



ORDINE
MEDICI CHIRURGHI
E ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA
DI BRESCIA

COMMISSIONE CULTURA

MEDICINA DELLE MIGRAZIONI

Tra mito e realtà

Germano Bettoncelli

24-09-2016

Quanti ?

- **Al 1 luglio 2015**
- Popolazione residente in Lombardia = 10.001.000
- di cui stranieri da PFPM residenti = 1.135.000
- Italiani e stranieri da PSA (*) residenti = 8.866.000
- **Al 1 luglio 2014**
- Popolazione residente in Lombardia = 9.984.000
- di cui stranieri da PFPM (*) residenti = 1.105.000
- Italiani e stranieri da PSA (*) residenti = 8.879.000

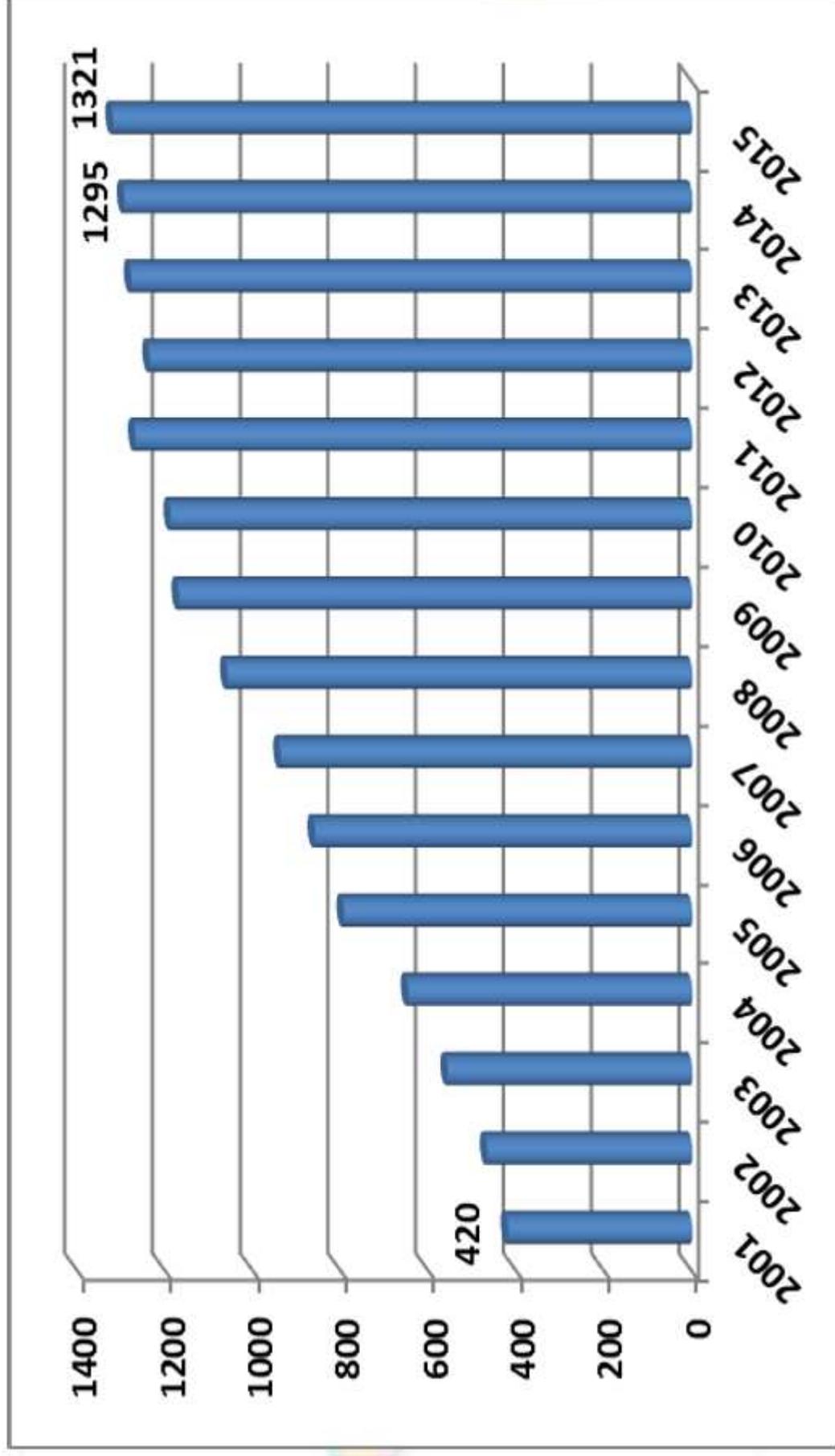
Fonte: Istat

(*) PFPM = Paesi a Forte Pressione Migratoria; PSA= Paesi a Sviluppo Avanzato

Il Bilancio del 2015

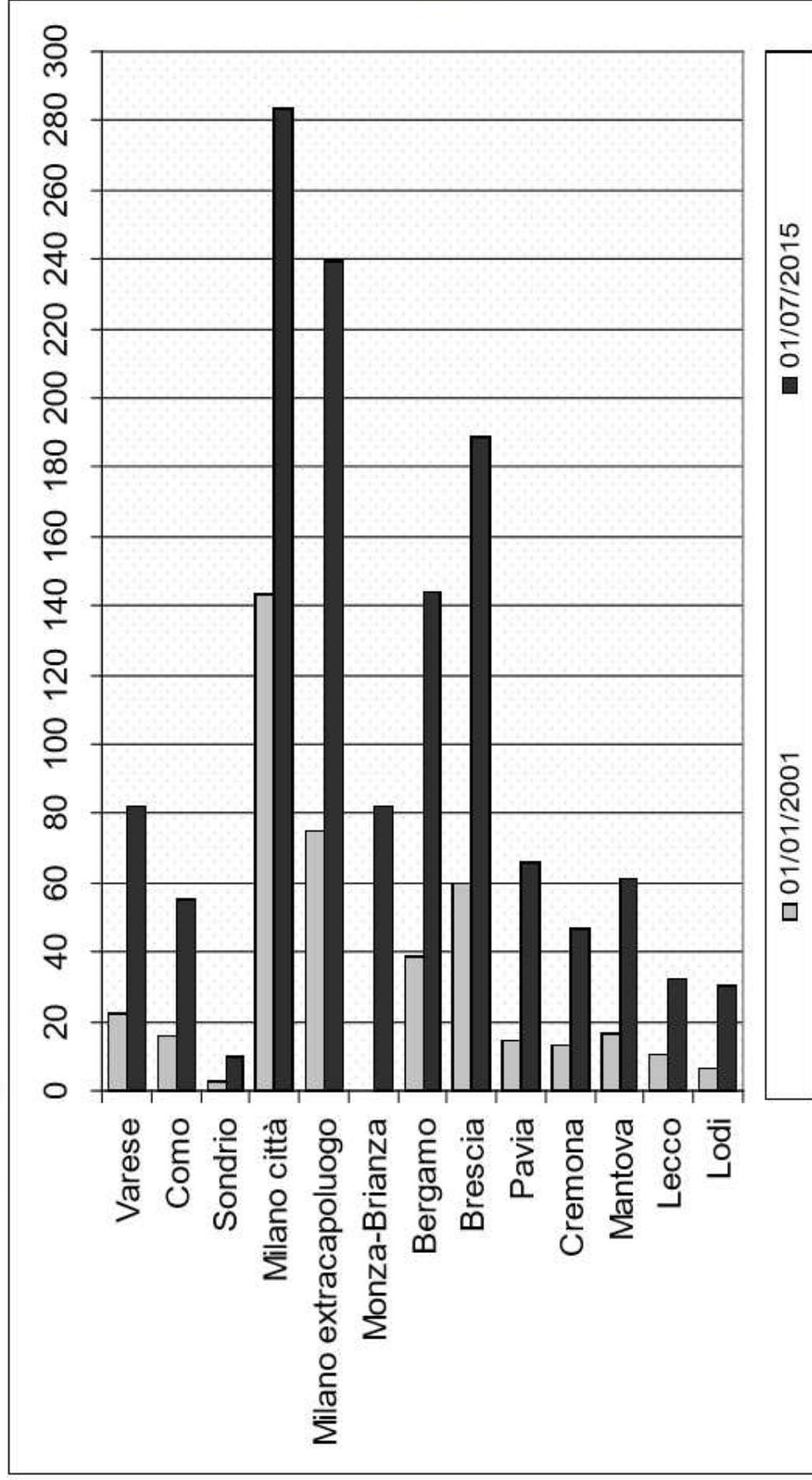
- Stranieri residenti in Lombardia al 1.1.2015 = **1.152.000**
- Diventati italiani = - 38.000
- Morti = - 1.000
- Nati = + 16.000
- **23.000**
- Stranieri residenti in Lombardia al 1.1.2016 = **1.156.000**
- Variazione 1 gennaio – 31 dicembre 2015 = **+ 4.000**
- STIMA DEI FLUSSI NETTI = **+ 27.000**

