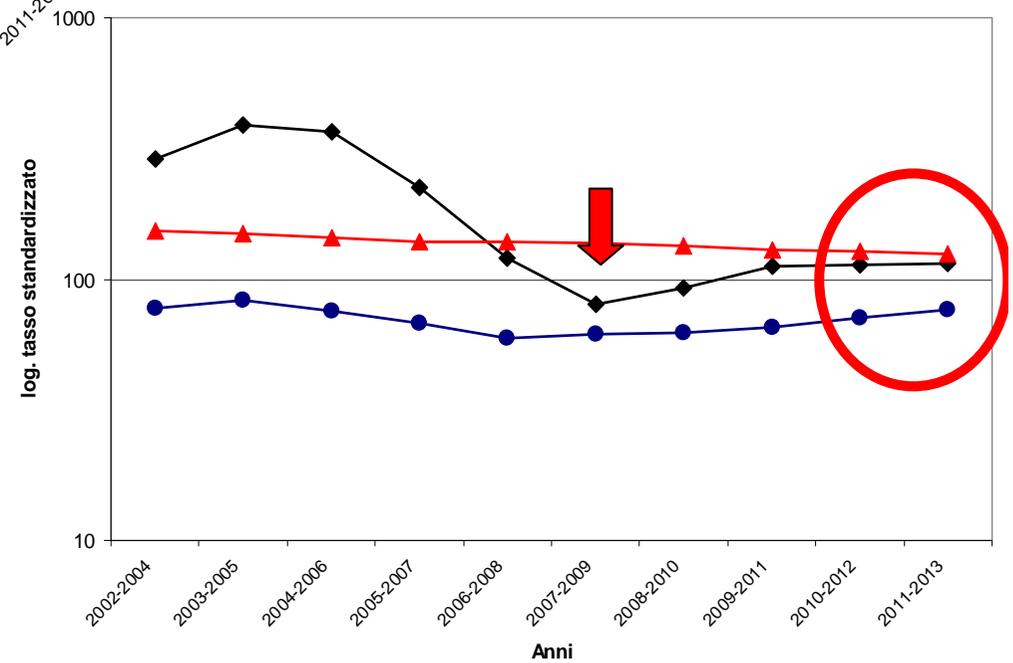
Gli andamenti temporali 2002-2013 per causa e sesso

