

Interreg



UNIONE EUROPEA
EVROPSKA UNIJA

ITALIA-SLOVENIJA



INTEGRA

Progetto standard co-finanziato dal Fondo europeo di sviluppo regionale
Standardni projekt sofinancira Evropski sklad za regionalni razvoj

STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI: DIFFICOLTÀ E BUONE PRATICHE

Progetto INTEGRA:
RAPPORTI WP 3.1.1 E WP 3.1.2

a cura di
Giovanni Delli Zotti

EUT



Interreg



UNIONE EUROPEA
EVROPSKA UNIJA

ITALIA-SLOVENIJA



INTEGRA

Progetto standard co-finanziato dal Fondo europeo di sviluppo regionale
Standardni projekt sofinancira Evropski sklad za regionalni razvoj

Rete transfrontaliera per le donne migranti: integrazione sociale, salute sessuale e riproduttiva

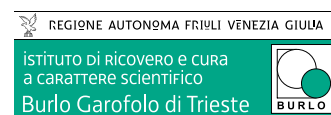
Čezmejna mreža za priseljene ženske: socialna integracija, spolno in reproduktivno zdravje

Lead partner / Vodilni partner



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE

Partner di progetto / Projektni partnerji



ISTITUTO DI RICOVERO e CURA
a carattere scientifico
Burlo Garofolo di Trieste



Partner associato / Pridruženi partner



STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI: DIFFICOLTÀ E BUONE PRATICHE

Progetto INTEGRA:

RAPPORTI WP 3.1.1 E WP 3.1.2

a cura di
Giovanni Delli Zotti

EUT EDIZIONI UNIVERSITÀ DI TRIESTE



a cura di
Giovanni Delli Zotti
Dipartimento di Scienze politiche e sociali
Università di Trieste,
Piazza Europa, 1 - 34127 Trieste (Italia)

STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI:
DIFFICOLTÀ E BUONE PRATICHE
PROGETTO INTEGRA: Rapporti WP 3.1.1 e WP 3.1.2
EUT, 2018.
ISBN 978-88-5511-028-0 (online)
ISBN 978-88-5511-030-3 (print)

EUT Edizioni Università di Trieste
via Weiss, 21 - 34128 Trieste
<http://eut.units.it>
<https://www.facebook.com/EUTEdizioniUniversitaTrieste>



La versione elettronica ad accesso aperto di questa pubblicazione è disponibile al link: <https://www.openstarts.units.it>



Il contenuto della presente pubblicazione è di esclusiva responsabilità dei Partner progettuali e non rispecchia necessariamente le posizioni ufficiali dell'Unione europea.

Za vsebino pričujoče publikacije je odgovoren izključno Project partnerjev. Vsebina publikacije ne odraža nujno stališča Evropske unije.

The content of the present publication is under the sole responsibility of the project Partners and does not necessarily reflect the opinion or position of the European Union.

INDICE

INTRODUZIONE <i>di Giovanni Delli Zotti</i>	5
RAPPORTO 3.1.1 ANALISI DEI PROCESSI MIGRATORI, DELLE CARATTERISTICHE DELL'ACCESSO OSPEDALIERO, DELLO STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI	
I diritti dei migranti negli atti internazionali ed europei <i>di Blaž Lenarčič, Mateja Sedmak e Zorana Medarić</i> 1. Definizione dei termini di base 2. Convenzioni, direttive e documenti Riferimenti	9
Principali caratteristiche demografiche delle donne straniere in Slovenia e Friuli Venezia Giulia <i>di Mateja Sedmak, Zorana Medarić, Blaž Lenarčič e Moreno Zago</i> 1. Premessa 2. L'incidenza della popolazione straniera 3. Le aree di provenienza delle donne straniere 4. Sommario	15
I ricoveri e le prestazioni ambulatoriali nell'ospedale Burlo Garofolo <i>di Giovanni Delli Zotti, Ornella Urpis, Alice Cernogoraz e Giuseppe Ricci</i> 1. L'analisi dei dati sui ricoveri 2. Analisi dei ricoveri presso i reparti di ostetricia e ginecologia 3. Analisi di alcune caratteristiche della popolazione e dei ricoveri sul totale dei ricoveri 4. Dai ricoveri ai pazienti 5. Le prestazioni ambulatoriali dei pazienti stranieri	36
Ricoveri e prestazioni ambulatoriali all'ospedale di Postumia - analisi epidemiologica <i>di Marko Mugoša, Marjeta Stegel Bizjak e Igor Karnjuš</i> 1. Analisi delle donne straniere ammesse all'ambulatorio nel periodo 2012-2017 2. Analisi delle donne straniere ricoverate in ospedale nel periodo 2012-2017	55
Salute sessuale e cultura patriarcale: le esperienze delle donne <i>di Ornella Urpis</i> 1. L'impostazione metodologica e la ricerca sul campo 2. Caratteristiche del campione 3. Analisi dei risultati Riferimenti bibliografici	60

<p>Salute sessuale e riproduttiva e integrazione sociale: il caso della Slovenia <i>di Mirko Prosen, Doroteja Rebec, Urška Bogataj, Karmen Medica, Sabina Ličen, Jana Čelhar, Jana Prosen e Martina Podobnik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introduzione 2. Metodologia 3. Risultati 4. Conclusioni <p>Riferimenti bibliografici</p>	76	<p>Analisi della letteratura, buone pratiche e studi di caso in Slovenia <i>di Blaž Lenarčič Mateja Sedmak, Zorana Medarić</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisi della letteratura slovena 2. Buone pratiche 3. Conclusioni 4. Uno studio di caso in tre comuni del Litorale: sintesi dell'indagine qualitativa <p>Riferimenti bibliografici</p>	116
<p>RAPPORTO 3.1.2 ANALISI COMPARATIVA DEGLI APPROCCI ALLA SALUTE E IDENTIFICAZIONE DELLE BUONE PRATICHE</p>			
<p>La legislazione slovena e i diritti sanitari dei migranti <i>di Blaž Lenarčič, Mateja Sedmak e Zorana Medarić</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Migranti inclusi nel sistema di assicurazione sanitaria 2. Migranti non inclusi nel sistema di assicurazione sanitaria 3. Disposizioni sulla salute riproduttiva 4. Violenza di genere 	89	<p>Approcci sanitari e buone pratiche nell'assistenza alle donne migranti: l'esempio della Slovenia <i>di Mirko Prosen, Karmen Medica, Sabina Ličen, Doroteja Rebec, Igor Karnjuš, Urška Bogataj</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introduzione 2. Metodi 3. Risultati 4. Conclusioni <p>Riferimenti bibliografici</p>	126
<p>Leggi italiane e servizi sanitari triestini rivolti alle donne immigrate <i>di Roberta Altin e Veronica Saba</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le leggi italiane in materia di accesso al diritto alla salute per cittadini comunitari ed extracomunitari 2. I servizi dedicati alla salute riproduttiva delle donne migranti e native sul territorio triestino 	92	<p>Le voci degli operatori socio sanitari, l'ascolto delle comunità straniere e dei mediatori culturali <i>di Ornella Urpis</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le voci degli operatori 2. I focus group e l'osservazione partecipante 3. Il laboratorio esperienziale con i mediatori interculturali <p>Riferimenti bibliografici</p>	136
<p>Valutazione comparativa degli approcci e buone pratiche in campo sanitario <i>di Chiara Semenzato, Micaela Crisma, Alice Sorz, Federica Scrimin</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introduzione e revisione della letteratura 2. Le donne migranti in Italia 3. Il sondaggio con le donne migranti nel contesto dell'IRCCS Burlo Garofolo 4. Mutilazione dei genitali femminili/taglio 5. Alcuni rilevanti casi clinici 6. Osservazione delle visite ostetriche <p>Riferimenti bibliografici</p>	96		
<p>Uno sguardo antropologico alla salute delle donne migranti in area transfrontaliera <i>di Roberta Altin e Veronica Saba</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Premessa 2. Le risposte al questionario INTEGRA: una riflessione sull'accesso ai servizi territoriali delle donne immigrate <p>Riferimenti bibliografici</p>	110		

I RICOVERI E LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI NELL'OSPEDALE BURLO GAROFOLO

Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis

Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, Università di Trieste

Alice Cernogoraz e Giuseppe Ricci¹

Dipartimento Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste

1. Analisi dei dati sui ricoveri

Nelle tabelle sono riportati i dati riguardanti le dimissioni a seguito di ricoveri all'Ospedale Burlo Garofolo di Trieste dal 2006 al 2017². Nel periodo considerato (2006-2017) si sono registrate 142.402 dimissioni. La popolazione è stata dicotomizzata (italiana o straniera) sulla base della cittadinanza o del paese di nascita. Viste le finalità del progetto INTEGRA, che vuole approfondire i ricoveri ospedalieri delle donne migranti e da questi dati capire quali sono i principali problemi riguardanti la salute sessuale e riproduttiva di questa popolazione, si presenteranno di seguito i dati relativi ai reparti di ostetricia e ginecologia, desunti dalle schede di dimissione ospedaliera (SDO). Successivamente si presenterà un'analisi relativa ad età dei pazienti, provenienza, cittadinanza e caratteristiche del ricovero (tipo di DRG, durata, ecc) che è stata realizzata sul totale dei ricoveri presso il Burlo. I dati esposti di seguito hanno come unità di analisi i ricoveri (questo sta a significare che una stessa persona ricoverata più volte conterà per il numero di ricoveri effettuati e non come singolo) o, dove specificato, il singolo paziente.

2. Analisi dei ricoveri presso i reparti di ostetricia e ginecologia

Per l'analisi, inizialmente è stato deciso di selezionare dal database dell'IRCCS Burlo Garofolo tutti gli individui di sesso femminile che hanno avuto accesso ai servizi di Ginecologia, Ostetricia e Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) negli ultimi 12 anni (periodo 2006 - 2017), di dividerle nei due gruppi "straniere" e "italiane" e di valutare le diagnosi e gli interventi effettuati durante le degenze.

Nel gruppo Ostetricia sono stati inseriti tutti i ricoveri delle divisioni di Clinica Ostetrica e di Patologia Ostetrica, nel gruppo di Ginecologia sono stati inseriti tutti i ricoveri della divisione di Clinica Ginecologica; il gruppo PMA era a sé stante. Il gruppo della PMA viene visualizzato separatamente dagli altri due, sia per motivi logici di patologia/condizioni correlate al reparto stesso, sia per i diversi anni di analisi. I dettagli verranno discussi in seguito nella sezione dedicata alla PMA.