Stranieri PFPM presenti in Lombardia. Anni 2001 - 2015, migliaia di unità



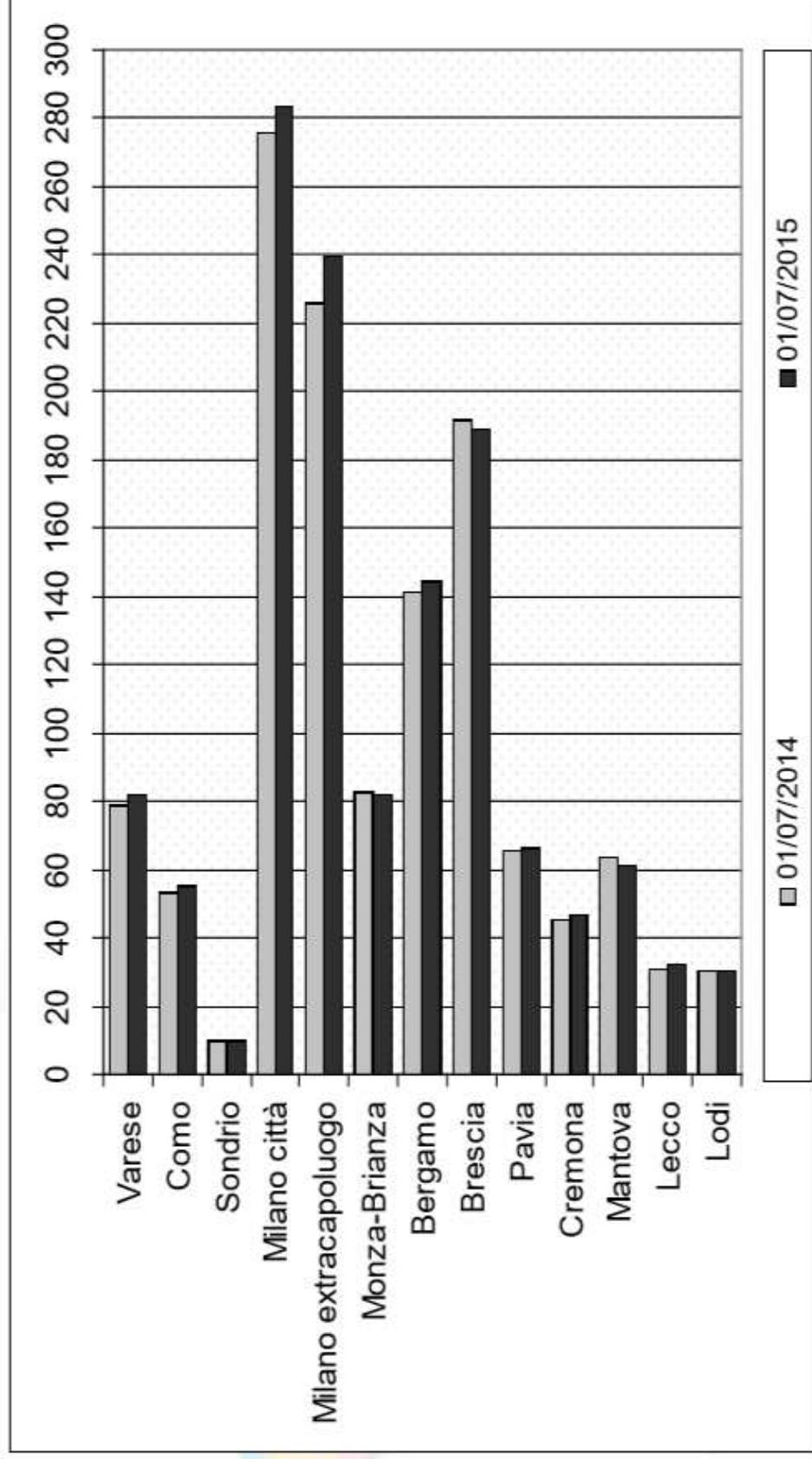
Fonte: ORIM

Stranieri PFPM presenti in Lombardia. Anni 2001 e 2015, migliaia di unità



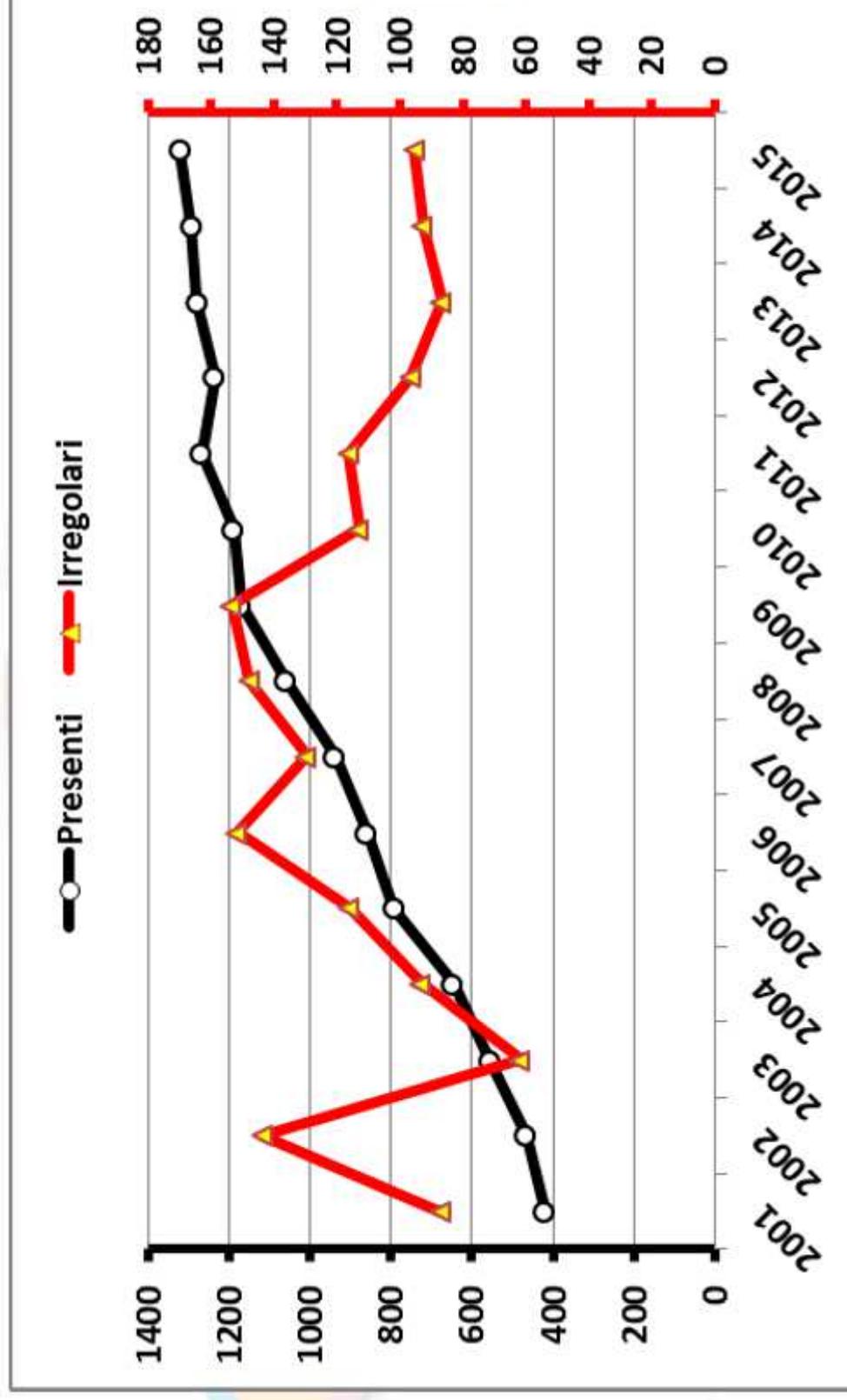
Fonte: ORIM

Stranieri PFPM presenti in Lombardia. Anni 2004 e 2015, migliaia di unità