TUTTE LE CAUSE

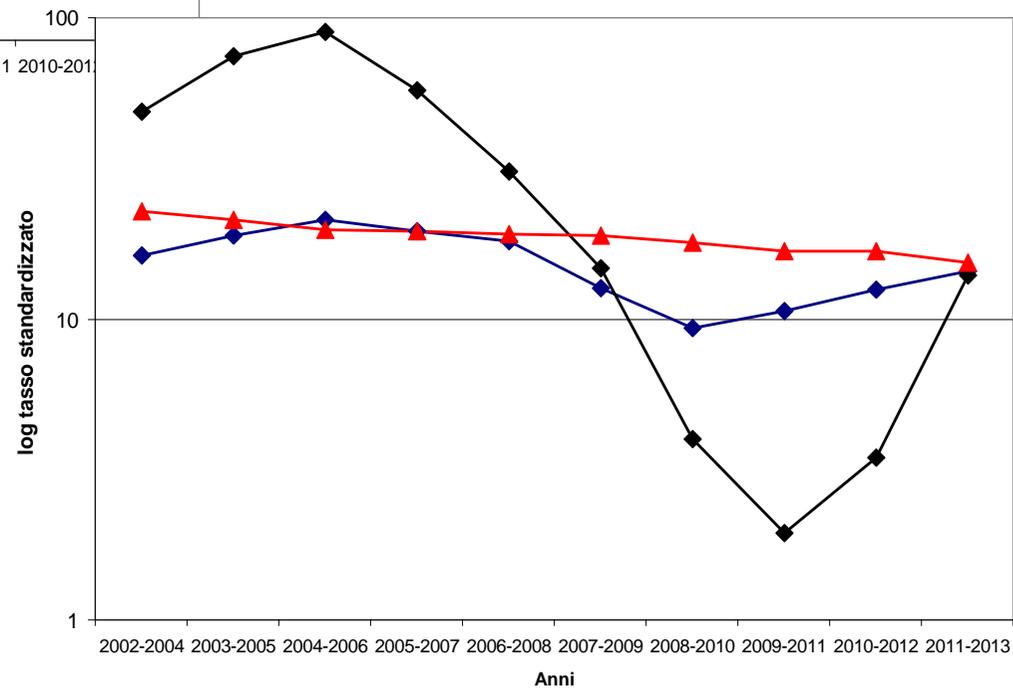
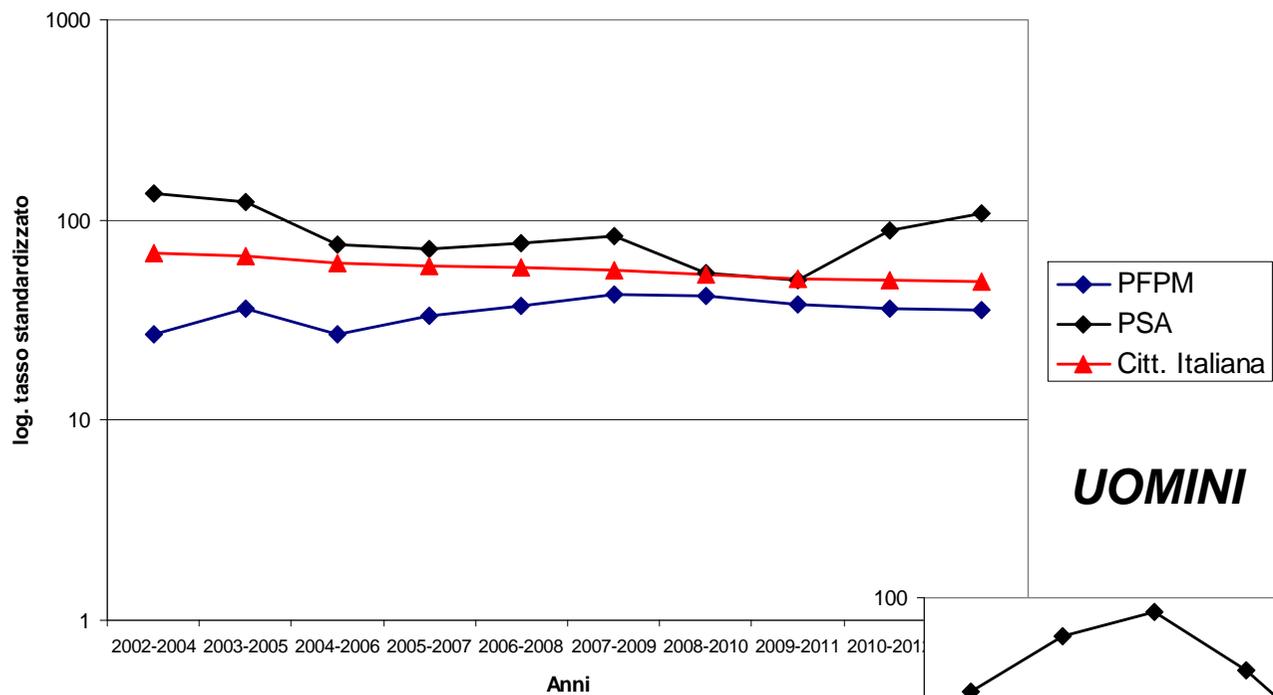