La divisione delle pazienti nei due gruppi "italiane" e "straniere" è stata fatta sia in base alla cittadinanza, l'unica voce valida a livello legale, che in base al luogo di nascita, più utile invece dal punto di vista medico in quanto rimanda a diverse origini, patologie/condizioni parafisiologiche e stili di vita. Oltretutto la distinzione per paese di origine sembra essere più affine agli scopi del progetto in quanto donne nate all'estero ma presenti al Burlo Garofolo possono essere definite "migranti". Inoltre, se nelle nostre indagini di tipo medico venisse presa in considerazione la cittadinanza al momento della dimissione (quella inserita nelle schede SDO) verrebbero inserite nel gruppo delle pazienti italiane anche tutte quelle pazienti che hanno acquisito la cittadinanza dopo una permanenza superiore a 10 anni in Italia e/o sposate a cittadini italiani, creando potenziali errori nell'interpretazione dei dati.

¹ Il lavoro è il frutto della collaborazione tra gli autori, ma ai fini di legge si precisa che il paragrafo 2 è stato redatto da Alice Cernogoraz e Giuseppe Ricci, i paragrafi 3, 4 da Giovanni Delli Zotti e il paragrafo 5 da Ornella Urpis.

² Si ringrazia Sandro Marigonda dell'Ufficio per la gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Ospedale Burlo per la cordiale e competente collaborazione.

Come si può osservare dalla Tab. 1, la percentuale di ricoveri attribuiti a pazienti straniere nate in Italia è compresa tra lo 0,03% e lo 0,16% del totale. Di maggior rilevanza invece risulta la percentuale di ricoveri di pazienti di cittadinanza italiana nate all'estero (5,1% - 9,9%). In questo gruppo è probabile la presenza di pazienti italiane, nate da famiglia italiana e cresciute in Italia, ma la maggior parte di queste pazienti sono naturalizzate italiane dopo la permanenza in Italia per più di 10 anni, oppure in seguito a matrimonio con un cittadino italiano (art. 5 della legge 91 del 05/02/1992).

Per completezza, comunque, in questo report inseriremo le tabelle per entrambi i metodi di divisione delle pazienti.

Tab. 1: Ricoveri totali per reparto, cittadinanza e paese di nascita

Reparto	Cittadinanza/Nascita	N ricoveri	Totale	%
Ostetricia	Italiane nate in Italia	18.969	25.773	73,6
	Italiane nate all'estero	1.314		5,1
	Straniere nate in Italia	21		0,1
	Straniere nate all'estero	5.469		21,2
Ginecologia	Italiane nate in Italia	15.550	21.379	72,7
	Italiane nate all'estero	2.108		9,9
	Straniere nate in Italia	34		0,2
	Straniere nate all'estero	3.687		17,3
PMA	Italiane nate in Italia	2.618	3.335	78,5
	Italiane nate all'estero	234		7,0
	Straniere nate in Italia	1		0,0
	Straniere nate all'estero	482		14,5

Tab. 2a: Ricoveri per reparto e cittadinanza con percentuali per cittadinanza (2006-2017)

Reparto	Italiane		Straniere		Totale
	N	%	N	%	
Ostetricia	20.283	78,7	5.490	21,3	25.773
Ginecologia	17.658	82,6	3.721	17,4	21.378
Totale	37.941	80,5	9.211	19,5	47.152

Tab. 2b. Ricoveri per reparto e paese di nascita con percentuali per paese di nascita (2006-2017)

Reparto	Italia		Estero		Totale
	N	%	N	%	
Ostetricia	18.990	73,7	6.783	26,3	25.773
Ginecologia	15.584	72,9	5.795	27,1	21.379
Totale	34.574	73,3	12.578	26,7	47.152

Come si può notare dalle Tab. 2a e b, la differente suddivisione (per cittadinanza o paese di nascita) cambia significativamente i valori percentuali e conseguentemente le caratteristiche dei ricoveri del nostro ospedale. Si osserva infatti una differenza in entrambi i reparti (ginecologia ed ostetricia) di 5/9,7 punti percentuali, con una notevole differenza quindi anche della percentuale dei ricoveri totali delle pazienti nate all'estero, se confrontata con la percentuale di ricoveri di cittadine straniere.

Tab. 3a: Ricoveri per reparto e cittadinanza con percentuali secondo reparto (2006-2017)

Reparto	Ostetricia		Ginecologia		Totale
	N	%	N	%	
Italiane	20.283	53,4	17.658	46,6	37.941
Straniere	5.490	59,6	3.721	40,4	9.211
Totale	25.773	54,6	21.378	45,4	47.152

Tab. 3b: Ricoveri per reparto paese di nascita con percentuali secondo reparto (2006-2017)

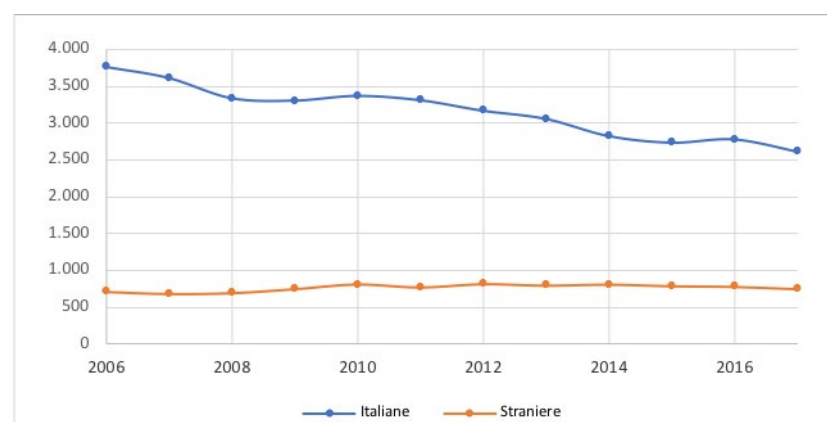
Reparto	Ostetricia		Ginecologia		Totale
	N	%	N	%	
Italia	18.990	54,9	15.584	45,1	34.574
Estero	6.783	53,9	5.795	46,1	12.578
Totale	25.773	54,7	21.379	45,3	47.152

Dalle Tab. 3a e 3b si può invece osservare la distribuzione delle pazienti tra i reparti di Ginecologia e Ostetricia. In questo caso la diversa categorizzazione delle pazienti per cittadinanza e per paese di nascita vede aumentare il numero delle pazienti nate all'estero, mentre si riduce il numero delle pazienti nate in Italia. Inoltre l'aumento è asimmetrico tra i due reparti, lievemente superiore nel reparto di ginecologia, che causa un aumento della percentuale di questa popolazione rispetto al corrispettivo "straniere" nella divisione per cittadinanza. Questa diversità potrebbe essere dovuta al fatto che le pazienti della ginecologia sono -in media- di età maggiore (le patologie ginecologiche sono spesso più frequenti nelle pazienti più anziane, ad eccezione delle infezioni dell'apparato genito-urinario, delle malattie a trasmissione sessuale e dell'endometriosi, condizioni come la menopausa, il prolasso di organi genitali e le patologie neoplastiche, sia benigne che maligne), e potrebbero quindi vedere tutte quelle pazienti presenti in Italia da più di 10 anni che hanno preso la cittadinanza italiana. Come osservato dalle analisi sull'età della popolazione che accede all'ospedale, le donne straniere che accedono al nostro ospedale sono più giovani.

Tab. 4a: Ricoveri per reparto e cittadinanza per anno di dimissione

Reparto	Cittad.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ostetricia	Italiane	2.196	2.124	1.982	1.847	1.896	1.839	1.796	1.660	1.306	779	1.583	1.274
	Straniere	459	435	465	472	536	482	532	489	389	281	514	437
Ginecologia	Italiane	1.574	1.495	1.362	1.464	1.479	1.477	1.377	1.402	1.522	1.959	1.199	1.341
	Straniere	256	253	234	281	280	295	288	312	425	512	269	316
Totale	Italiane	3.770	3.619	3.344	3.311	3.375	3.316	3.173	3.062	2.828	2.738	2.782	2.615
	Straniere	715	688	699	753	816	777	820	801	814	793	783	753

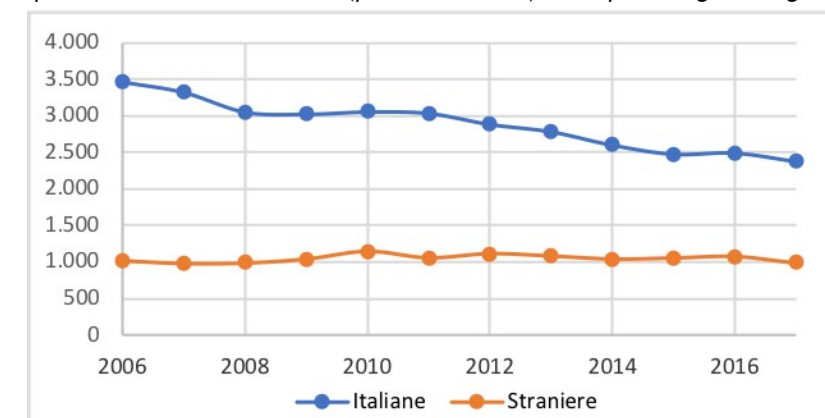
Fig. 1a Ricoveri nei reparti di ginecologia e ostetricia per anno e cittadinanza



Tab. 4b: Ricoveri per reparto e paese di nascita divisi per anno di ricovero

Reparto	Nascita	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ostetricia	Italia	2.094	2.000	1.877	1.727	1.760	1.725	1.658	1.557	1.229	716	1.460	1.187
	Estero	561	559	570	592	672	596	670	592	466	344	637	524
Ginecologia	Italia	1.372	1.322	1.176	1.298	1.296	1.311	1.227	1.227	1.372	1.761	1.032	1.190
	Estero	458	426	421	449	465	461	439	487	576	710	436	467
Totale	Italia	3.466	3.322	3.053	3.025	3.056	3.036	2.885	2.784	2.601	2.477	2.492	2.377
	Estero	1.019	985	991	1.041	1.137	1.057	1.109	1.079	1.042	1.054	1.073	991

Fig. 1b: Ricoveri delle pazienti italiane e straniere (paese di nascita) nei reparti di ginecologia e ostetricia (totale)



Anche in questo caso si osserva un aumento dei ricoveri di pazienti straniere nella divisione per paese di origine rispetto a quella per cittadinanza. Si osserva inoltre che la curva è piatta. È però interessante notare che quella dei ricoveri di pazienti nate in Italia è in discesa (in entrambe le categorizzazioni), a significare un continuo decremento dei ricoveri delle pazienti italiane.

Tab. 5a: Ricoveri in PMA per cittadinanza (2006-2014)

	Italiane		Straniere		Totale
	N	%	N	%	
PMA	2.852	85,5	483	14,5	3.335

Tab. 5b: Ricoveri in PMA per paese di nascita (2006-2014)

	Italia		Estero		Totale
	N	%	N	%	
PMA	2.619	78,5	716	21,5	3.335

Nelle Tab. 5a e 5b osserviamo il numero di ricoveri nel reparto di Procreazione Medicalmente Assistita. Come già anticipato, nel biennio 2014 - 2015 c'è stata una riorganizzazione generale dei servizi dell'ospedale Burlo Garofolo, la quale ha coinvolto anche il servizio di PMA. In particolare alla PMA è stata attribuita l'attività di tipo ambulatoriale e non più di regime di ricovero. Per questo motivo quindi i dati a nostra disposizione per l'attività di Procreazione Medicalmente Assistita riguardano il periodo 2006 - 2014.