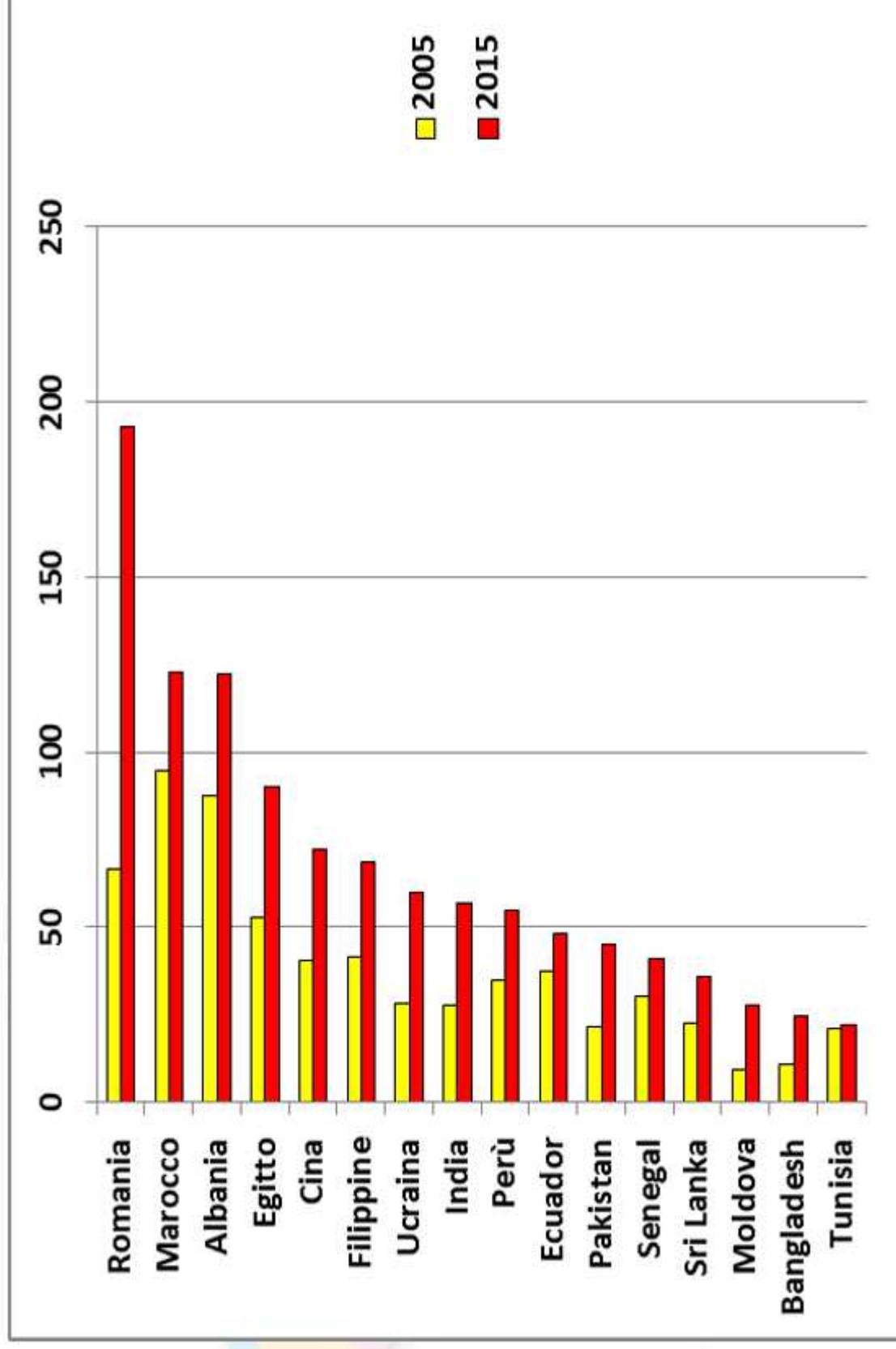
Fonte: ORIM

Stranieri PFPM presenti in Lombardia (totale e irregolari) . Anni 2001 -2014, migliaia di unità



Fonte: ORIM

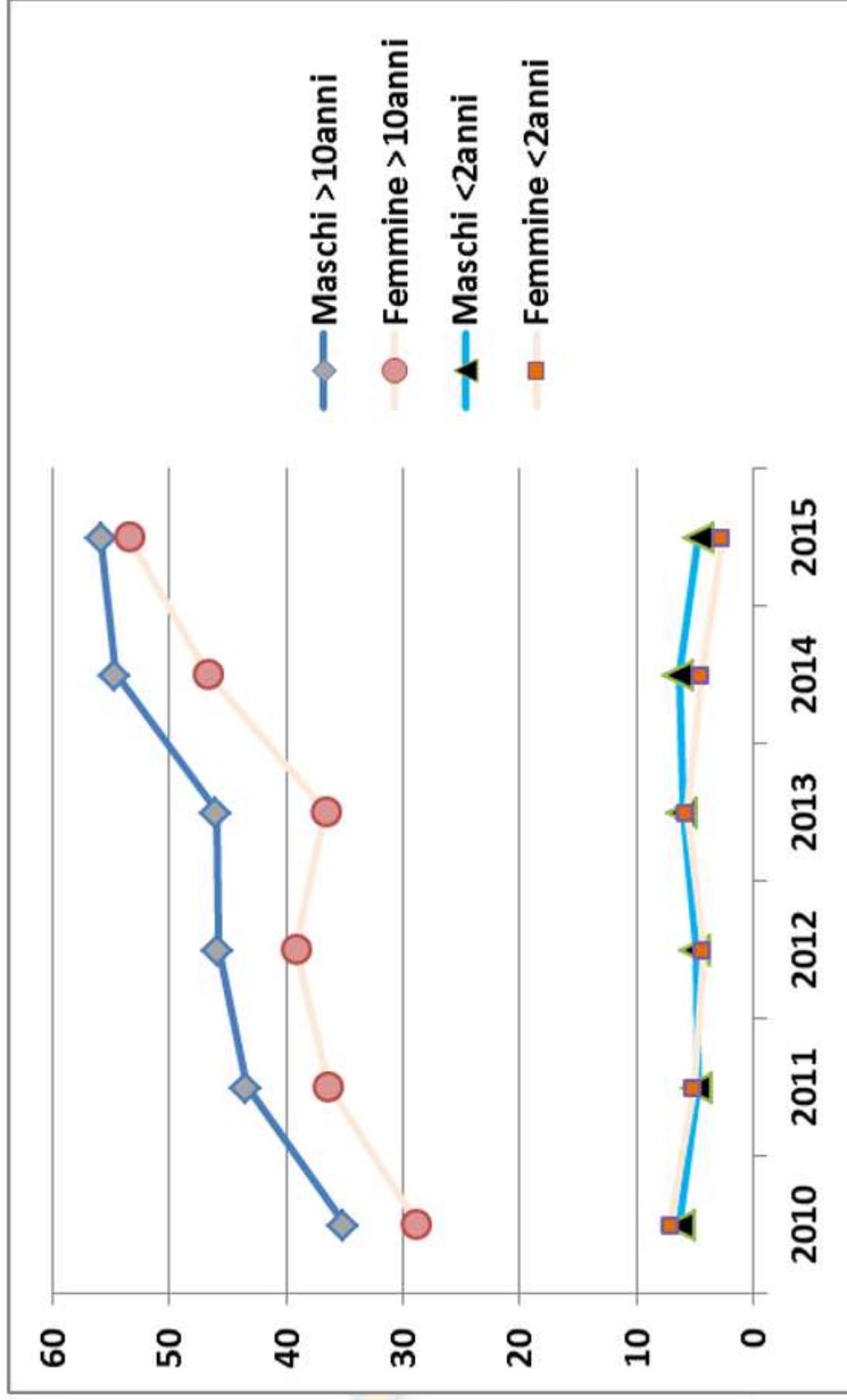
Principali nazionalità presenti in Lombardia Anni 2005 e 2015, migliaia di unità