UOMINI

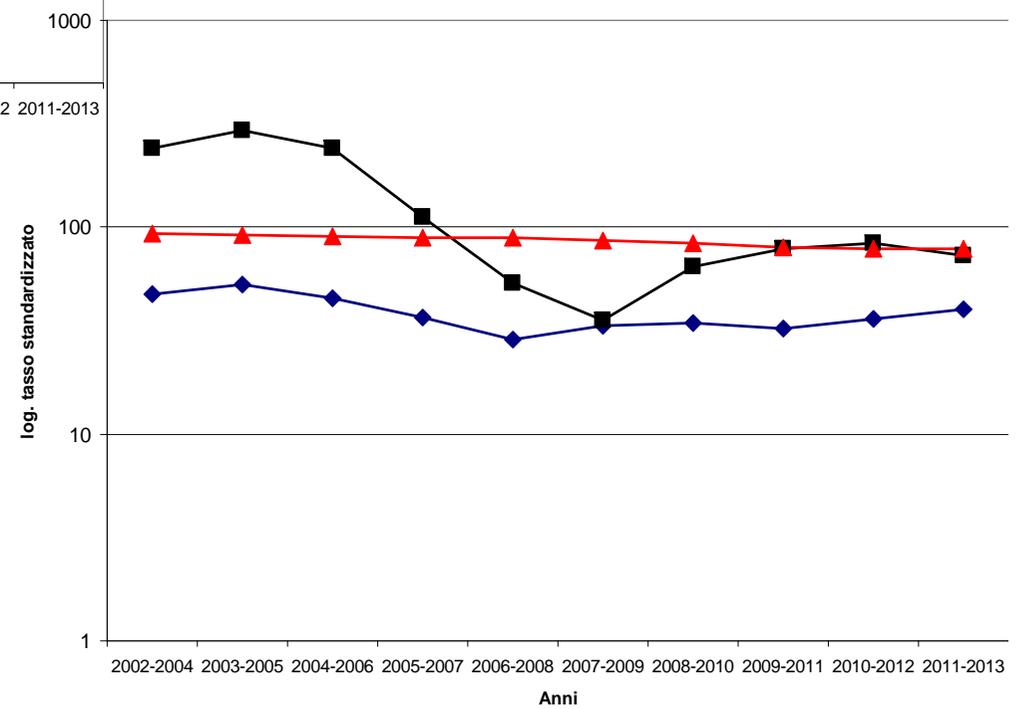
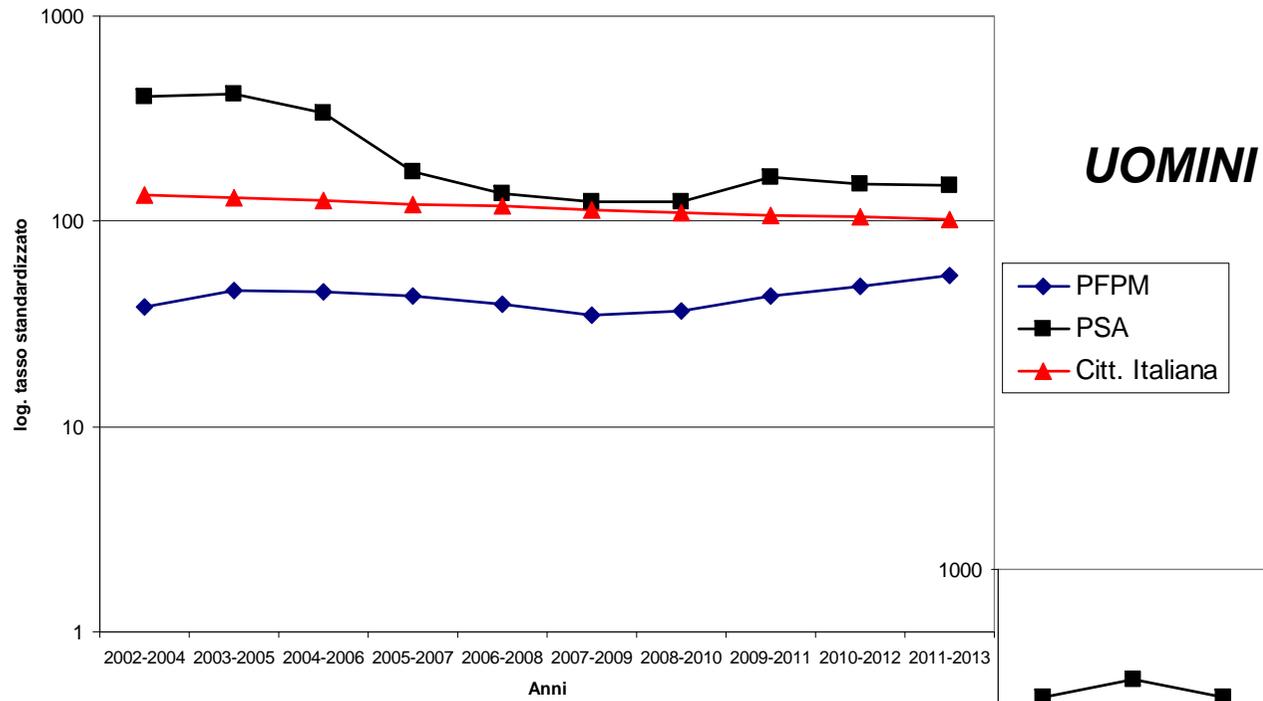
DONNE