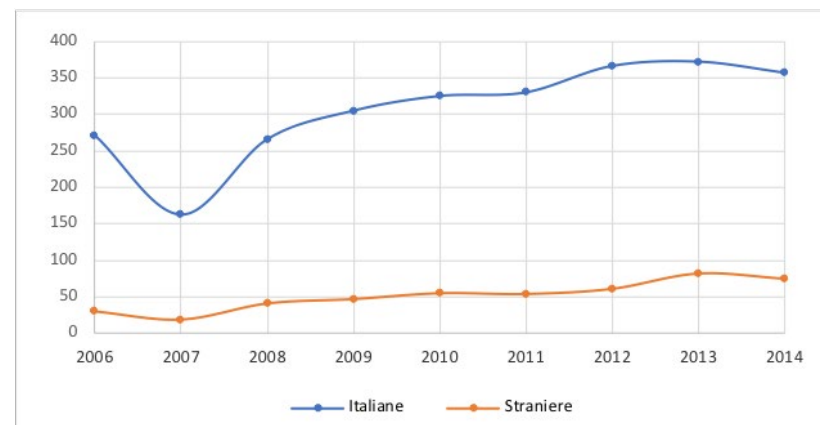
Come si può inoltre osservare da queste tabelle, anche per questa sezione si ha un aumento del numero di ricoveri di pazienti nate all'estero rispetto alla divisione per cittadinanza. Quest'aumento è di ben 7 punti percentuali, ad indicare che molte di queste pazienti, nate all'estero, hanno in realtà la cittadinanza italiana. Da osservazioni preliminari nel corso della somministrazione del questionario e anche in seguito ad un confronto con le ostetriche del servizio di PMA si è notato

che molto frequentemente le donne che accedono a questo servizio sono sposate con italiani. In generale quindi, la percentuale dei ricoveri della popolazione straniera (nata all'estero) è quindi del 21,5% su un totale di 3.335 accessi in 9 anni, con un aumento significativo ($p < 0,0005$) e costante nel corso degli anni (Tabb. 6a e 6b, Figg. 4a e 4b); le curve hanno una pendenza simile per i due tipi di suddivisione.

Tab. 6a: Ricoveri per PMA e cittadinanza per anno di ricovero

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Italiane	271	163	266	305	325	330	366	372	357
Straniere	30	19	41	47	55	54	61	82	75
Totale	301	182	307	352	380	384	427	454	432

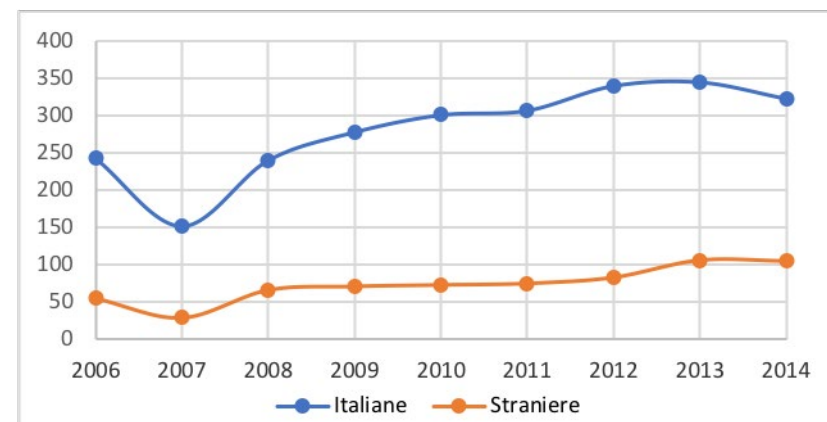
Fig. 4a: Ricoveri delle pazienti italiane e straniere nel reparto di PMA. Divisione per cittadinanza.



Tab. 6b: Ricoveri per PMA e paese di nascita divisi per anno di ricovero

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Italia	243	152	240	278	301	307	340	345	323
Estero	55	29	66	71	73	75	83	106	105
Totale	298	181	306	349	374	382	423	451	428

Fig. 4b: Ricoveri delle pazienti italiane e straniere nel reparto di PMA per paese di origine



3. Analisi di alcune caratteristiche della popolazione e dei ricoveri sul totale dei ricoveri

La Tab. 7 mostra la ripartizione dei ricoveri dei maggiorenni secondo l'età del paziente. La tabella, a nostro avviso, mostra che il fenomeno migratorio si sta "consolidando", perché cresce nel tempo la percentuale di donne straniere nella fascia 30-39 anni e anche tra le donne che hanno 40 o più anni.

Tab. 7 - Fascia di età ed età media alla dimissione per anno

Fascia di età	Citt.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
18-29 anni	Ita	990	917	830	800	775	769	807	820	774	708	728	659
	Stran	377	374	359	395	452	399	404	436	398	370	360	329
	% str	27,6	29,0	30,2	33,1	36,8	34,2	33,4	34,7	34,0	34,3	33,1	33,3
30-39 anni	Ita	2.891	2.706	2.572	2.576	2.659	2.484	2.316	2.231	2.124	1.831	1.752	1.566
	Stran	377	344	387	397	419	409	449	440	472	414	408	398
	% str	11,5	11,3	13,1	13,4	13,6	14,1	16,2	16,5	18,2	18,4	18,9	20,3
40 anni e più	Ita	594	548	552	545	537	568	601	577	463	509	411	495
	Stran	18	16	19	30	25	29	28	30	29	45	28	34
	% str	2,9	2,8	3,3	5,2	4,4	4,9	4,5	4,9	5,9	8,1	6,4	6,4

L'esame del paese o zona di nascita relativa al dato complessivo dei ricoveri al Burlo mostra (Tab. 8) che, in poco meno del 50% dei ricoveri, i pazienti sono nati a Trieste e tra essi gli stranieri passano da 1,6% nel 2006 all'attuale 9%. La percentuale di ricoveri di stranieri è un po' più elevata tra i nati nell'Isontino e inferiore nel resto del Friuli-VG; tra i nati in altre regioni la quota di ricoveri di stranieri, pur crescendo notevolmente, raggiunge nel 2017 solo il 4%.

Sempre considerando che stiamo parlando di ricoveri e non di persone, è poi interessante osservare che sono italiani il 50% dei nati nei paesi dell'Europa occidentale, l'80% dei nati in Slovenia e una percentuale di nati in Croazia che cresce da oltre 50% a circa due terzi. Secondo il paese di provenienza, si tratta di figli di matrimoni misti, di stranieri che hanno ottenuto la cittadinanza o di italiani nati quando la famiglia risiedeva all'estero. L'ultima spiegazione può valere per chi proviene dalle Americhe, dall'Australia o da alcuni paesi asiatici (gli italiani superano il 60% nei primi due casi e sono poco meno di 50% negli altri). A parte l'America Latina, i pazienti provenienti dalle altre aree non sono comunque molto numerosi nel decennio preso nel suo complesso, come si vede dal grafico in Fig. 2. Gli italiani sono infine intorno al 20% tra i nati in Serbia, Albania, Ex-Unione Sovietica, Africa Islamica e resto dell'Africa, con qualche oscillazione dovuta al fatto che l'attribuzione della cittadinanza italiana agli immigrati è proceduta a "ondate". Nelle altre aree o paesi la percentuale di cittadini italiani è molto più bassa e solo in alcuni casi giunge al 10% negli ultimi anni (Balcani, Turchia, Cina).

Tab. 8 - Ricoveri per paese di nascita e anno di ricovero; le percentuali fanno riferimento ai ricoveri di stranieri nati in Italia e di italiani nati all'estero.

Paese/zona	Citt.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trieste	Tot.	6.133	5.936	5.867	5.735	5.910	5.745	5.651	5.350	5.079	4.895	4.670	4.605
	% str.	1,6	1,2	1,7	2,6	2,3	2,7	2,7	5,1	6,6	8,5	9,4	9,0
Isontino	Tot.	644	626	688	737	744	703	710	663	697	680	495	590
	% str.	3,3	3,0	4,2	4,5	5,6	6,1	6,9	9,0	8,8	9,9	10,3	11,4