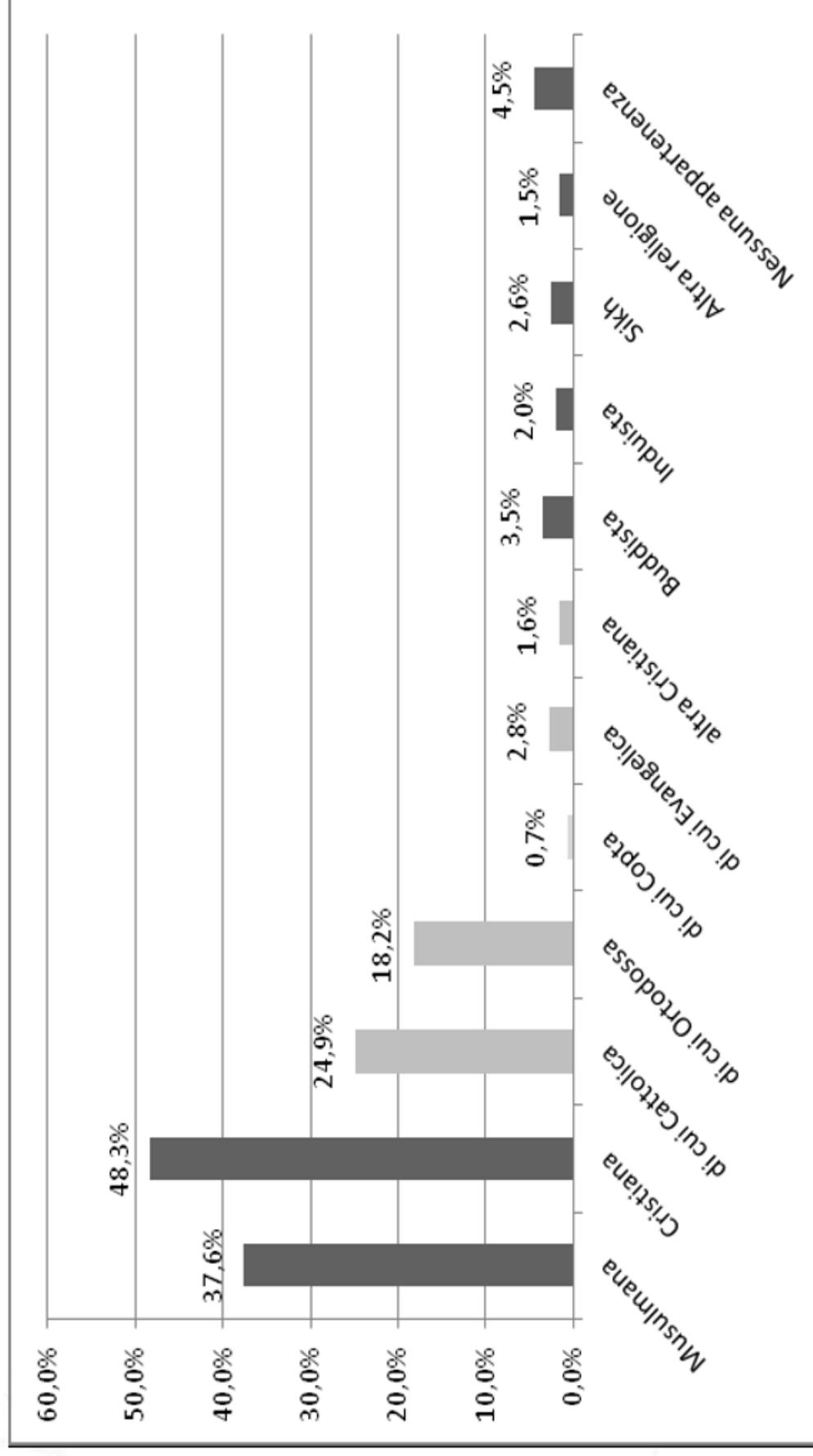
Fonte: ORIM

Una crescente anzianità migratoria

% presenti in Italia da più di 10 anni e da meno di 2

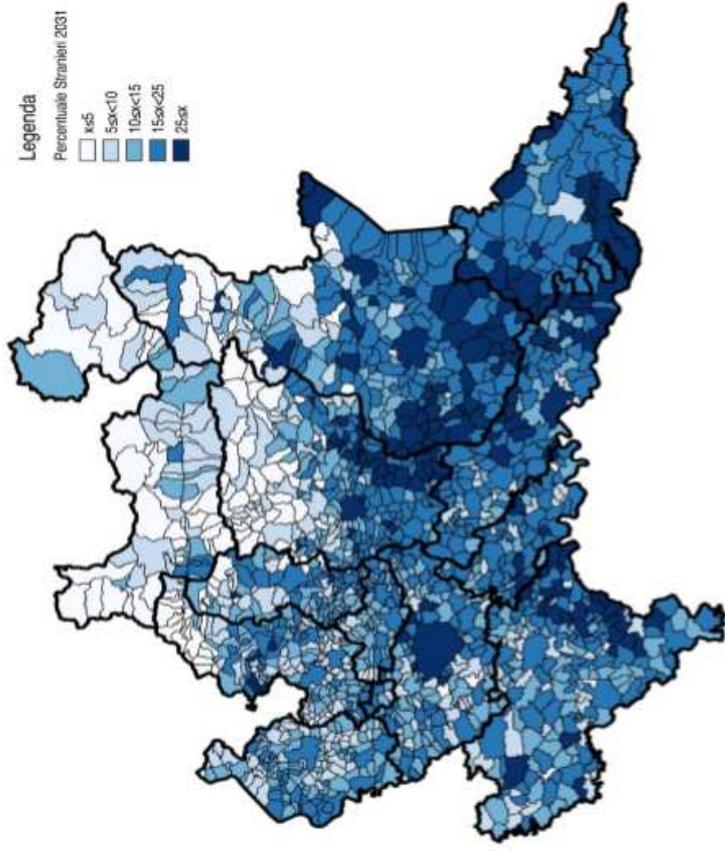


Composizione percentuale della popolazione con almeno 15 anni di età proveniente da Pfm e presente in Lombardia nel 2015, per appartenenza religiosa

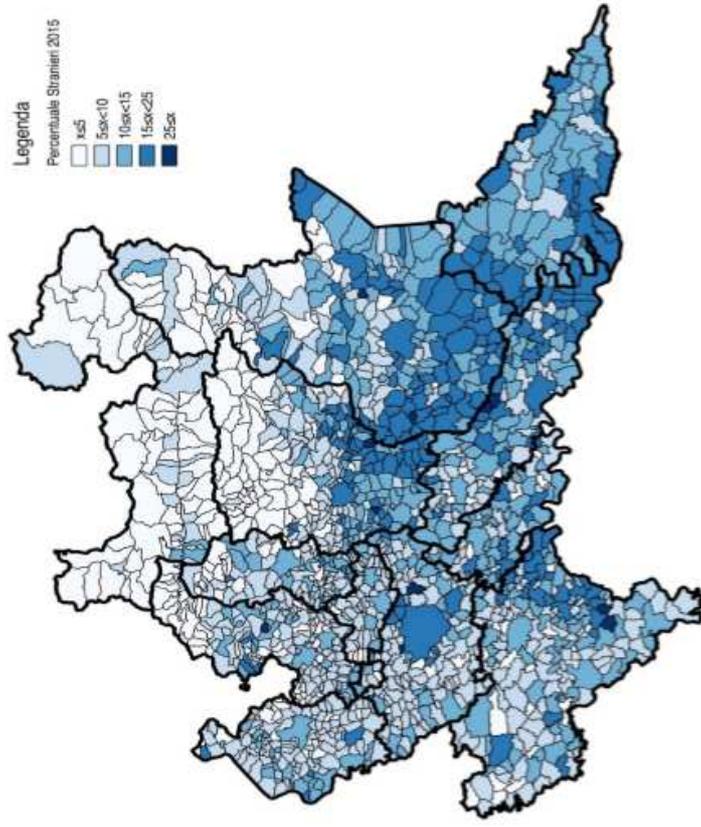


Fonte: ORIM

Densità (%) della popolazione straniera residente nei comuni della Lombardia. Anni 2015 e 2031



2015

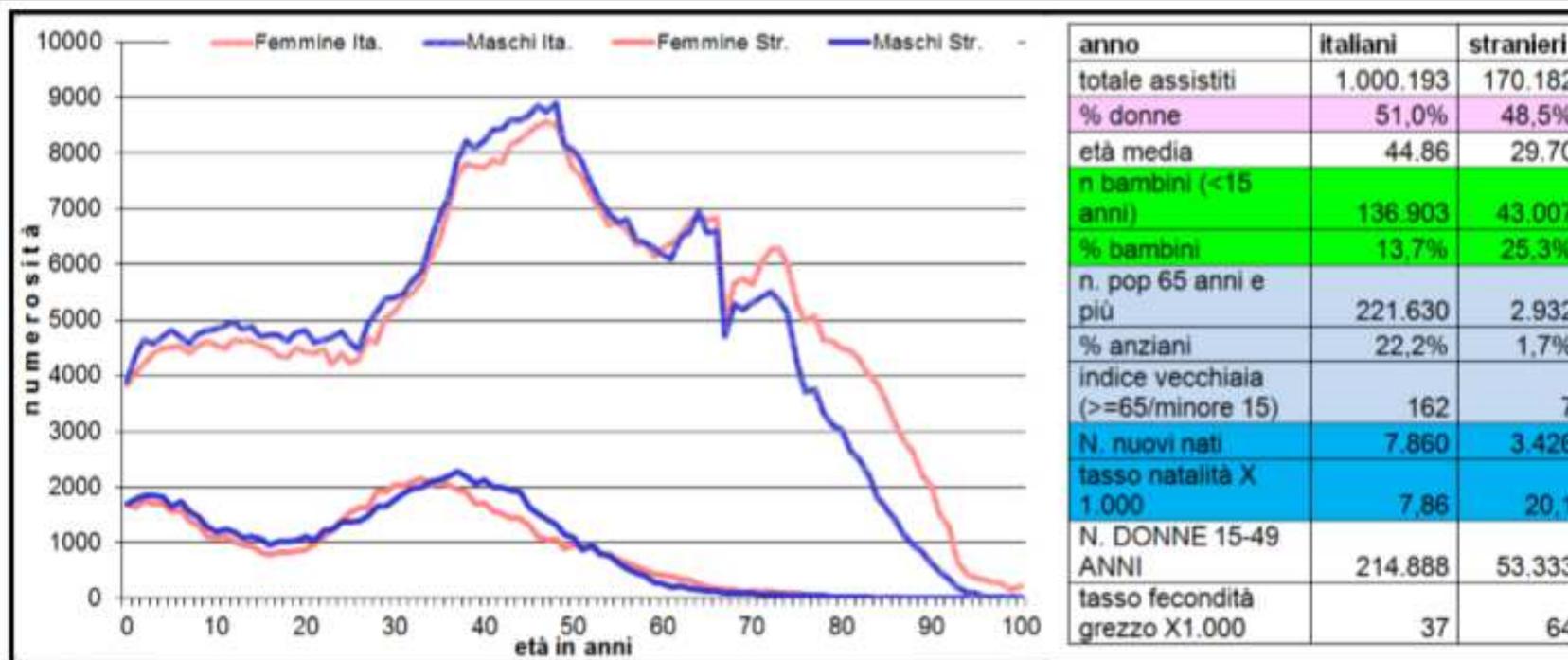


2031

Fonte: Eupolis

ANNO	2002	2004	2006	2008	2010	2012	% variazione 2012/2002
Totale assistiti	1.029.978	1.055.256	1.093.708	1.136.817	1.157.391	1.170.375	13,6%
% donne	50,9%	50,8%	50,7%	50,5%	50,6%	50,6%	-0,5%
età media	41,60	41,84	41,94	41,48	42,27	42,66	2,6%
N° bambini (<15 anni)	145.739	152.723	161.405	171.584	176.869	179.910	23,4%
% bambini	14,2%	14,5%	14,8%	15,1%	15,3%	15,4%	8,6%
N° pop 65 anni e più	177.493	189.068	199.636	208.630	213.585	224.562	26,5%
% anziani	17,2%	17,9%	18,3%	18,4%	18,5%	19,2%	11,3%
indice vecchiaia	122	124	124	122	121	125	2,5%
>=85 anni	18.993	18.549	21.461	24.851	27.392	30.153	58,8%
% grandi anziani	1,8%	1,7%	1,9%	2,2%	2,4%	2,6%	44,1%
N° nuovi nati	10.473	11.145	12.066	12.794	12.408	11.286	7,8%
tasso natalità X 1.000	10,17	10,56	11,03	11,25	10,72	9,64	-5,2%
tasso fecondità grezzo	42,4	44,5	46,8	48,2	46,4	42,6	0,5%
N° morti	8.818	8.572	8.748	9.263	9.679	9.747	10,5%
tasso grezzo mortalità	8,56	8,12	8,00	8,15	8,36	8,33	-2,7%
tasso di crescita naturale	1,6	2,4	3,0	3,1	2,4	1,3	-18,2%
N° stranieri	58.246	77.832	109.895	140.611	160.988	170.182	192,2%
% stranieri	5,7%	7,4%	10,0%	12,4%	13,9%	14,5%	157,1%

2012: stranieri residenti nella ASL di Brescia (senza considerare i soggetti senza permesso di soggiorno) 14,5% del totale (percentuale quasi doppia rispetto a quella nazionale (7,5% nel 2010) e anche superiore a quella lombarda (10,7%).