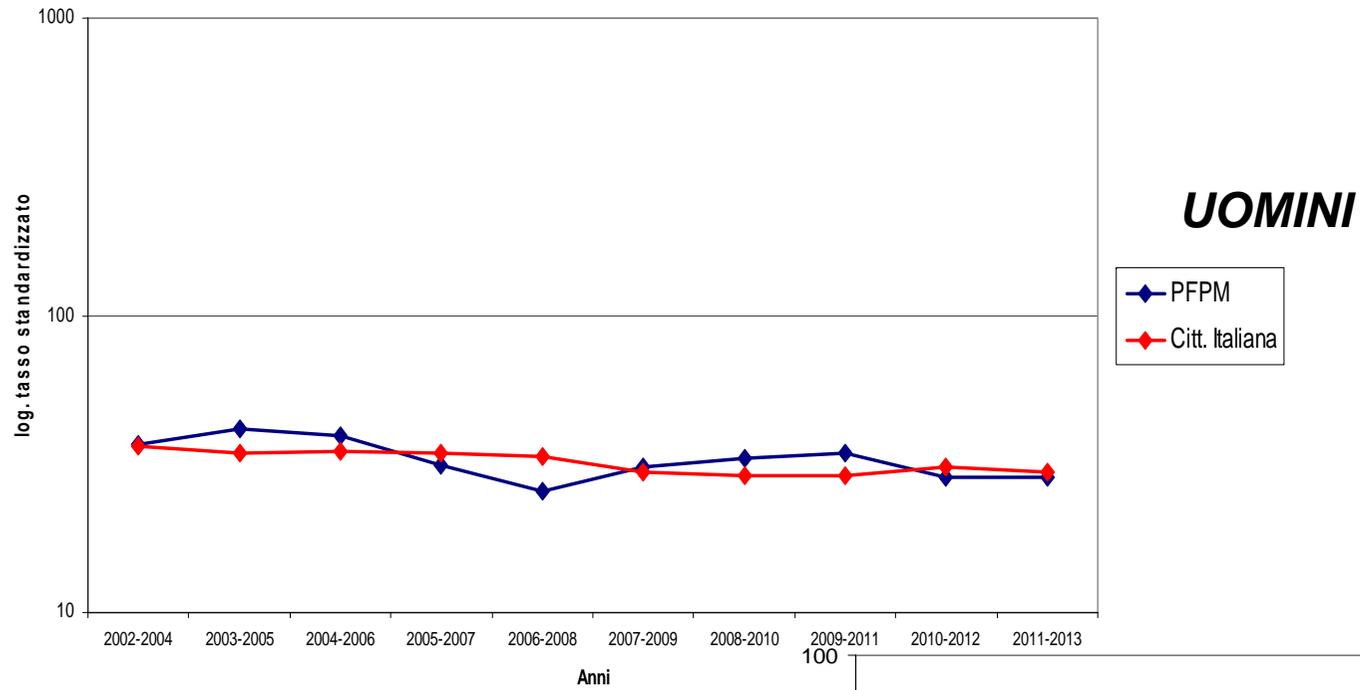
MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO