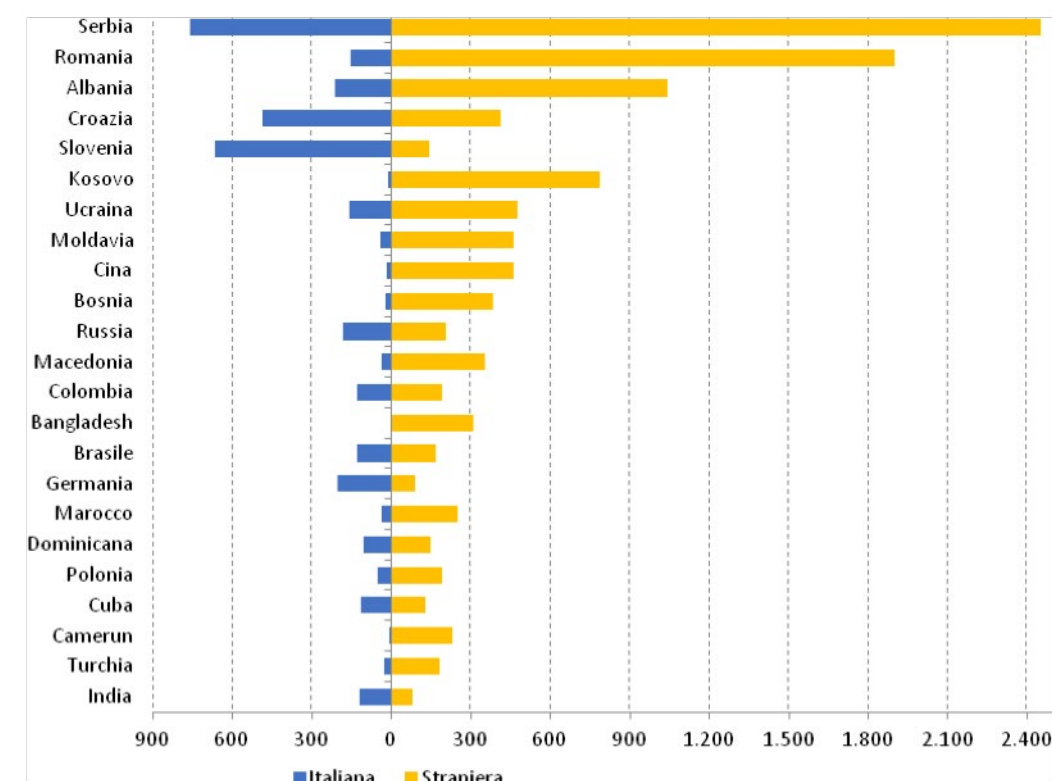
Resto Friuli VG	Tot.	1.921	1.895	1.964	1.903	2.018	2.028	2.155	2.136	2.140	2.086	1.747	1.838
	% str.	4,1	5,0	4,9	6,1	6,5	5,6	6,4	6,5	6	7,20	7,4	7,7
Resto Italia	Tot.	2.189	2.034	2.111	2.150	2.194	2.237	2.221	2.198	2.339	2.268	2.005	1.992
	% str.	,5	,9	0,8	1,3	1,5	0,8	1,3	2,3	2,3	2,1	3,2	4,1
Europa Occid.	Tot.	148	161	186	186	174	146	172	150	155	129	130	134
	% ital.	62,2	58,4	50,5	51,1	58,0	47,9	44,8	47,3	43,9	39,5	44,6	45,5
Slovenia	Tot.	78	90	108	71	97	75	63	61	43	51	33	37
	% ital.	89,7	84,4	77,8	90,1	81,4	72,0	74,6	88,5	81,4	88,2	84,8	78,4
Croazia	Tot.	94	76	86	84	88	67	74	83	65	67	74	43
	% ital.	59,6	48,7	52,3	52,4	48,9	47,8	54,1	61,4	41,5	53,7	66,2	62,8
Romania	Tot.	121	129	135	173	194	177	209	215	192	190	178	141
	% ital.	7,4	12,4	11,1	4,6	8,2	10,7	7,7	5,1	4,2	5,3	8,4	7,8
Serbia	Tot.	321	317	306	297	279	269	272	258	229	226	224	213
	% ital.	19,6	20,8	19,6	21,5	22,9	23,0	25,4	26,0	21,8	31,0	32,1	24,4
Albania	Tot.	123	90	91	105	102	78	76	111	128	155	103	89
	% ital.	13,0	24,4	17,6	12,4	6,9	16,7	18,4	16,2	21,1	14,2	23,3	21,3
Resto Balcani	Tot.	67	81	79	114	159	136	165	179	160	146	170	139
	% ital.	4,5	4,9	2,5	4,4	7,5	11,8	4,2	2,8	2,5	0,0	1,2	10,1
Ex-Urss	Tot.	120	115	109	132	105	145	149	169	168	155	128	145
	% ital.	24,2	27,8	24,8	25,0	26,7	32,4	28,9	24,3	23,8	32,9	28,1	17,2
America Latina	Tot.	136	119	144	162	165	136	154	141	165	157	148	147
	% ital.	40,4	45,4	43,7	45,7	38,8	46,3	55,2	48,9	42,4	53,5	56,8	46,3
USA Australia	Tot.	27	22	31	29	33	28	31	13	18	22	23	21
	% ital.	88,9	72,7	67,7	75,9	54,5	67,9	67,7	46,2	72,2	27,3	43,5	61,9
Marocco	Tot.	13	16	27	22	29	26	31	34	36	17	21	18
	% ital.	7,7	,0	3,7	13,6	13,8	23,1	16,1	11,8	16,7	17,6	19,0	5,6
Africa Islamica	Tot.	28	43	40	45	63	55	56	52	48	47	50	45
	% ital.	3,6	9,3	7,5	20,0	15,9	7,3	1,8	7,7	8,3	14,9	8,0	17,8
Resto Africa	Tot.	62	76	69	83	75	61	91	90	78	83	58	63
	% ital.	22,6	23,7	21,7	19,3	30,7	26,2	15,4	36,7	23,1	27,7	17,2	19,0
Turchia	Tot.	7	11	10	12	21	32	16	23	16	17	24	18
	% ital.	14,3	,0	10,0	8,3	14,3	25,0	,0	17,4	6,2	11,8	8,3	11,1
Asia Islamica	Tot.	24	19	16	16	25	19	18	28	26	27	95	96
	% ital.	16,7	10,5	18,7	25,0	8,0	21,1	5,6	32,1	23,1	,0	3,2	6,2
Cina	Tot.	62	50	38	33	40	37	42	34	47	38	24	32
	% ital.	1,6	,0	5,3	,0	,0	,0	2,4	0	8,5	7,9	4,2	9,4
Bangladesh	Tot.	8	7	6	18	30	27	33	29	36	38	36	45
	% ital.	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	6,9	,0	,0	2,8	4,4
Resto Asia	Tot.	42	27	37	50	58	48	46	33	44	43	29	43
	% ital.	40,5	40,7	40,5	36,0	41,4	43,7	37,0	36,4	43,2	41,9	51,7	44,2

Mentre la quota di ricoveri di stranieri nati in Italia cresce costantemente nel tempo, la ripartizione italiani/stranieri tra i nati all'estero rimane piuttosto stabile e può dunque essere utile fotografare la situazione usando una casistica più ampia, come nella Tab. 9 e nella Fig. 5 dove sono rappresentati solo i paesi che contano fino a 200 presenze nel periodo 2006-2017. La rappresentazione in valore assoluto rende un po' difficile l'apprezzamento delle differenze, ma sono evidenti i casi nei quali i cittadini italiani tra i nati nel paese sono una presenza marginale (Kosovo, Cina, Bosnia, Bangladesh, Camerun) o, invece, prevalente (Croazia, Slovenia, Germania e India).

Tab. 9 - Paese o zona di nascita per cittadinanza (italiana/straniera). Dati relativi ai ricoveri.

Paese/Zona	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale
	N	N	N	% col.	% col.	% col.	% riga	% riga	% riga
Trieste	62.840	2.736	65.576	50,9	14,5	46,0	95,8	4,2	100,0
Isontino	7.435	542	7.977	6,0	2,9	5,6	93,2	6,8	100,0
Resto Friuli VG	22.374	1.457	23.831	18,1	7,7	16,7	93,9	6,1	100,0
Resto Italia	25.487	451	25.938	20,6	2,4	18,2	98,3	1,7	100,0
Europa Occid.	932	939	1.871	,8	5,0	1,3	49,8	50,2	100,0
Slovenia	665	142	807	,5	,8	,6	82,4	17,6	100,0
Croazia	487	414	901	,4	2,2	,6	54,1	45,9	100,0
Romania	154	1.900	2.054	,1	10,1	1,4	7,5	92,5	100,0
Serbia Monten.	759	2.452	3.211	,6	13,0	2,3	23,6	76,4	100,0
Albania	211	1.040	1.251	,2	5,5	,9	16,9	83,1	100,0
Resto Balcani	74	1.521	1.595	,1	8,0	1,1	4,6	95,4	100,0
Ex-Urss	432	1.208	1.640	,3	6,4	1,2	26,3	73,7	100,0
America Latina	833	941	1.774	,7	5,0	1,2	47,0	53,0	100,0
USA Australia	189	109	298	,2	,6	,2	63,4	36,6	100,0
Marocco	38	252	290	,0	1,3	,2	13,1	86,9	100,0
Africa Islamica	59	513	572	,0	2,7	,4	10,3	89,7	100,0
Resto Africa	212	677	889	,2	3,6	,6	23,8	76,2	100,0
Turchia	25	182	207	,0	1,0	,1	12,1	87,9	100,0
Asia Islamica	44	365	409	,0	1,9	,3	10,8	89,2	100,0
Cina	15	462	477	,0	2,4	,3	3,1	96,9	100,0
Bangladesh	5	308	313	,0	1,6	,2	1,6	98,4	100,0
Resto Asia	206	294	500	,2	1,6	,4	41,2	58,8	100,0
Apolidi	21		21	,0		,0	100,0	,0	100,0
Totale	123.497	18.905	142.402	100,0	100,0	100,0	86,7	13,3	100,0

Fig. 5 - Ricoveri di nati all'estero 2006-2017 per cittadinanza (italiana/straniera)



Tornando all'analisi per anno di dimissione, nella Tab. 10 è rappresentata la ripartizione dei ricoveri di stranieri secondo il paese o zona di nascita (con qualche aggregazione rispetto alle categorie della Tab. 5) e i dati mostrano che, a partire da meno del 20%, negli ultimi anni la loro quota è ormai prossima al 40%.

Tab. 10 - Percentuali di ricoveri di pazienti stranieri per paese/zona di nascita e anno

Paese/Zona	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trieste	7,8	6,2	7,6	10,0	8,5	10,9	9,4	15,5	18,2	22,4	24,3	22,9
Resto Italia	8,9	11,0	10,9	11,9	13,0	12,2	13,4	14,2	13,3	14,3	13,5	16,2
Europa Occidentale	8,3	10,0	12,2	9,3	8,6	9,2	9,0	6,7	7,3	6,2	5,6	5,4
Romania	9,1	9,4	9,3	11,1	11,3	11,0	12,0	11,6	10,0	9,7	9,0	7,2
Serbia	21,0	20,9	19,1	15,7	13,6	14,4	12,6	10,8	9,8	8,4	8,4	8,9
Albania	8,7	5,7	5,8	6,2	6,0	4,5	3,9	5,3	5,5	7,2	4,4	3,9
Resto Balcani	5,2	6,4	6,0	7,3	9,3	8,3	9,8	9,9	8,5	7,9	9,3	6,9
Ex-Urss	7,4	6,9	6,4	6,7	4,9	6,8	6,6	7,3	7,0	5,6	5,1	6,7
Americhe e Australia	6,8	5,9	7,1	6,4	7,3	5,7	4,9	4,5	5,5	4,8	4,2	4,8
Africa Islamica	3,2	4,6	4,9	3,7	4,9	4,9	5,0	4,4	4,0	2,9	3,5	3,0
Resto Africa	3,9	4,8	4,2	4,5	3,3	3,1	4,8	3,2	3,3	3,2	2,6	2,8
Asia Islamica	2,1	2,3	1,7	1,5	2,6	2,7	2,1	2,2	1,9	2,3	6,3	5,9
Resto Asia	7,6	6,1	5,0	5,6	6,6	6,3	6,4	4,6	5,7	5,3	4,0	5,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	1.231	1.203	1.290	1.485	1.579	1.441	1.606	1.765	1.832	1.858	1.814	1.801

Il paese di cittadinanza non necessariamente corrisponde al paese di nascita perché ci sono italiani che nascono all'estero e cittadini stranieri (nati all'estero o in Italia) che acquisiscono la cittadinanza italiana. Con riferimento ai soli ricoveri di stranieri, la Tab. 11 mostra che rimane stabile nel tempo la percentuale di cittadini UE, con la sola crescita dei romeni che passano da 10% a 15%. Scende invece di oltre 10 punti la quota di serbi (da 24% e più a circa 13%), compensata da una crescita di kosovari (da quote marginali a circa il 10%). Tra le altre provenienze si nota un incremento notevole della presenza di bengalesi (da circa 1% a 5%) e un andamento analogo della quota di cittadini dei paesi islamici del Medio Oriente (anch'essi sono contano ora per circa il 5%).