- Età media 29,7 anni, molto più bassa rispetto ai 44,9 anni degli italiani;
- Percentuale di bambini 25,3% superiore al 12% rispetto agli italiani;
- Percentuale di anziani molto bassa (1,7% vs 22,2%);
- Tasso di natalità 20,1/1.000, più di tre volte rispetto a quello degli italiani;
- 1/3 dei nuovi nati nella ASL di Brescia era straniero con un tasso di fecondità grezzo quasi doppio nelle donne straniere.
- I maschi rappresentavano la maggioranza della popolazione straniera (51,5%).

TAVOLA 2. Dimissioni di neonati⁶ italiani e stranieri⁷ per genere e per Azienda Sanitaria Locale (ASL). Valori assoluti e percentuali. Lombardia, 2014.

ASL	Italiani		Stranieri		Totale	% stranieri sul totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
ASL Bergamo	3.746	3.660	1.189	1.112	2.301	24
ASL Brescia	4.058	4.021	1.683	1.585	3.268	29
ASL Como	1.949	1.814	223	223	446	11
ASL Cremona	1.037	933	337	369	706	26
ASL Lecco	1.318	1.285	186	191	377	13
ASL Lodi ⁸	966	916	1	2	3	0
ASL Mantova	1.144	1.064	414	408	822	27
ASL Milano	9.301	8.831	2.186	2.128	4.314	19
ASL Milano 1	1.799	1.712	441	422	863	20
ASL Milano 2	564	555	320	298	618	36
ASL Milano 3	3.203	2.964	682	732	1.414	19
ASL Pavia	2.090	1.931	198	170	368	8
ASL Sondrio	642	542	74	66	140	11
ASL Varese	3.365	3.205	705	675	1.380	17
ASL Vallecarnonica Sebino	354	314	87	84	171	20
Totale	35.536	33.747	8.726	8.465	17.191	20

Fonte: ORIM, 2015

– Ricoveri di stranieri e di stranieri temporaneamente presenti (STP) per codice di DRG 2014

Codice DRG	Descrizione DRG	Stranieri		% STP su stranieri
		STP	no STP	
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	570	8.666	6
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	303	15.871	2
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	136	877	13
430	Psicosi	118	1.267	9
371	Parto cesareo senza CC	112	5.904	2
391	Interventi sul dotto tiroglossa	86	14.442	1
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	71	3.841	2
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	62	1.896	3
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni (senza complicanze)	55	557	9
080	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	53	229	19

Fonte: ORIM, 2015



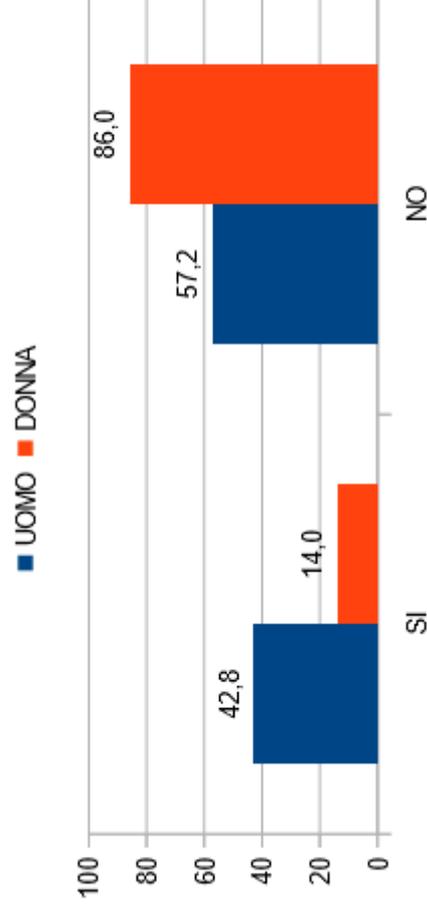
Italiani

- 23/000

Stranieri

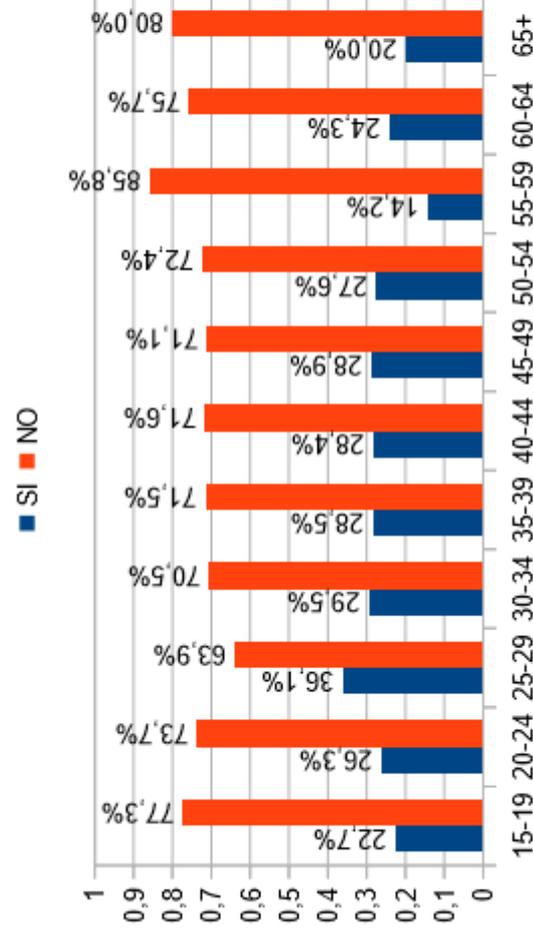
- 66/000

– Uso di tabacco tra le persone immigrate, per genere. Lombardia, 2015



Fonte: elaborazioni Ismu-Orim, 2015

– Uso di tabacco tra le persone immigrate in Lombardia, per classi di età. Lombardia, 2015