TUTTI I TUMORI

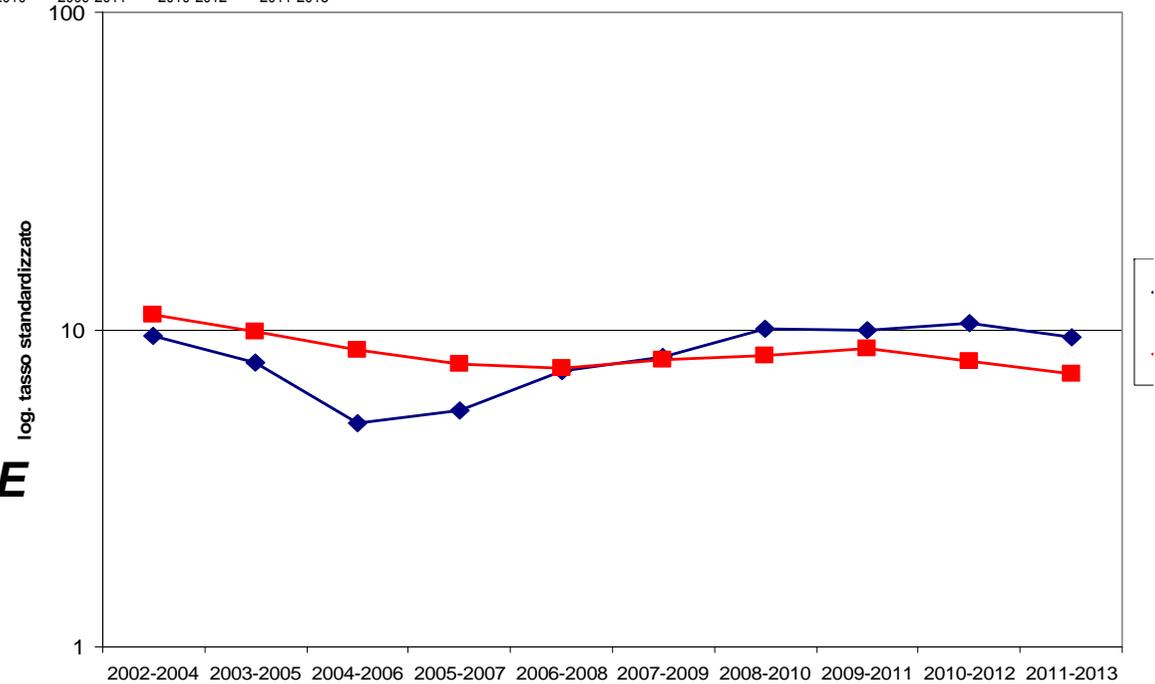


TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI

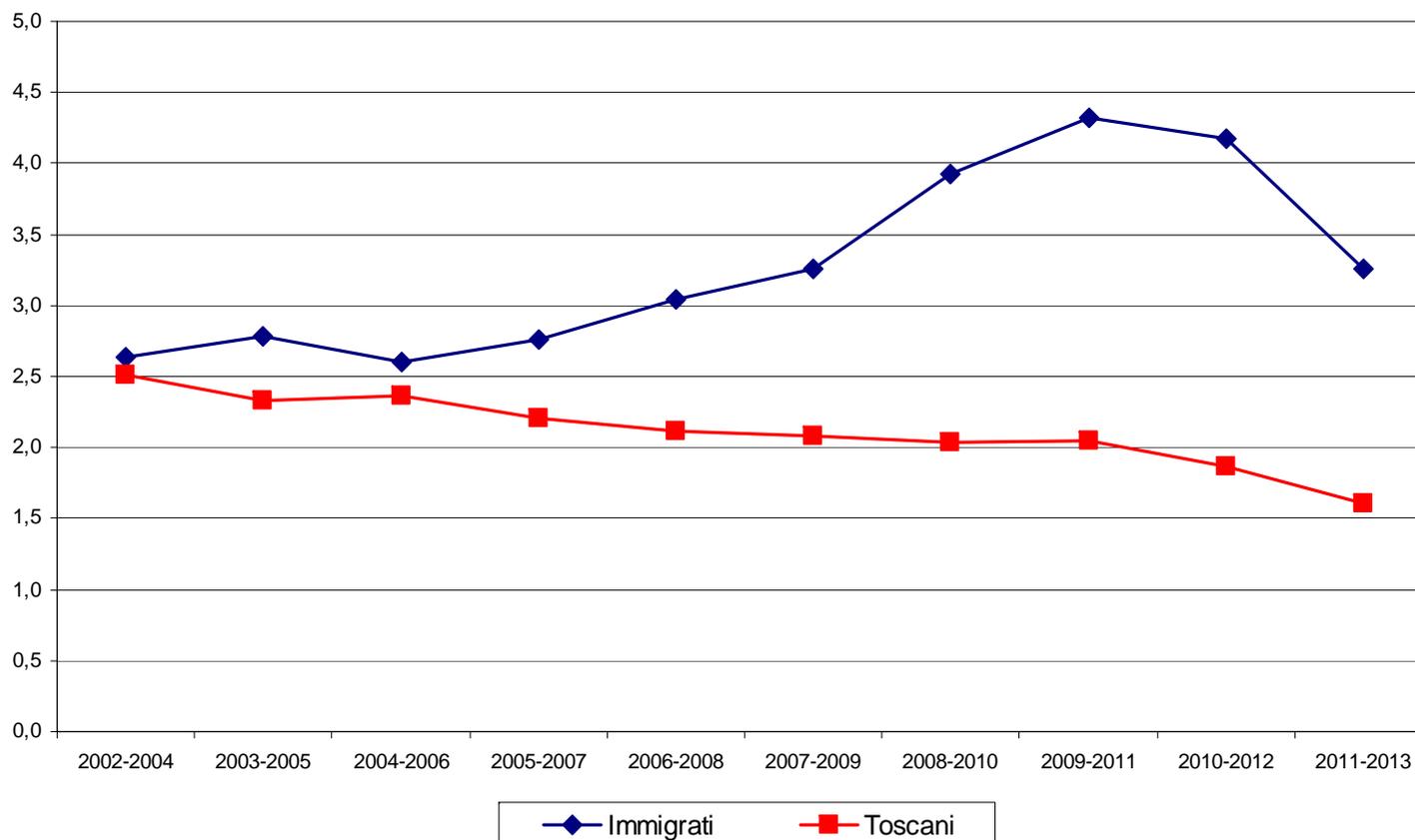


Trend PSA non incluso per scarsa numerosità della casistica in esame.

DONNE