Tab. 11 - Percentuali di ricoveri di pazienti stranieri per paese/zona di cittadinanza e anno

Paese/Zona	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Europa Occidentale	5,0	5,9	6,7	6,8	4,9	5,3	5,9	4,9	5,6	5,7	4,5	5,1
Slovenia	,8	1,1	1,9	,6	1,3	2,0	1,0	,7	,5	,6	,3	,6
Croazia	5,3	4,6	4,9	4,6	4,0	3,8	3,0	3,5	2,8	3,2	2,3	1,8
Romania	10,2	11,1	10,9	12,3	14,5	14,4	15,8	16,8	15,7	15,7	15,3	15,0
Serbia	23,9	24,8	25,7	22,2	18,5	18,5	15,6	14,9	13,9	12,1	13,0	13,4
Albania	11,9	9,4	9,7	9,0	8,7	8,5	6,8	8,8	10,4	10,8	8,3	7,0
Kosovo	1,1	,4	,2	1,3	4,9	7,6	8,2	9,3	9,9	8,3	11,5	7,8
Bosnia	3,4	3,0	2,2	2,6	3,2	1,7	2,9	2,4	1,8	2,2	1,7	2,4
Macedonia	1,9	4,5	3,6	2,9	3,3	3,1	3,4	3,6	2,0	3,7	2,8	2,3
Ex-Urss	7,5	7,0	6,2	6,6	5,1	6,4	6,0	7,4	6,5	6,4	5,8	7,4

America Latina	6,3	5,5	6,4	6,1	6,0	5,0	4,4	4,4	5,6	4,6	4,4	5,0
USA Australia	,6	,7	1,2	,7	1,4	,6	1,1	,5	,3	1,3	,9	,7
Marocco	2,6	2,2	2,4	2,3	2,6	1,9	2,9	2,5	2,8	2,2	2,5	2,3
Africa Islamica	4,7	5,3	5,4	6,3	6,7	6,0	5,4	5,4	5,7	5,8	5,8	6,6
Resto Africa	3,2	4,0	4,0	6,0	3,3	3,2	5,7	3,4	3,6	3,0	2,9	3,9
Turchia	,6	1,0	,7	,8	1,3	2,7	1,6	1,9	1,3	1,8	1,8	1,4
Asia Islamica	1,9	2,4	1,4	1,1	1,6	1,1	1,6	1,8	1,6	2,0	6,4	5,8
Cina	6,3	4,2	3,3	3,0	3,6	3,2	3,5	2,8	3,9	4,4	3,4	3,8
Bangladesh	1,0	1,6	1,2	2,0	2,7	2,9	3,4	2,7	4,3	4,3	4,9	5,4
Resto Asia	1,7	1,3	1,9	2,9	2,3	2,2	1,9	2,1	1,9	1,8	1,4	2,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	1.231	1.203	1.290	1.485	1.579	1.441	1.606	1.765	1.832	1.858	1.814	1.801

Passando all'Azienda sanitaria di residenza, la Tab. 12 mostra che la grande maggioranza dei ricoveri (82,9%) riguarda pazienti che risiedono in FVG (57,1% a Trieste e 25,8% nel resto della Regione), cui si aggiunge il 14,4% che risiede nel resto d'Italia (poco meno del 10% è residente "sanitariamente" in Veneto); solo una parte residuale dei ricoveri (2,6%) fa riferimento a residenti all'estero. La tabella mostra poi che i ricoveri di stranieri sono quasi il 13% tra i residenti in FVG e solo il 3,3% tra i residenti nelle altre regioni, segno che gli stranieri sono meno coinvolti in questa sorta di "mobilità territoriale sanitaria". Ovviamente, tra i ricoveri di residenti all'estero prevalgono gli stranieri, ma i dati analitici sui residenti all'estero (non riportati in tabella) mostrano che più di un quarto dei residenti in paesi dell'Europa Occidentale ha nazionalità italiana.

Tab. 12 - Azienda sanitaria di residenza per cittadinanza (italiani/stranieri)

Citt.	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale
Azienda sanitaria	N	N	N	% col.	% col.	% col.	% riga	% riga	% riga
Trieste	70.500	10.859	81.359	57,1	57,4	57,1	86,7	13,3	100,0
Resto FVG	32.680	4.067	36.747	26,5	21,5	25,8	88,9	11,1	100,0
Veneto	13.041	554	13.595	10,6	2,9	9,5	95,9	4,1	100,0
Resto Italia	6.870	129	6.999	5,6	,7	4,9	98,2	1,8	100,0
Estero	406	3.296	3.702	,3	17,4	2,6	11,0	89,0	100,0
Totale	123.497	18.905	142.402	100,0	100,0	100,0	86,7	13,3	100,0

Come per altre variabili esaminate in precedenza, la Tab. 12 rivela che i dati complessivi, oscurando la dimensione temporale, possono nascondere situazioni in rapida evoluzione. Come si può vedere in tabella 13, la percentuale di ricoveri di stranieri presenta un trend in crescita.

Tab. 13 - Azienda sanitaria di residenza per anno

Azienda sanitaria		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trieste	Ita	6.782	6.498	6.433	6.166	6.411	6.176	6.139	5.698	5.322	5.166	4.857	4.852
	Stran	624	595	718	823	888	858	925	1.019	1.092	1.091	1.108	1.118
	% str	8,4	8,4	10,0	11,8	12,2	12,2	13,1	15,2	17,0	17,4	18,6	18,7
Resto FVG	Ita	2.704	2.654	2.760	2.796	2.863	2.803	2.986	2.872	2.861	2.758	2.249	2.374
	Stran	208	234	285	316	335	333	392	432	400	391	356	385
	% str	7,1	8,1	9,4	10,2	10,5	10,6	11,6	13,1	12,3	12,4	13,7	14,0

Veneto	Ita	1.005	955	1.124	1.119	1.155	1.215	1.132	1.093	1.235	1.143	953	912
	Stran	26	35	40	36	45	40	38	50	66	74	48	56
	% str	2,5	3,5	3,4	3,1	3,8	3,2	3,2	4,4	5,1	6,1	4,8	5,8
Resto Italia	Ita	642	593	496	547	560	601	545	593	636	582	553	522
	Stran	9	5	8	14	10	8	7	11	12	15	14	16
	% str	1,4	,8	1,6	2,5	1,8	1,3	1,3	1,8	1,9	2,5	2,5	3,0
Non rilevata	Ita	19	43	45	44	35	39	27	29	23	30	39	33
	Stran	364	334	239	296	301	202	244	253	262	287	288	226
	% str	95,0	88,6	84,2	87,1	89,6	83,8	90,0	89,7	91,9	90,5	88,1	87,3

Infine, la Tab. 14 mostra che la quota di ricoveri di residenti in Friuli VG di cittadinanza straniera cresce quasi monotonicamente da due terzi a più dell'80%, e cresce anche la percentuale di ricoveri di pazienti stranieri del Burlo che proviene dal resto d'Italia.

Tab. 14 - Azienda sanitaria di residenza (solo ricoveri di stranieri)

Azienda sanitaria	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trieste	50,7	49,5	55,7	55,4	56,2	59,5	57,6	57,7	59,6	58,7	61,1	62,1
Resto FVG	16,9	19,5	22,1	21,3	21,2	23,1	24,4	24,5	21,8	21,0	19,6	21,4
Veneto	2,1	2,9	3,1	2,4	2,8	2,8	2,4	2,8	3,6	4,0	2,6	3,1
Resto Italia	,7	,4	,6	,9	,6	,6	,4	,6	,7	,8	,8	,9
Non rilevata	29,6	27,8	18,5	19,9	19,1	14,0	15,2	14,3	14,3	15,4	15,9	12,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	1.231	1.203	1.290	1.485	1.579	1.441	1.606	1.765	1.832	1.858	1.814	1.801

La variabile "Ente debitore" consente di articolare il ruolo preponderante del SSN secondo la localizzazione dell'Azienda Sanitaria (ovviamente non indicata per i residenti all'estero). La Tab. 15 mostra che il 58% dei ricoveri riguarda pazienti di Trieste, il 9% dell'Azienda Isontina e il 16,8% delle altre AAS della Regione FVG (per un totale dell'84%). Il 9,2% dei ricoveri riguarda pazienti provenienti dal Veneto e il 5% dal resto d'Italia; di conseguenza, solo il 2% di ricoveri appartiene alle categorie residuali (estero/me stesso/non codificato). Come già segnalato commentando la zona di residenza, la percentuale di ricoveri di stranieri scende progressivamente da Trieste (14,5%) al resto d'Italia (solo il 2%), suggerendo che i pazienti stranieri siano meno inclini, rispetto agli italiani, alla "mobilità sanitaria".

Tab. 15 - Ente debitore per cittadinanza (italiana/straniera)

Citt.	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale
Debitore	N	N	N	% col.	% col.	% col.	% riga	% riga	% riga
Trieste	70.726	11.990	82.716	57,3	63,4	58,1	85,5	14,5	100,0
Isontino	11.176	1.743	12.919	9,0	9,2	9,1	86,5	13,5	100,0
Resto FVG	21.426	2.476	23.902	17,3	13,1	16,8	89,6	10,4	100,0
Veneto	12.501	530	13.031	10,1	2,8	9,2	95,9	4,1	100,0
Resto Italia	6.930	148	7.078	5,6	,8	5,0	97,9	2,1	100,0
Estero	189	905	1.094	,2	4,8	,8	17,3	82,7	100,0
Me stesso	61	726	787	,0	3,8	,6	7,8	92,2	100,0
Non codif.	488	387	875	,4	2,0	,6	55,8	44,2	100,0
Totale	123.497	18.905	142.402	100,0	100,0	100,0	86,7	13,3	100,0

Guardando ai ricoveri dei soli pazienti stranieri in prospettiva temporale (Tab. 16) si vede che rimane stabile l'utenza residenziale (Azienda Triestina), mentre cresce significativamente la quota di provenienza isontina (da 5,4% a quasi 13%); cala leggermente la quota di pazienti dal resto della Regione, mentre quella dei pazienti da fuori Regione rimane sostanzialmente stabile. Cala invece notevolmente l'utenza per la quale l'ente debitore è definito come "estero", ma si tratta di una casistica poco numerosa in valore assoluto.