Fonte: elaborazioni Ismu-Orim, 2015

Distribuzione percentuale del campione

in base all'abitudine al fumo *(Analisi secondo il sesso)*

Totale Italiani (15+ anni):
52,4 milioni



Non Fumatori:
33,8 milioni
64,5%

Uomini:
14,1 milioni
55,9 %

Donne:
19,7 milioni
72,4%



Ex Fumatori:
7,1 milioni
13,5%

Uomini:
4,3 milioni
16,8%

Donne:
2,8 milioni
10,4%

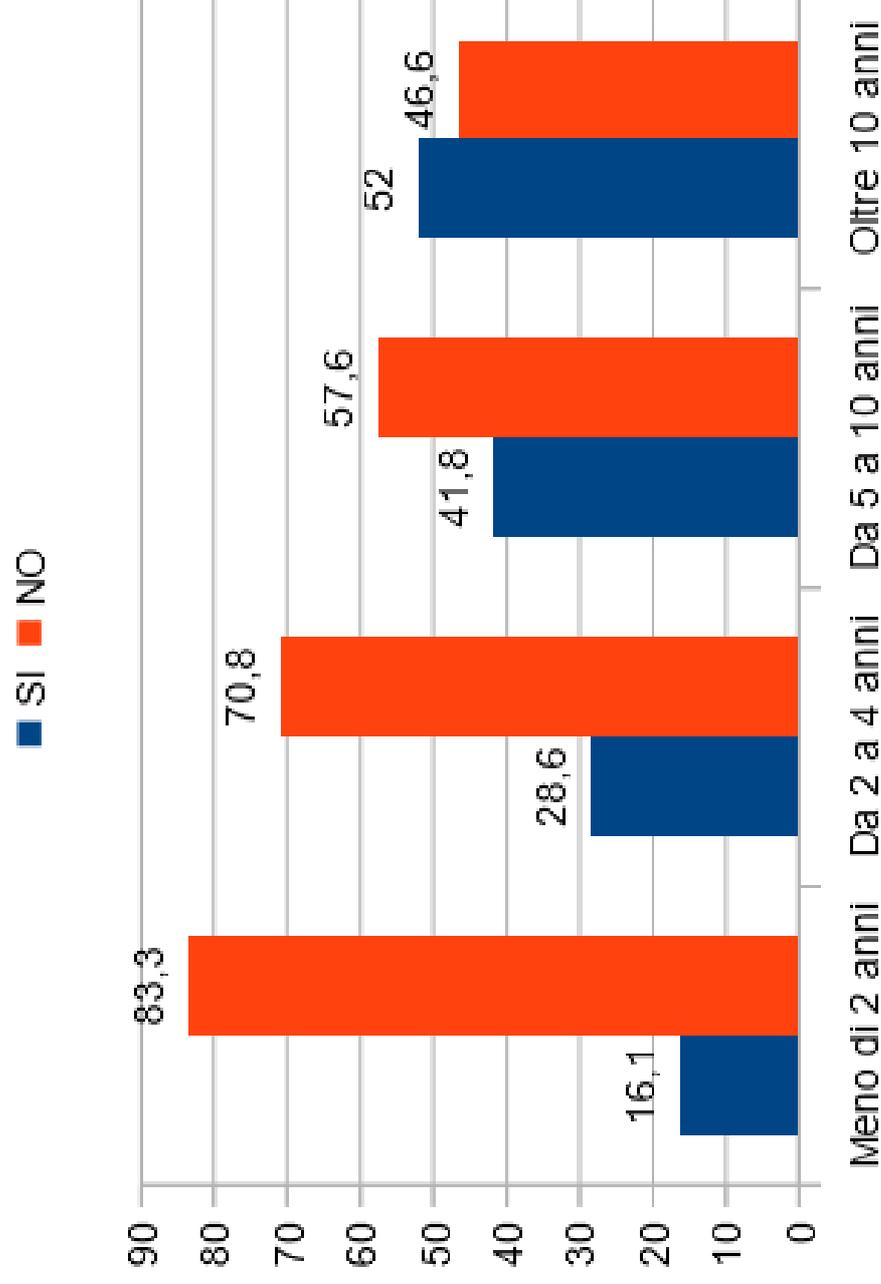


Fumatori:
11,5 milioni
22,0%

Uomini:
6,9 milioni
27,3%

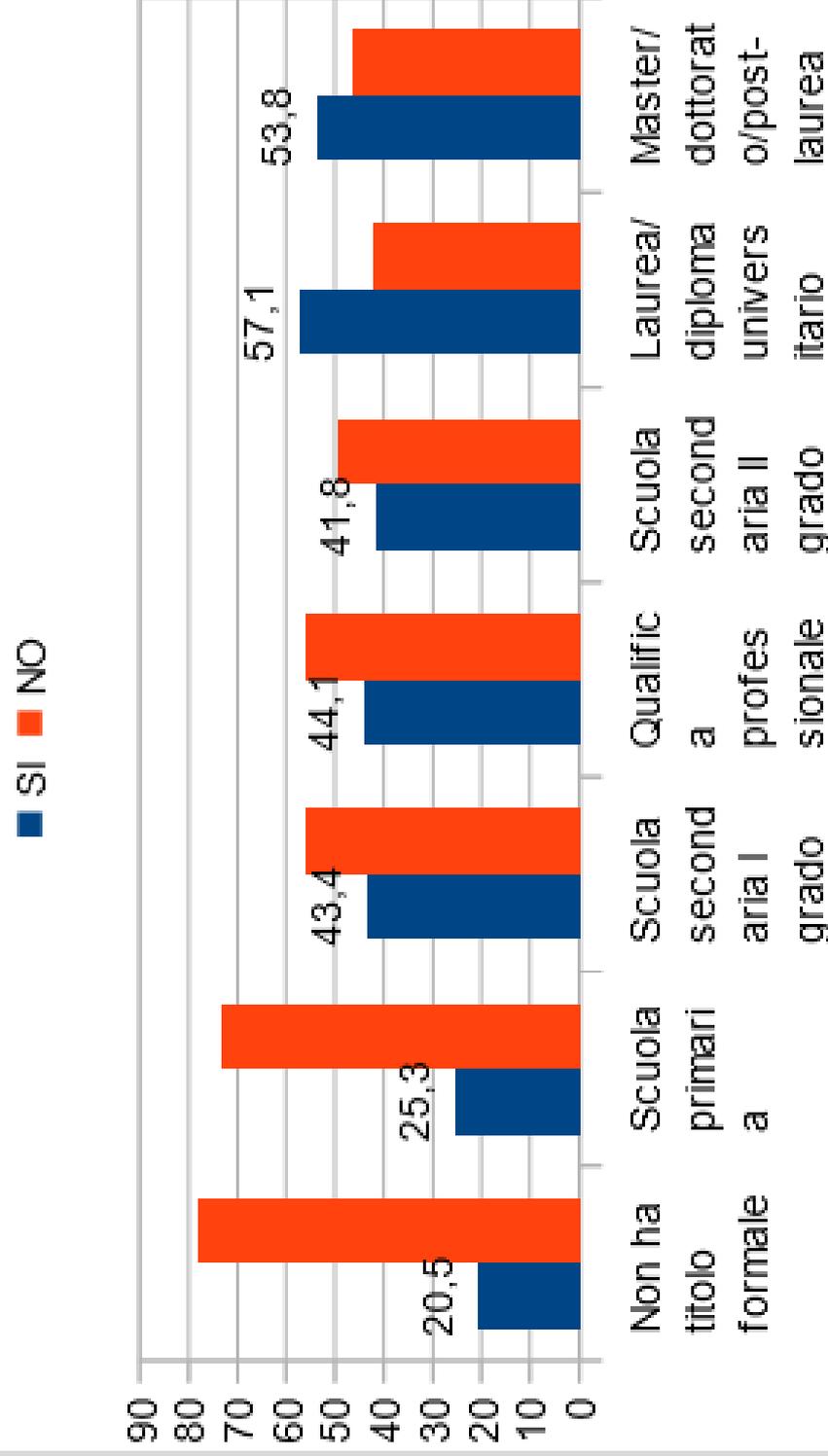
Donne:
4,6 milioni
17,2%

- Ricorso a visite periodiche e di prevenzione (esami del sangue, pap test, screening tumori). Distribuzione per anzianità migratoria. Lombardia 2015



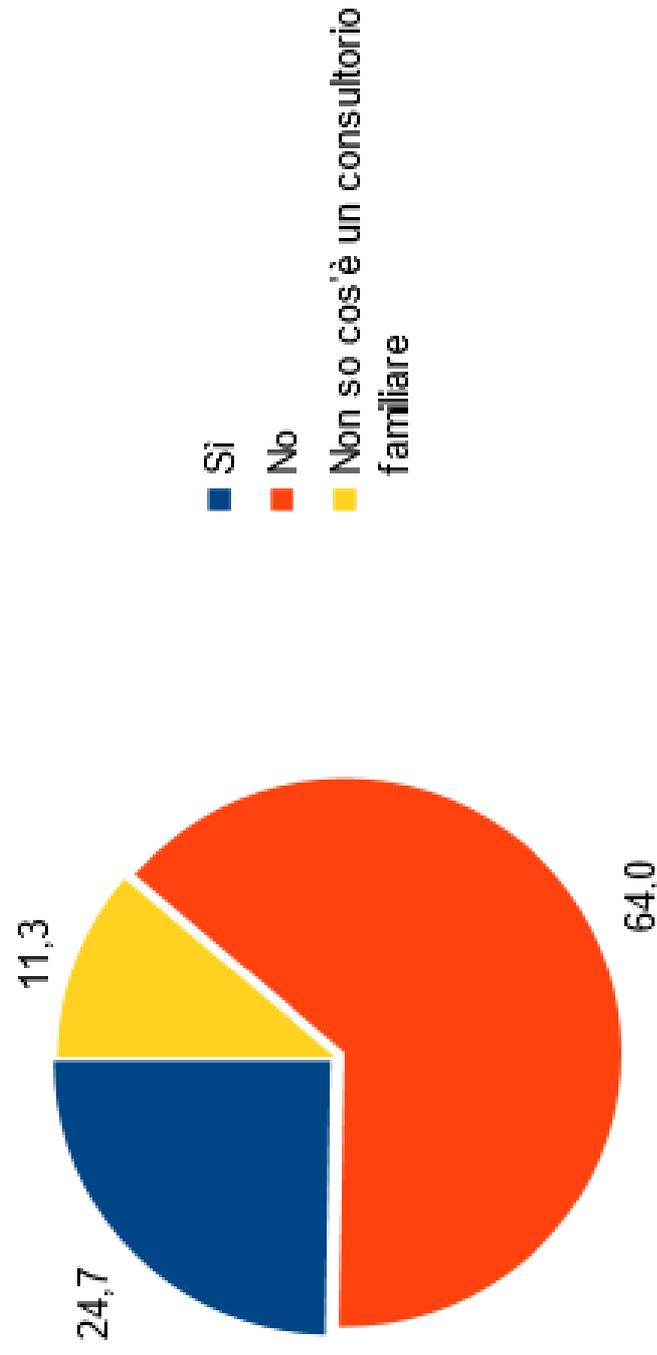
Fonte: elaborazioni Ismu-Orim, 2015

- Ricorso a visite periodiche e di prevenzione (esami del sangue, pap test, screening tumori). Distribuzione per titolo di studio. Lombardia 2015



Fonte: elaborazioni Ismu-Orim, 2015

- *Persone provenienti da PFFPM che si sono rivolte al consultorio familiare negli ultimi due anni. Lombardia, 2015*



Fonte: elaborazioni Ismu-Orim, 2015

**Utenza straniera nei Consultori Familiari a Brescia dal 2005 al 2010.
Incremento significativo, da 6.338 persone nel 2005 a 10.327 nel 2010,
di cui 9.759 donne (F. Podavitte)**