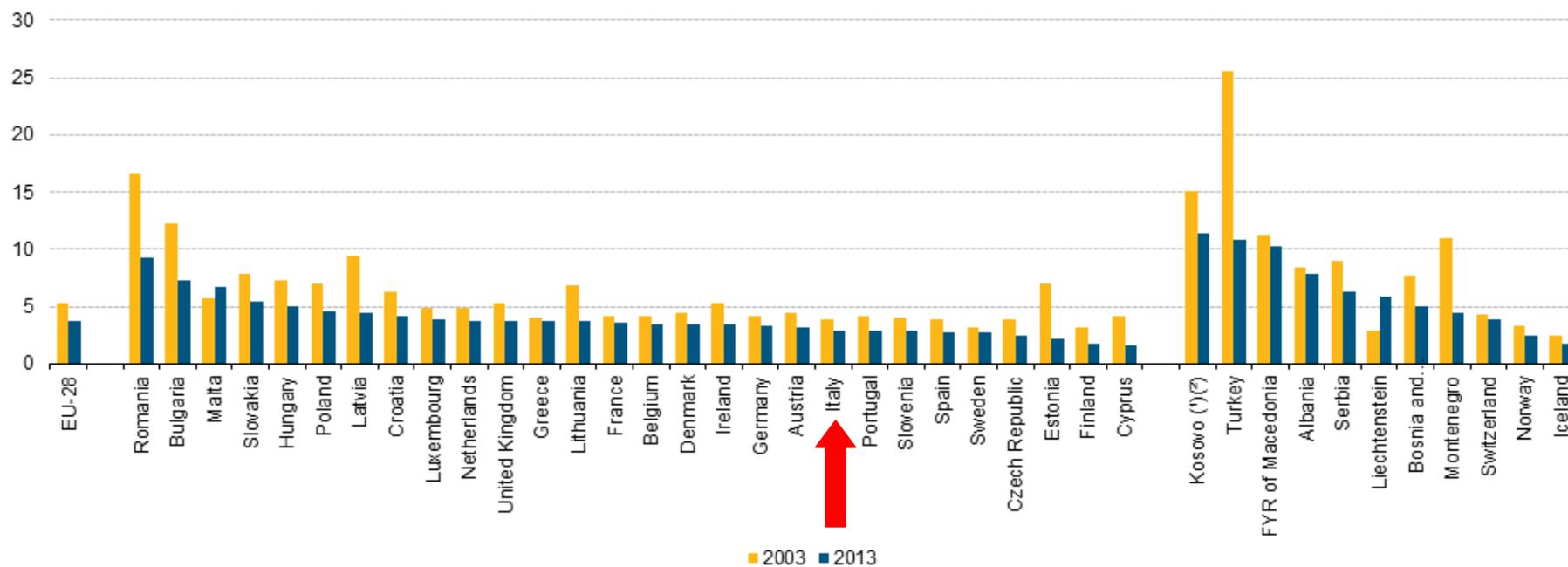


MORTALITA' INFANTILE



La mortalità infantile degli immigrati si mantiene più elevata rispetto a quella dei bambini italiani anche se negli ultimi anni si sta riducendo. Si sta riducendo la differenza tra le due curve.