Tab. 16 - Ente debitore (solo ricoveri di stranieri)

Debitore	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trieste	66,5	62,4	63,9	62,1	63,1	64,9	63,0	59,9	63,2	63,9	64,0	64,9
Isontino	5,4	7,1	8,1	6,1	7,9	8,4	9,8	10,8	8,9	10,5	11,9	12,8
Resto FVG	12,8	14,3	15,3	15,9	14,9	15,5	15,6	14,8	12,4	10,5	8,3	9,2
Veneto	2,0	2,6	3,1	2,1	2,8	2,8	2,2	2,8	3,6	3,8	2,5	2,8
Resto Italia	,9	,6	,8	1,3	,8	,6	,5	,6	,7	,8	,8	1,0
Estero	6,0	6,6	6,1	8,4	7,7	6,2	8,3	4,2	,3	2,9	2,8	1,2
Me stesso								6,3	10,0	7,1	9,0	7,6
Non codificato	6,3	6,4	2,8	4,1	2,8	1,5	,7	,6	,9	,4	,7	,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	1.231	1.203	1.290	1.485	1.579	1.441	1.606	1.765	1.832	1.858	1.814	1.801

Per concludere quest'ultima parte, si possono esaminare alcuni dati sintetici che riguardano i giorni di degenza e, per introdurre la parte successiva, il numero medio di diagnosi e interventi effettuati sul paziente nel corso del ricovero (Tab. 17).

Quanto ai giorni di degenza, si nota una differenza nella durata dei ricoveri che permane nel tempo: i ricoveri dei pazienti stranieri infatti durano in media mezza giornata in più e la differenza in alcuni anni arriva a un giorno. Ovviamente, ciò può dipendere dal complesso delle diagnosi e degli interventi effettuati sul paziente durante il ricovero e, quanto a questo, i dati sono inequivocabili, anche se le differenze nel tempo si attenuano. Il numero medio di diagnosi (su un numero massimo di 6 diagnosi che le schede SDO consentono di registrare) per gli italiani parte da poco meno di due in media a superare questo valore negli ultimi anni; per gli stranieri invece il valore è quasi sempre superiore alle due diagnosi in media e in alcuni anni arriva a 2,5 diagnosi, con una differenza che permane nel tempo.

Tab. 17 - Giorni di degenza, numero di diagnosi e interventi (valori medi)

	Citt.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Giorni	Ita	3,13	3,10	3,14	3,14	3,14	3,15	2,94	3,04	3,11	3,12	3,26	3,14
	Stran	3,71	3,72	3,87	3,66	3,58	3,82	3,67	3,77	3,65	4,19	3,80	4,19
	Diff.	,58	,62	,73	,52	,44	,68	,73	,73	,54	1,07	,54	1,04
Diagnosi	Ita	1,95	1,98	1,95	1,98	1,92	1,94	1,90	1,87	1,96	2,04	2,07	2,16
	Stran	2,22	2,23	2,17	2,18	2,18	2,17	2,10	1,96	1,93	2,14	2,23	2,30
	Diff.	0,27	0,26	0,22	0,20	0,27	0,23	0,20	0,09	(0,03)	0,10	0,16	0,14
Interventi	Ita	2,97	2,75	2,66	2,64	2,63	2,73	2,62	2,70	2,88	2,92	2,84	2,80
	Stran	3,60	3,41	3,27	3,11	3,22	3,17	3,07	2,93	3,00	3,06	3,09	3,08
	Diff.	0,63	0,65	0,60	0,46	0,58	0,44	0,45	0,23	0,13	0,14	0,25	0,27

Il numero medio di interventi effettuati in pazienti italiani supera sempre 2,5 e in alcuni anni è molto vicino a 3 in media; nel caso dei pazienti stranieri il numero medio è invece quasi sempre superiore a 3 e la differenza, specialmente nei primi anni, è superiore a 0,5 interventi. Le due

“popolazioni” di pazienti tendono comunque nel tempo a convergere perché le differenze si attenuano e negli ultimi anni il numero medio di interventi sui pazienti stranieri è superiore di solo 0,2/0,3 interventi in media per ricovero.

Di seguito si presentano i dati dei ricoveri per DRG (*Diagnosis-Related-Group*) chirurgico e DRG medico (nel 4% di ricoveri il DRG non è definito, quasi esclusivamente nei primi anni). La Tab. 18 mostra che non ci sono differenze nelle percentuali di DRG medici e chirurgici tra pazienti italiani e stranieri (rispettivamente 61,6% vs 65,5% nei DRG medici); il 13 % dei DRG Chirurgici fanno riferimento a pazienti stranieri vs il 14% dei medici. Anche in questo caso quindi non emergono differenze. La Tab. 19 evidenzia un trend temporale in aumento della percentuale di DRG Medici e Chirurgici in pazienti stranieri.

Tab. 18 - Tipo di DRG per cittadinanza (Italiana/straniera)

Citt. DRG	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale
	N	N	N	% col.	% col.	% col.	% riga	% riga	% riga
Chirurgico	42.072	6.467	48.539	34,1	34,2	34,1	86,7	13,3	100,0
Medico	76.076	12.375	88.451	61,6	65,5	62,1	86,0	14,0	100,0
Non definito	5.349	63	5.412	4,3	,3	3,8	98,8	1,2	100,0
Totale	123.497	18.905	142.402	100,0	100,0	100,0	86,7	13,3	100,0

Tab. 19 - Tipo di DRG per anno

DRG		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Chirurgico	Ita	3.947	3.579	3.784	3.887	4.074	3.686	3.697	3.311	3.053	3.071	2.881	3.102
	Str	436	451	506	640	555	580	592	606	542	528	503	528
	% str	9,9	11,2	11,8	14,1	12,0	13,6	13,8	15,5	15,1	14,7	14,9	14,5
Medico	Ita	5.501	5.354	5.305	6.769	6.937	7.134	7.114	6.974	7.024	6.608	5.770	5.586
	Str	777	738	772	840	1.022	856	1.012	1.159	1.290	1.330	1.311	1.268
	% str	12,4	12,1	12,7	11,0	12,8	10,7	12,5	14,3	15,5	16,8	18,5	18,5
Non def.	Ita	1.704	1.810	1.769	16	13	14	18					5
	Str	18	14	12	5	2	5	2					5
	% str	1,0	,8	,7	23,8	13,3	26,3	10,0					50,0

In Tab. 20 viene presentato il dato delle giornate di degenza per tipo di DRG. In particolare per i DRG chirurgici, i pazienti stranieri presentano una degenza più lunga.

Tab. 20 - Giornate di degenza per tipo di DRG

Giornate di degenza	DRG	Chirurgico		Medico		Non definito		Totale	
		Media	N	Media	N	Media	N	Media	N
Giornate di degenza	Ita	2,77	42.072	3,17	76.076	5,03	5.349	3,11	123.497
	Stran	3,90	6.467	3,74	12.375	9,79	63	3,81	18.905
	Tot.	2,92	48.539	3,25	88.451	5,08	5.412	3,21	142.402

4. Dai ricoveri ai pazienti

Per stimare l'entità e il tipo di utenza che accede al Burlo è necessario passare dai dati che adottano il ricovero come unità di analisi a un nuovo database nel quale l'unità di analisi è il paziente. La procedura prevede innanzitutto la scelta di un codice che consenta di identificare univocamente i pazienti che costituiranno i casi nel nuovo database nel quale il software registra anzitutto

il numero di occorrenze, cioè il numero di ricoveri di ogni singolo paziente. Per poter disporre, all'interno di ciascun anno di analisi di un unico ricovero per ciascun paziente (alcuni pazienti possono essere ricoverate più volte in un anno), è necessario prendere delle decisioni su quale ricovero selezionare. Nel nostro caso, in caso di ricoveri multipli, si è deciso di scegliere l'ultimo ricovero nell'anno. La periodizzazione anno per anno è supportata dal Ministero della Salute che la utilizza per il “Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero” (<http://www.salute.gov.it/portale/temi/>). Del resto, le stesse strutture ospedaliere usano l'anno come unità temporale per l'allocatione delle risorse, la rendicontazione delle attività, ecc.

Operando in questo modo si ottengono i risultati della Tab. 21, dalla quale si nota che i più di 142.000 ricoveri si riferiscono a 117.690 pazienti (non unici) nell'aggregazione anno per anno. I dati relativi ai pazienti del presente capitolo fanno sempre riferimento alla sola cittadinanza e non al paese di nascita.

Tab. 21 - Divisione di dimissione all'ultimo ricovero per anno

Cittad. Divisione	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale	Italiana	Straniera	Totale
	N	N	N	% col.	% col.	% col.	% riga	% riga	% riga
Ostetricia	16.026	4.218	20.244	15,5	29,2	17,2	79,2	20,8	100,0
Ginecologia	17.493	3.482	20.975	16,9	24,1	17,8	83,4	16,6	100,0

Visto che la strategia proposta rende meno cruciale la scelta, vediamo ora l'andamento della presenza di pazienti stranieri utilizzando i dati della Tab. 22 (divisione di dimissione all'ultimo ricovero), relativa ai reparti di Ostetricia e Ginecologia. A Ginecologia la percentuale dei pazienti stranieri passa da 13,1% a 18,7%, pur in presenza di un aumento di solo il 10% (da 239 a 260), per effetto del calo più consistente nel numero di pazienti ricoverati (da 9.084 nel 2006 a 7.340 nel 2017). L'aumento di pazienti stranieri è minimo a Ostetricia (3%).

Tab. 22 - Divisione di dimissione all'ultimo ricovero per anno

Divisione	Cittad.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ginecologia	Ita	1.568	1.477	1.444	1.525	1.591	1.561	1.488	1.442	1.538	1.722	992	1.131
	Stran	236	248	252	283	284	294	289	314	406	408	212	260
	% Str	13,1	14,4	14,9	15,7	15,1	15,8	16,3	17,9	20,9	19,2	17,6	18,7
Ostetricia	Ita	1.593	1.592	1.536	1.474	1.541	1.472	1.497	1.359	1.057	632	1.236	1.035
	Stran	334	322	356	355	379	382	410	397	299	232	398	343
	% Str	17,3	16,8	18,8	19,4	19,7	20,6	21,5	22,6	22,1	26,9	24,4	24,9

Il numero medio di ricoveri (meno di due nell'arco di 12 anni), scende ovviamente se l'accorpamento è fatto anno per anno, ma si conferma la divaricazione tra pazienti italiani (1,20) e stranieri (1,31). La Tab. 23 (ultima colonna) conferma poi che il numero medio di diagnosi è più elevato per i pazienti stranieri (2,15) rispetto agli italiani (1,93) e parimenti è più elevato il numero medio di interventi sui pazienti stranieri (3,11), rispetto a quello degli italiani (2,65). Di conseguenza, per gli stranieri è più elevato anche il numero medio di giorni di degenza (5,04), rispetto a quello degli italiani (3,72). Infine, l'età media è più elevata per gli stranieri (19 anni), che per gli italiani (16,5).