Tab. 1 - Utenza straniera nei Consultori Familiari anni 2005 - 2010

Anno	Utenza complessiva (italiani, stranieri e non rilevati)	di cui utenti stranieri	% utenza straniera
2005	47.728	6.338	13,3%
2006	49.747	7.210	14,5%
2007	50.078	8.415	16,8%
2008	48.741	9.719	19,9%
2009	45.270	9.914	21,9%
2010	44.414	10.327	23,3%

Le principali caratteristiche degli utenti dell'Ambulatorio migranti dal 1990 al 2011

IMMIGRATI E SANITÀ BRESCIANA

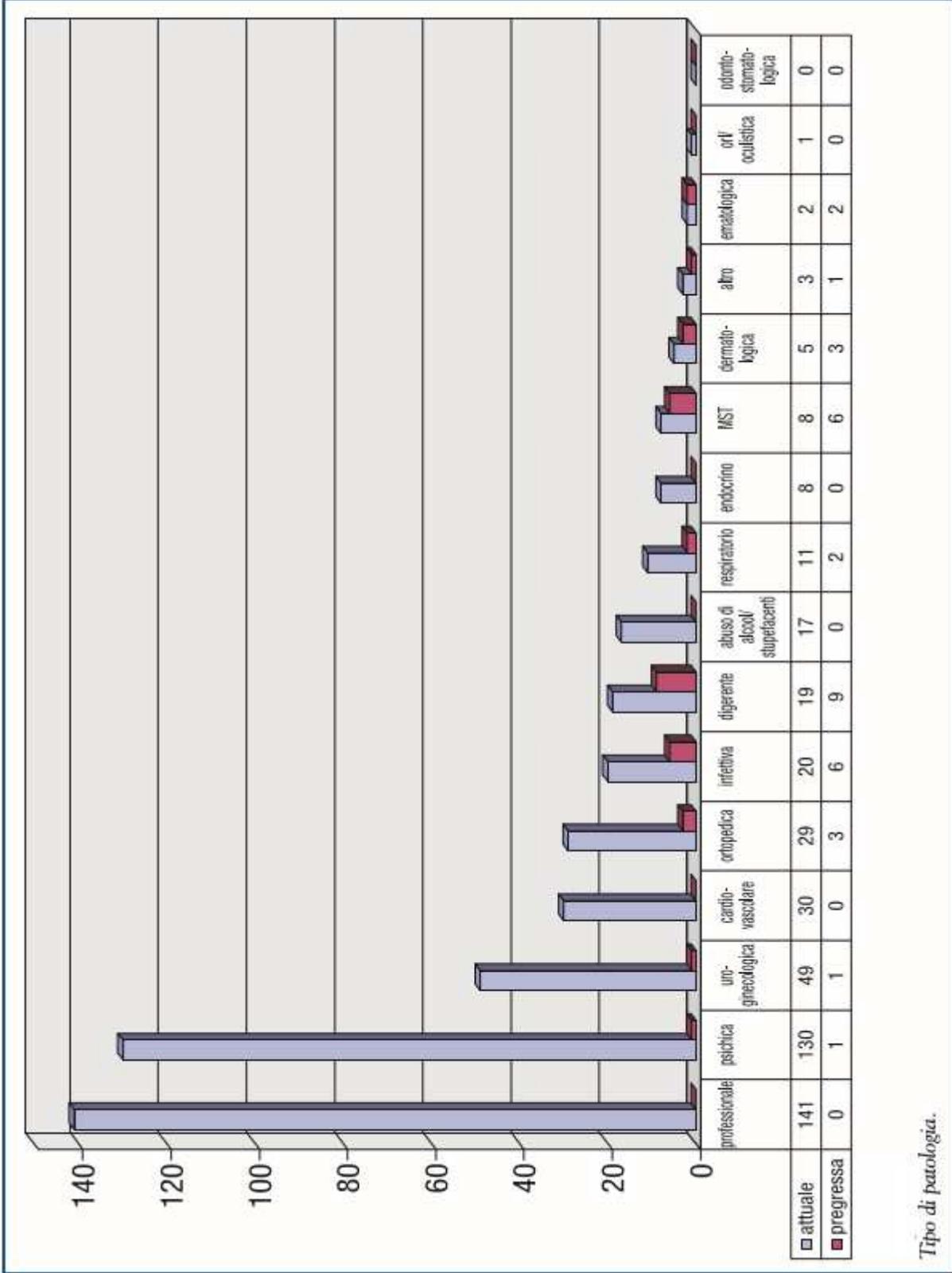
Issa El-Hamad servizio medicina del Disagio asL di Brescia
Dipartimento infettivi Università degli studi di Brescia

Tabella 2 - Classificazione delle malattie International Classification of Diseases - 9° revision Clinical Modification-1997 (ICD-9-CM) (1990-2011) – Tot. pazienti: 33.500

	Maschi	%	Femmine	%	Totale	%
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	5.738	15,5	3.854	14,0	9.592	15,0
Mal. dell'app. digerente	4.102	11,1	2.470	9,0	6.572	10,2
Mal. del sistema osteo-muscolare e del tess. connettivo	4.273	11,5	2.232	8,2	6.505	10,1
Mal. dell'app. respiratorio	4.675	12,6	1.800	6,6	6.475	10,1
Mal. Infettive e parassitarie	4.307	11,6	1.636	6,0	5.943	9,2
Traumatismi e avvelenamenti	4.177	11,3	1.095	4,0	5.272	8,2
Mal. del sistema genito-urinario	1.251	3,4	3.975	14,5	5.226	8,1
Classificazione supplementare	1.226	3,3	3.335	12,2	4.561	7,1
Mal. della cute e del tess. sottocutaneo	2.772	7,5	1.159	4,2	3.931	6,1
Mal del Sistema Nervoso e degli organi di senso	2.020	5,5	1.342	4,9	3.362	5,2
Mal. del sistema circolatorio	1.021	2,8	910	3,3	1.931	3,0
Complicanze di gravidanza, parto e puerperio	0	0	1.428	5,2	1.428	2,3
Mal. Endocrine, nutrizionali, metaboliche e immunitarie	423	1,1	630	2,3	1.053	1,6
Disturbi psichici	499	1,3	516	1,9	1.015	1,6
Mal. del sangue e degli organi ematopoietici	251	0,7	481	1,8	732	1,1
Tumori	176	0,5	460	1,7	636	1,0
Malformazioni congenite	118	0,3	61	0,2	179	0,3
Morbosità perinatali	3	0,0	2	0,0	5	0,0
Totale	37.032	100,0	27.386	100,0	64.418	100,0

IL PAZIENTE IMMIGRATO NELL'AMBULATORIO DI MEDICINA GENERALE: INDAGINE FRA I MEDICI DEL DISTRETTO SANITARIO DI UDINE

MARZIA INSERRA*, MASSIMO PAVAN**
*Insegnante Corso di Formazione in MG;
**Medico di Medicina Generale, Taur. Pradamano, Udine



Tipo di patologia.

Sorprendentemente, se i casi di patologia professionale ed i disturbi dell'area psichica sono molto frequenti, non lo sono altrettanto le malattie sessualmente trasmesse e quelle infettive

	PATOLOGIA PREGRESSA	PATOLOGIA ATTUALE
Epatite A	3	0
Epatite B ed HbsAg+	3	5
Epatite C	2	1
HIV	1	1
TBC polmonare	3	6
Malaria	0	2
Parassitosi intest.	0	11
Scabbia	0	4
Uretrite	0	1

FATTORI DI RISCHIO DEL MIGRANTE NEL PAESE OSPITE

- Mancanza di lavoro e di reddito
- Sottoccupazione in lavori rischiosi e non tutelati
- Degrado abitativo
- Assenza di supporto familiare
- Clima diverso
- Acquisizione di diverse abitudini alimentari
- Acquisizione di nuove abitudini
- Rischio di devianza
- Malessere psicologico per discriminazione accesso ai servizi sanitari

BILANCIO DI SALUTE DEL PAZIENTE IMMIGRATO

- **MIGRANTE SANO** migrare per lavoro presuppone una selezione iniziale: emigra chi ha buona salute e forza per lavorare in un paese straniero
- **PATOLOGIE DA DEGRADO E POVERTA'** problemi di salute connessi a:
 - ✓ condizioni climatiche avverse
 - ✓ degrado abitativo
 - ✓ precarie condizioni igieniche
 - ✓ disordini e scarsità di apporto nutrizionale

BILANCIO DI SALUTE DEL PAZIENTE IMMIGRATO

▪ **PATOLOGIE DA IMPORTAZIONE**

- ✓ problemi di salute da valutare attentamente dal punto di vista infettivologico

▪ **PATOLOGIA DI URGENZA problemi di salute da riferire a:**

- ✓ traumi accidentali
- ✓ incidenti stradali
- ✓ infortuni sul lavoro
- ✓ episodi di violenza e criminalità

▪ **PATOLOGIE PREGRESSE NON TRASMISSIBILI problemi di salute riferibili a:**

- ✓ postumi di torture
- ✓ postumi di ferite da guerra
- ✓ postumi malattie invalidanti

BILANCIO DI SALUTE DEL PAZIENTE IMMIGRATO

- **PATOLOGIE DELLA FASCIA MATERNO - INFANTILE problemi di salute riferibili a:**
- pratiche escissorie e mutilanti a motivazione religiosa, culturale o sociale quali infibulazione, clitoridectomia, circoncisione
- Procreazione e maternità responsabili:
 - ✓ interruzione volontaria di gravidanza ed aborto
 - ✓ assistenza gravidanza, parto, puerperio
 - ✓ assistenza peri e neonatale
 - ✓ evoluzione crescita bambino
 - ✓ vaccinazioni e malattie in età pediatrica