Mortalità infantile nel 2003 e nel 2013



Trend in sintesi

Il livello di mortalità degli immigrati PFPM è sempre inferiore a quello degli italiani.

La differenza nei due trend tende a ridursi, sia negli uomini che nelle donne.

Negli immigrati PSA la mortalità da tutte le cause è sempre superiore a quella degli italiani.

Da notare il declino dei tassi di mortalità di italiani e PSA attorno al 2008, con successiva risalita.

Rapporti Standardizzati di Mortalità (SMR)

cioè quanto muoiono di più o di meno gli immigrati PFPM rispetto agli italiani al netto dell'effetto legato all'età e al genere?

SMR

Causa di morte	Uomini			Donne				
	Osservati	SMR	IC 95%	Osservati	SMR	IC 95%		
TUTTE LE CAUSE	580	0,68	0,63	0,74	369	0,58	0,52	0,64
MAL. INFETTIVE	14	0,52	0,21	0,87	7	0,52	0,06	1,06
TUMORI	159	0,50	0,42	0,59	182	0,47	0,40	0,54
T. mal. stomaco	16	0,85	0,38	1,37	11	0,68	0,22	1,21
T. mal. intestino	12	0,37	0,13	0,65	16	0,46	0,21	0,74
T. mal. fegato	17	0,67	0,31	1,06	7	0,52	0,06	1,06
T. mal. polmone	32	0,46	0,28	0,64	19	0,35	0,17	0,54
T. mal. mammella	-	-	-	-	38	0,39	0,26	0,53
T. mal. utero	-	-	-	-	25	1,31	0,74	1,92
T. emolinfopoietico	27	0,80	0,47	1,16	15	0,50	0,21	0,82
Diabete mellito	10	0,81	0,23	1,48	3	0,38	0,00	1,06
MAL. CIRCOLATORIO	138	0,80	0,66	0,95	57	0,72	0,52	0,93
Cardiopatie ischemiche	54	0,79	0,57	1,03	16	0,85	0,38	1,38
Mal. cerebrovascolari	30	1,05	0,64	1,50	21	0,79	0,41	1,20
CAUSE ESTERNE	185	1,03	0,87	1,19	67	1,29	0,96	1,63
Incidenti stradali	66	0,88	0,65	1,12	26	1,46	0,84	2,13
Suicidi	41	0,70	0,47	0,95	14	0,73	0,29	1,21
Omicidi	16	3,46	1,55	5,59	5	1,81	0,00	4,12

Considerazioni conclusive (1)

- **Generale riduzione delle differenze nei trend di mortalità tra immigrati e italiani**
 - *crescente stabilità e progressivo radicamento della popolazione immigrata sul territorio toscano ?*
 - *maggior conoscenza dei servizi sanitari ?*
 - *diminuzione del ritorno al Paese d'origine per invecchiamento o patologie importanti ?*

Considerazioni conclusive (2)

- L'ipotesi di maggior radicamento spiegherebbe l'andamento della mortalità infantile e il primato della mortalità per tumori negli immigrati PFPM.
- La crisi economica dal 2008 potrebbe spiegare la flessione osservata di mortalità degli immigrati PSA (ha incentivato il ritorno al Paese d'origine di soggetti anziani e malati?)

Considerazioni conclusive (3): Limiti dello studio

- Gli **immigrati di più vecchia data** potrebbero aver ottenuto la cittadinanza italiana e non figurare più tra gli stranieri residenti.
- L'analisi non tiene conto della **lunghezza della residenza**.
- Impossibilità ad esaminare con lo stesso dettaglio la mortalità degli **immigrati non residenti** verosimilmente più fragili dal punto di vista socio-sanitario.
- Effetti “**migrante sano**” e “**effetto salmone**”.

Per il futuro :

- Analisi condotta per luogo di nascita e che consideri durata del periodo di residenza
- Implementazione di sistemi di monitoraggio della popolazione non residente (“irregolare”)

GRAZIE!