Come per alcune altre variabili, la prospettiva longitudinale consente di rilevare alcune chiare linee di tendenza, oltre ad aspetti che indicano una relativa stabilità. Il numero medio di ricoveri nell'anno tende a scendere per gli italiani e anche per gli stranieri (la leggera divaricazione tende dunque a permanere nel tempo). Il numero medio di diagnosi sale per entrambi i gruppi, ma un po' meno per gli stranieri. Al contrario, scende il numero di interventi e, anche in questo caso, il

calo sembra essere strutturale, perché condiviso da entrambi i gruppi. Il numero medio di giorni di degenza, pur con qualche oscillazione, rimane sostanzialmente stabile

Tab. 23 - Numero medio di ricoveri, diagnosi e interventi, giorni degenza e età media per anno (italiani/stranieri)

	Citt.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tot.
Ricoveri	Ita	1,23	1,22	1,21	1,19	1,17	1,18	1,18	1,21	1,20	1,19	1,20	1,18	1,20
	Stran	1,38	1,34	1,29	1,33	1,34	1,27	1,31	1,31	1,29	1,28	1,28	1,25	1,31
Diagnosi	Ita	1,90	1,93	1,91	1,96	1,88	1,89	1,86	1,84	1,92	2,01	2,03	2,13	1,93
	Stran	2,24	2,23	2,20	2,20	2,16	2,17	2,12	1,98	1,96	2,14	2,21	2,32	2,15
Interv.	Ita	2,82	2,62	2,55	2,53	2,53	2,64	2,55	2,62	2,81	2,82	2,71	2,69	2,65
	Stran	3,59	3,40	3,27	3,08	3,18	3,18	3,13	2,96	2,98	2,97	2,97	2,97	3,11
Giorni	Ita	3,84	3,78	3,79	3,74	3,68	3,73	3,49	3,66	3,73	3,71	3,91	3,72	3,72
	Stran	5,13	4,97	5,02	4,89	4,78	4,82	4,72	4,97	4,72	5,37	4,86	5,24	5,04
Età	Ita	17,3	17,0	16,7	16,6	16,5	16,5	16,5	16,7	16,0	15,9	15,6	15,9	16,47
	Stran	21,9	22,0	22,0	20,4	20,0	20,9	20,4	19,1	18,3	16,9	16,2	16,2	19,09

Il fatto che i pazienti stranieri tendano a registrare un numero medio di ricoveri un po' più elevato rispetto agli italiani, comporta che la percentuale degli stranieri è leggermente più bassa se calcolata sui pazienti (12,3%) invece che sui ricoveri (13,3%).

5. Le prestazioni ambulatoriali dei pazienti stranieri

Anche nel caso delle prestazioni ambulatoriali l'unità di analisi inizialmente utilizzata è la prestazione e non il paziente, che spesso è ricorso ai servizi più volte in ognuno degli anni considerati. Si potrebbe ritenere che l'utilizzo delle percentuali consenta comunque stime sufficientemente precise, ma si deve essere cauti perché utenti con caratteristiche specifiche potrebbero avere una maggiore propensione a ricorrere alle prestazioni ambulatoriali. Visto che sono molto più numerose dei ricoveri, si è deciso di limitare l'analisi a un più ristretto arco temporale (gli ultimi 4 anni) e alle sole prestazioni erogate ai pazienti stranieri. Inoltre, si sono considerate solo le donne maggiorenni.

La Tab. 24 mostra che nel 2017 le prestazioni scendono a meno di 17mila, mentre nei tre anni precedenti superavano largamente le 20mila, con una tendenza a scendere, nonostante la riclassificazione di prestazioni in precedenza registrate come ricoveri in Day Hospital o Day Surgery. L'età mostra un incremento di prestazioni erogate a ultra 40enni, che improvvisamente nell'ultimo anno passano dal 10% al 16,6% e ciò potrebbe far pensare a un'esternalizzazione di alcuni tipi di prestazioni che probabilmente interessa selettivamente l'utenza. Inoltre, ricordando che stiamo parlando di prestazioni e non di pazienti, potrebbe anche essere aumentato il numero medio di prestazioni erogate ai pazienti nella fascia di età più elevata ma, come vedremo più avanti, non è così.

Tab. 24 - Fascia di età alla prestazione

Età	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali			
18-40	21.252	20.663	19.278	14.048	89,8	89,8	90,1	83,4
Oltre 40	2.427	2.339	2.119	2.793	10,2	10,2	9,9	16,6
Età media					31,6	31,6	31,4	33,3
Totale	23.679	23.002	21.397	16.841	100,0	100,0	100,0	100,0

La Tab. 25 mostra che nel 2017 il maggior numero di prestazioni è stato erogato a cittadine rumene (17% di tutte le prestazioni). Al secondo posto si collocano le prestazioni fornite a serbe (quasi il 15%), e si scende a quasi il 9% (con una tendenza all'incremento) per le cittadine di paesi dell'Ex Urss e al 7% per le donne provenienti dall'America Latina. Pur con una consistenza inferiore, è in crescita la presenza di cittadine dell'Africa islamica (nel 2017 più del 6%) e del Bangladesh (poco meno del 5%). Poco oltre il 5% sono le kosovare (ma in questo caso la tendenza è in calo) e, con percentuali ancora inferiori (intorno al 3% nel 2017), si collocano albanesi (in calo), cinesi (in notevole calo) e donne provenienti dall'Asia islamica.

Tab. 25 - Paese o area di cittadinanza

Cittadinanza	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali			
Europa	1.989	2.303	1.888	1.267	8,4	10,0	8,8	7,5
Slovenia	653	628	475	295	2,8	2,7	2,2	1,8
Croazia	1.051	943	791	372	4,4	4,1	3,7	2,2
Romania	3.967	4.213	3.512	2.871	16,8	18,3	16,4	17,0
Serbia	3.238	3.137	3.157	2.474	13,7	13,6	14,8	14,7
Albania	1.251	1.122	1.215	579	5,3	4,9	5,7	3,4
Kosovo	1.716	1.501	1.666	928	7,2	6,5	7,8	5,5
Bosnia	553	534	170	241	2,3	2,3	,8	1,4
Macedonia	447	666	403	306	1,9	2,9	1,9	1,8
Ex-Urss	1.358	1.402	1.114	1.488	5,7	6,1	5,2	8,8
America Latina	1.336	1.294	1.284	1.210	5,6	5,6	6,0	7,2
USA Australia	92	22	43	77	,4	,1	,2	,5
Marocco	470	425	440	387	2,0	1,8	2,1	2,3
Africa Islamica	1.183	917	1.090	1.081	5,0	4,0	5,1	6,4
Resto Africa	989	681	857	690	4,2	3,0	4,0	4,1
Turchia	420	390	486	330	1,8	1,7	2,3	2,0
Asia Islamica	660	743	827	589	2,8	3,2	3,9	3,5
Cina	1.169	901	833	492	4,9	3,9	3,9	2,9
Bangladesh	726	803	782	797	3,1	3,5	3,7	4,7
Resto Asia	411	377	364	367	1,7	1,6	1,7	2,2
Totale	23.679	23.002	21.397	16.841	100,0	100,0	100,0	100,0

Le prestazioni qui esaminate fanno riferimento a pazienti straniere che nel 2017 per circa il 95% risiedono in Italia e per il restante 5% risiedono invece all'estero (negli anni precedenti la quota di residenti all'estero era un po' più elevata). Nella Tab. 26 sono evidenziate le residenze più frequenti (le altre sono raggruppate in coerenti aree socio-geografiche). Nelle ultime colonne a destra è riportata la percentuale calcolata rapportando in numero di cittadine di ognuno dei paesi al numero di pazienti che in quel paese hanno la residenza (nella maggior parte dei casi si tratta del paese di cittadinanza, ma non è necessariamente così perché una paziente potrebbe avere, ad esempio, la residenza in Slovenia, ma essere cittadina croata). Nel commento dei dati si possono comunque ignorare queste situazioni particolari e si può dunque affermare che circa l'80% delle slovene (con un calo a meno del 70% nell'ultimo anno) usufruisce dei servizi ambulatoriali del Burlo mantenendo la residenza in Slovenia (sono probabilmente domiciliate in Italia o pendolari). Mantiene la residenza all'estero anche una percentuale molto oscillante (perché basata su una casistica poco numerosa) di pazienti del gruppo "USA Australia" e la spiegazione in questo caso

può essere diversa (si tratta probabilmente di straniere in transito o presenti temporaneamente in Italia). Questa spiegazione può avere una valenza più generale e per alcuni gruppi mantenere la residenza all'estero si può forse considerare un indicatore di "propensione al rientro" che, nel 2017, si riscontra per quote tra il 9% e il 4% di pazienti residenti in Albania, Croazia, in paesi dell'Africa islamica, nel resto dell'Africa, Asia islamica e in altri paesi europei. Si può però anche trattare in parte di straniere "immigrate ad-hoc" per usufruire delle prestazioni offerte della struttura. Per gli arrivi più recenti la spiegazione più probabilmente risiede nel fatto che non c'è stato il tempo per il trasferimento della residenza, anche solo perché il diritto alla presenza in Italia non è ancora stato accertato o regolarizzato.

Tab. 26 - Paese/area di residenza e percentuale di prestazioni a straniere residenti all'estero

Residenza	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali				% residenti all'estero			
Italia	22.254	21.314	19.900	15.996	94,0	92,7	93,0	95,0	94,0	92,7	93,0	95,0
Europa	468	356	321	93	2,0	1,5	1,5	,6	23,5	15,5	17,0	7,3
Slovenia	540	550	365	203	2,3	2,4	1,7	1,2	82,7	87,6	76,8	68,8
Croazia	97	31	137	30	,4	,1	,6	,2	9,2	3,3	17,3	8,1
Romania	98	119	108	50	,4	,5	,5	,3	2,5	2,8	3,1	1,7
Serbia	29	185	81	82	,1	,8	,4	,5	0,9	5,9	2,6	3,3
Albania	18	57	49	52	,1	,2	,2	,3	1,4	5,1	4,0	9,0
Kosovo	5	8	111	23	,0	,0	,5	,1	0,3	0,5	6,7	2,5
Bosnia	17	32	-	4	,1	,1	-	,0	3,1	6,0	-	1,7
Macedonia	2	28	15	5	,0	,1	,1	,0	0,4	4,2	3,7	1,6
Ex-Urss	26	74	55	59	,1	,3	,3	,4	1,9	5,3	4,9	4,0
America Latina	2	72	40	26	,0	,3	,2	,2	0,1	5,6	3,1	2,1
USA Australia	3	4	24	16	,0	,0	,1	,1	3,3	18,2	55,8	20,8
Marocco	-	-	3	5	-	-	,0	,0	-	-	0,7	1,3
Africa Islamica	-	37	51	51	-	,2	,2	,3	-	4,0	4,7	4,7
Resto Africa	13	5	33	61	,1	,0	,2	,4	1,3	0,7	3,9	8,8
Turchia	6	-	-	1	,0	-	-	,0	1,4	-	-	0,3
Asia Islamica	81	46	59	39	,3	,2	,3	,2	12,3	6,2	7,1	6,6
Cina	-	38	-	12	-	,2	-	,1	-	4,2	-	2,4
Bangladesh	3	2	2	5	,0	,0	,0	,0	0,4	0,2	0,3	0,6
Resto Asia	14	43	43	10	,1	,2	,2	,1	3,4	11,4	11,8	2,7
Apolidi	3	1	-	18	,0	,0	-	,1	0,0	0,0	-	0,1
Totale	23.679	23.002	21.397	16.841	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-

Preso atto che la maggior parte delle prestazioni ambulatoriali erogate al Burlo si riferiscono a pazienti straniere residenti in Italia, si tratta ora di osservare il fenomeno della "mobilità sanitaria" da fuori Friuli Venezia Giulia, regione di residenza di circa il 90% delle pazienti straniere (Tab. 27). Valori significativi si riscontrano solo per pazienti che risiedono in Veneto (intorno alle 400 prestazioni, con un'percentuale oscillante intorno al 2%). Il numero di prestazioni ambulatoriali a straniere residenti in altre regioni italiane è dunque alquanto limitato e si tratta presumibilmente di visite ambulatoriali o accertamenti clinici in vista di un successivo ricovero.