La relazione MMG - Immigrato

IL PAZIENTE IMMIGRATO
NELL'AMBULATORIO DI MEDICINA
GENERALE: INDAGINE FRA I MEDICI
DEL DISTRETTO SANITARIO DI UDINE

Ricerca

MARZIA INSERRA*, MASSIMO PAVAN**
* Tirocinante Corso di formazione in MG;
** Medico di Medicina Generale, Tutor, Pralmanu, Udine

DOMANDA

RISPOSTA

Esistono difficoltà di comunicazione/relazione

Sì per 12 su 13 medici

Esiste un dialogo

Superficiale

Cosa ti infastidisce di loro

Difficoltà a comunicare
Differenze culturali
Riferite difficoltà economiche
Richieste improprie
Frequenti accessi al Pronto Soccorso
Atteggiamento di pretesa ed arroganza
Abitudini non condivise
Inaffidabilità utilizzo regole ambulatorio

Quali sono le tue preoccupazioni e disagi

Non medicina preventiva
IVG
Problemi di solitudine e lontananza misconosciuti
Incomprensione della richiesta
Non conoscenza del ruolo del MMG

Sono complianti alle terapie

Solo se brevi e gratuite

Hai mai effettuato visite domiciliari

Difficilmente richieste ed eseguite

L'assistenza ai profughi dopo la seconda guerra mondiale

Ospedale Civile di Brescia

di **Chiara Benedetti**
Responsabile Biblioteca Medica
Spedali Civili

La seconda guerra mondiale fece sì che un altissimo numero di persone dovette lasciare il proprio paese: le vittime dei regimi nazi-fascisti, le persone di origine ebraica, gli stranieri o gli apolidi e tutti coloro che erano perseguitati prima dello scoppio della guerra per motivi di religione, razza, nazionalità o opinione politica.

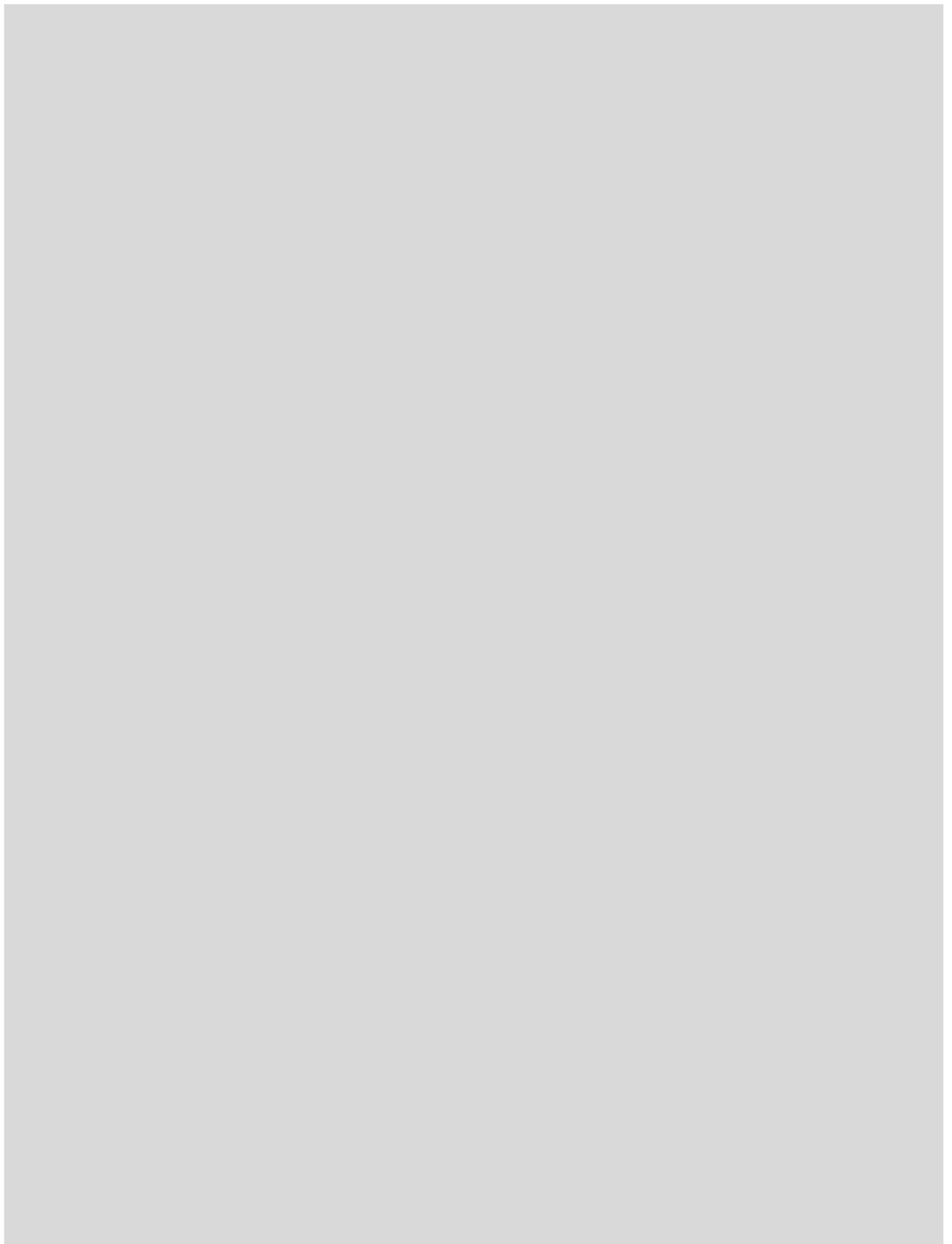


Nel febbraio 1945



Arrivo dei profughi, con i loro pochi averi, presso l'ingresso principale

alla Conferenza di Londra per sostenere la candidatura dell'Italia agli aiuti dell'UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation La missione italiana dell'UNRRA aveva il compito di fornire vitto, indumenti, assistenza medico-sanitaria e alloggio ai profughi, di



I migranti in cifre

99.722

Il numero dei migranti presenti a oggi nelle strutture di accoglienza su territorio italiano (temporanee+Carra+Sprar)

141.039

I profughi sbarcati in Italia nei primi dieci mesi del 2015 (in calo del -9,6% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente)

300.000

La stima sulla presenza di stranieri in condizioni di irregolarità, ovvero 6 immigrati su 100. Di questi 12-15mila sono minori

66

Il numero di stranieri (su mille) che ogni anno accedono al pronto soccorso. Per gli italiani il dato è pari a 23 su mille

16%

Gli immigrati che hanno difficoltà nell'accesso all'assistenza sanitaria per incompatibilità con gli orari di lavoro

1,2 mln

Gli ingressi illegali registrati nell'Ue nei primi dieci mesi del 2015, il quadruplo rispetto all'incero 2014 (dati Frontex)



In cantiere le Linee guida della Salute: priorità a cure di prima accoglienza e gravidanza

L'approdo Ssn per i migranti

Il nodo dell'assistenza pediatrica - Censis: accesso a ostacoli e corsa ai Ps

Chi richiede protezione in Italia può lavorare decorsi 2 mesi dalla presentazione della domanda di asilo. Lo stabilisce l'art. 22 del Dlgs 142/2015, in vigore dal 30 settembre 2015, che ha portato da 6 mesi a 60 giorni il limite per l'accesso al mercato del lavoro. Decorso tale termine i richiedenti asilo hanno diritto a intraprendere un'attività lavorativa, ma, se non hanno reperito alcun lavoro o non sono economicamente autosufficienti, hanno diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria. Lo afferma la Direttiva europea 2013/33/UE, recepita dal decreto legislativo citato, gli Stati membri hanno la possibilità di obbligare il richiedente asilo a sostenere le spese legate all'assistenza sanitaria ma solo «qualora i

Perché il profugo non deve pagare il ticket

richiedenti dispongano di sufficienti risorse, ad esempio qualora siano stati occupati per un ragionevole lasso di tempo» (art. 17 par. 4, direttiva citata).

Ma nei fatti l'Italia non rispetta questa direttiva. Il ministero della Salute e le Regioni equiparano il richiedente asilo al disoccupato per il periodo in cui egli non ha diritto di lavorare. Durante questo periodo, di fatto, si esauriscono le prime fasi della procedura di richiesta della protezione internazionale (fotosegnalamento e verbalizzazione della richiesta) ed egli non è quasi mai nelle condizioni di poter effettivamente riprendere un impiego. Trascorsi i 60 giorni,

poiché può lavorare, secondo un consolidato orientamento, se non ha trovato alcun impiego viene iscritto alle liste di collocamento come inoccupato, categoria che non ha diritto all'esenzione dal ticket. Questa prassi risulta in contrasto con quanto previsto dalla Direttiva europea 2013/33/UE: appare chiaro, infatti, che mantenere l'equiparazione del richiedente asilo alle categorie previste dalla disciplina nazionale (inoccupato, disoccupato, ecc), ancor di più dopo il 30 settembre 2015, ostacola l'attuazione del diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria con riferimento ai richiedenti asilo prevista dal

Associazione studi giuridici sull'immigrazione (Asgi)