Tab. 27 - Regione di residenza

Residenza	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali			
Friuli VG	21.523	20.577	19.352	15.338	90,9	89,5	90,4	91,1
Veneto	472	398	302	419	2,0	1,7	1,4	2,5
Altra regione	258	339	246	214	1,1	1,5	1,1	1,3
Eestero	1.426	1.688	1.497	870	6,0	7,3	7,0	5,2
Totale	23.679	23.002	21.397	16.841	100,0	100,0	100,0	100,0

Anche se le prestazioni ambulatoriali complessivamente erogate alle donne straniere maggiorenni diminuiscono negli ultimi anni, le strutture di interesse per il progetto INTEGRA registrano un consistente aumento dell'attività in valore assoluto, che diventa ancora più spiccato in termini percentuali, visto che il loro aumento si inserisce nel quadro di una complessiva diminuzione dell'attività. Clinica ostetrica e ginecologica aumenta di 1.000 prestazioni nei quattro anni considerati e passa dal 14% circa a contare per un quarto di tutte le prestazioni erogate nel 2017 a questo tipo di pazienti. Come già segnalato, aumentano anche le prestazioni di Procreazione medicalmente assistita, da alcuni anni erogate in regime ambulatoriale; inoltre, aumenta la diagnostica prenatale e ginecologica, il cui peso sulle prestazioni ambulatoriali raddoppia in termini percentuali, da meno del 2% del totale a 7%.

Tab. 28 - Strutture di accoglienza

Struttura	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali			
U.C.O. Clinica ostetrica e ginecologica	3.238	3.536	3.852	4.295	13,7	15,4	18,0	25,5
S.S. DPT Diagnostica ecografica prenatale e ginecol.	1.807	1.996	2.043	2.318	7,6	8,7	9,5	13,8
S.S. DPT Procreazione medicalmente assistita	433	484	616	1.172	1,8	2,1	2,9	7,0
S.C. Patologia ostetrica	183	173	4	236	,8	,8	,0	1,4
Altra struttura	18.018	16.813	14.882	8.820	76,1	73,1	69,6	52,4
Totale	23.679	23.002	21.397	16.841	100,0	100,0	100,0	100,0

Come per i ricoveri, le prestazioni ambulatoriali non si possono direttamente tradurre in pazienti, perché ogni paziente può avere usufruito di più prestazioni; inoltre, anche in questo caso non è facile assegnare le pazienti a categorie socialmente rilevanti perché, a parte genere, luogo e data di nascita, le caratteristiche personali si modificano saltuariamente (cittadinanza, residenza, stato civile, ecc.) o con continuità (età). Come già evidenziato, l'esito dell'aggregazione dipende anche dalla durata del periodo che, nel nostro caso, come per i ricoveri è fatta anno per anno; una paziente è dunque presente in ogni anno nel quale ha usufruito di almeno una prestazione: ciò inflaziona un po' il numero complessivo di singole pazienti, ma consente la comparabilità dei dati anno per anno.

Passando ai risultati per paziente, la Tab. 29 mostra che il numero di pazienti straniere maggiorenni rimane sostanzialmente stabile nei quattro anni considerati e comunque supera le 2.000 unità nel 2017, anche per effetto della più volte ricordata riclassificazione di alcuni tipi di prestazioni. L'ultima sezione della tabella mostra che il numero medio di prestazioni diminuisce improvvisamente nell'ultimo anno, quando si passa a 8 prestazioni ambulatoriali per paziente da circa 12 nei primi anni. La tabella mostra infine che un quarto circa delle prestazioni riguarda pazienti di oltre 40 anni, la cui quota cresce leggermente nel tempo.

Tab. 29 - Pazienti (N e %) e numero medio di prestazioni per classe d'età

Età	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali				N. medio di prestazioni			
18-40	1.413	1.474	1.354	1.483	75,1	76,2	75,3	72,3	15,10	13,98	14,32	9,52
Oltre 40	469	461	444	569	24,9	23,8	24,7	27,7	4,97	5,04	4,51	4,76
Totale	1.882	1.935	1.798	2.052	100,0	100,0	100,0	100,0	12,57	11,85	11,90	8,20

La ripartizione secondo la cittadinanza (Tab. 30) non si discosta molto da quella già vista per quanto concerne le prestazioni e conferma che ai primi posti si collocano nel 2017 le donne romene e serbe (assieme contano per oltre il 30% del totale), kosovare (meno del 6%) e albanesi (meno del 5%). Pur nell'ambito di un calo generalizzato del numero medio di prestazioni, la tabella consente di notare una certa variabilità legata alla provenienza; guardando solo al 2017, si nota un numero medio di prestazioni meno elevato per slovene, croate, albanesi, bosniache e macedoni e più elevato per le pazienti turche, del Bangladesh, latino-americane e africane.

Tab. 30 - Pazienti per paese o area di cittadinanza

Paese/Area	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Valori assoluti				Percentuali				N. medio di prestazioni			
Unione Europea	155	152	144	168	8,2	7,9	8,0	8,2	12,83	15,15	13,11	7,54
Slovenia	132	160	78	61	7,0	8,3	4,3	3,0	4,95	3,93	6,09	4,84
Croazia	81	77	71	59	4,3	4,0	3,9	2,9	12,98	12,25	11,14	6,31
Romania	317	330	282	322	16,8	17,1	15,7	15,7	12,51	12,63	12,45	8,91
Serbia	288	271	272	315	15,3	14,0	15,1	15,4	11,24	11,58	11,59	7,85
Albania	87	79	87	92	4,6	4,1	4,8	4,5	14,38	14,20	13,97	6,29
Kosovo	100	99	103	110	5,3	5,1	5,7	5,4	17,16	15,16	16,17	8,39
Bosnia	38	37	30	37	2,0	1,9	1,7	1,8	14,55	14,43	5,67	6,51
Macedonia	33	41	35	44	1,8	2,1	1,9	2,1	13,55	16,22	11,51	6,95
Ex-Urss	126	152	128	173	6,7	7,9	7,1	8,4	10,78	9,22	8,70	8,60
America Latina	115	111	115	126	6,1	5,7	6,4	6,1	11,59	11,49	11,17	9,60
USA Australia	9	8	8	14	,5	,4	,4	,7	10,22	2,75	5,38	5,50
Marocco	34	42	44	56	1,8	2,2	2,4	2,7	13,82	10,07	10,00	6,91
Africa Islamica	70	73	81	120	3,7	3,8	4,5	5,8	16,90	12,56	13,46	9,01
Resto Africa	69	59	68	72	3,7	3,0	3,8	3,5	14,33	11,54	12,60	9,58
Turchia	27	25	27	31	1,4	1,3	1,5	1,5	15,56	15,60	18,00	10,65
Asia Islamica	31	37	52	69	1,6	1,9	2,9	3,4	21,29	20,08	15,90	8,54
Cina	74	87	75	69	3,9	4,5	4,2	3,4	15,66	10,36	11,11	7,07
Bangladesh	61	60	60	65	3,2	3,1	3,3	3,2	11,90	13,38	13,03	12,26
Resto Asia	35	35	38	49	1,9	1,8	2,1	2,4	11,74	10,77	9,58	7,49
Totale	1.882	1.935	1.798	2.052	100,0	100,0	100,0	100,0	12,57	11,85	11,90	8,20

RICOVERI E PRESTAZIONI AMBULATORIALI ALL'OSPEDALE DI POSTUMIA - ANALISI EPIDEMIOLOGICA

Marko Mugoša, Marjeta Stegel Bizjak

Ospedale di Postumia, Reparti di Ostetricia e Ginecologia

Igor Karnjuš

Università del Litorale, Facoltà di Scienze della Salute

I dati per l'analisi epidemiologica sono stati raccolti dal sistema informativo pazienti "Hipokrat" e forniti dal personale di ricerca dell'Ospedale ginecologico e materno di Postumia. L'analisi si basa sui dati raccolti dal 2012 al 2017, analizzati separatamente per le cure in regime ospedaliero e ambulatoriale.

1. Analisi delle donne straniere trattate in regime ambulatoriale nel periodo 2012-2017

Dal 2012 al 2017, 1.586 donne straniere sono state assistite in regime ambulatoriale. Il numero di casi per anno è mostrato nella Tab. 1. La percentuale di donne straniere assistite in regime ambulatoriale è in aumento a partire dal 2012; nel 2012 è stato assistito un 10,8% di donne straniere, percentuale che nel 2017 è arrivata al 26%.

Tab. 1 Donne trattate in regime ambulatoriale (2012-2017)

Anno	N	%
2012	171	10.8
2013	182	11.5
2014	192	12.1
2015	240	15.1
2016	388	24.5
2017	413	26.0
Totale	1.586	100.0

L'età media delle donne straniere trattate come pazienti in regime ambulatoriale è 30.2 (s = 6.9). La più giovane aveva 15 anni e la più anziana 66. La Tab. 2 illustra in modo più preciso la struttura demografica per fasce di età.

Tab. 2 Struttura demografica delle donne trattate nel 2012-2017 per fascia di età

Età	N	%
15-19	27	1.7
20-29	796	50.2
30-39	582	36.7
40-49	159	10.0
50-59	20	1.3
60-66	2	0.1
Totale	1.586	100.0

STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI:
DIFFICOLTÀ E BUONE PRATICHE
PROGETTO INTEGRA: Rapporti WP 3.1.1 e WP 3.1.2
EUT, 2018.
ISBN 978-88-5511-028-0 (online)
ISBN 978-88-5511-030-3 (print)

EUT Edizioni Università di Trieste
via Weiss, 21 - 34128 Trieste
<http://eut.units.it>
<https://www.facebook.com/EUTEdizioniUniversitaTrieste>



La versione elettronica ad accesso aperto di questa pubblicazione è
disponibile al link: <https://www.openstarts.units.it>



www.ita-slo.eu/integra