



CONVEGNO NAZIONALE

La ricerca per la promozione della salute dei
migranti:
capire dalle evidenze per agire

24 settembre 2026

organizzato da

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (ISS)
Centro Nazionale per la Salute Globale

Monitoraggio dello stato di salute e dell'assistenza sanitaria

Alessio Petrelli

INMP

Dal 2014 produzione e disseminazione di conoscenze originali
sulle disuguaglianze socioeconomiche nella salute e sulla salute
degli immigrati

➡️ progetti di ricerca e monitoraggio basati su collaborazioni
con Istituti nazionali e Regioni impegnate sulle tematiche di
interesse

ISTAT

- Valorizzazione epidemiologica del Censimento della popolazione, delle indagini campionarie e dei relativi sviluppi longitudinali

RETE DEGLI STUDI LONGITUDINALI METROPOLITANI

- Sistema di osservazione longitudinale retrospettivo della popolazione residente in alcuni Comuni italiani (Torino, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Venezia, Firenze, Prato, Livorno, Pisa, Roma, Catania, Siracusa: ~ 6.000.000 residenti) interconnesso con registro delle cause di morte, SDO e certificati di assistenza al parto (CeDAP)

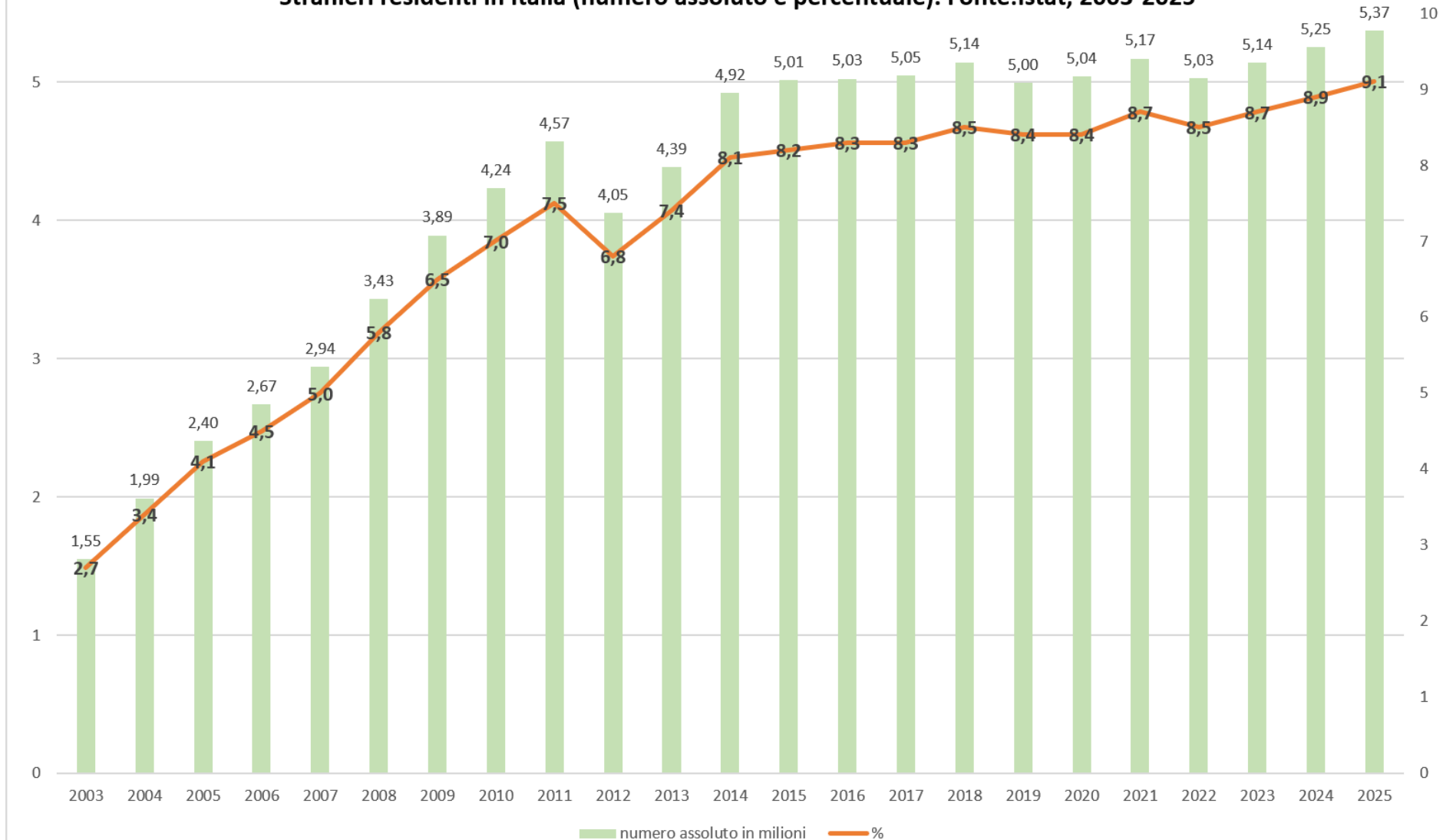
ISS

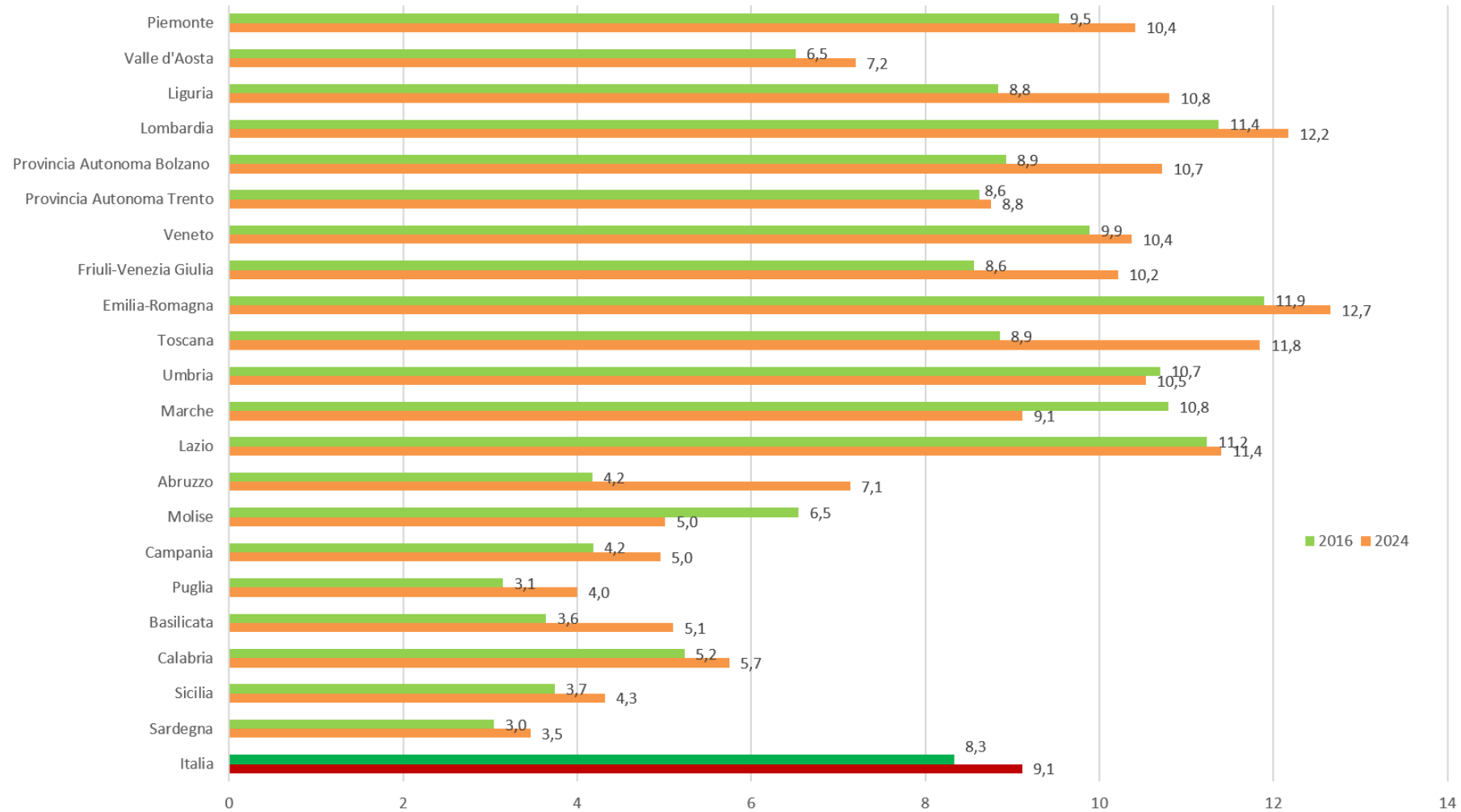
- In particolare per la valutazione delle disuguaglianze socioeconomiche nell'impatto della pandemia di COVID-19 in Italia

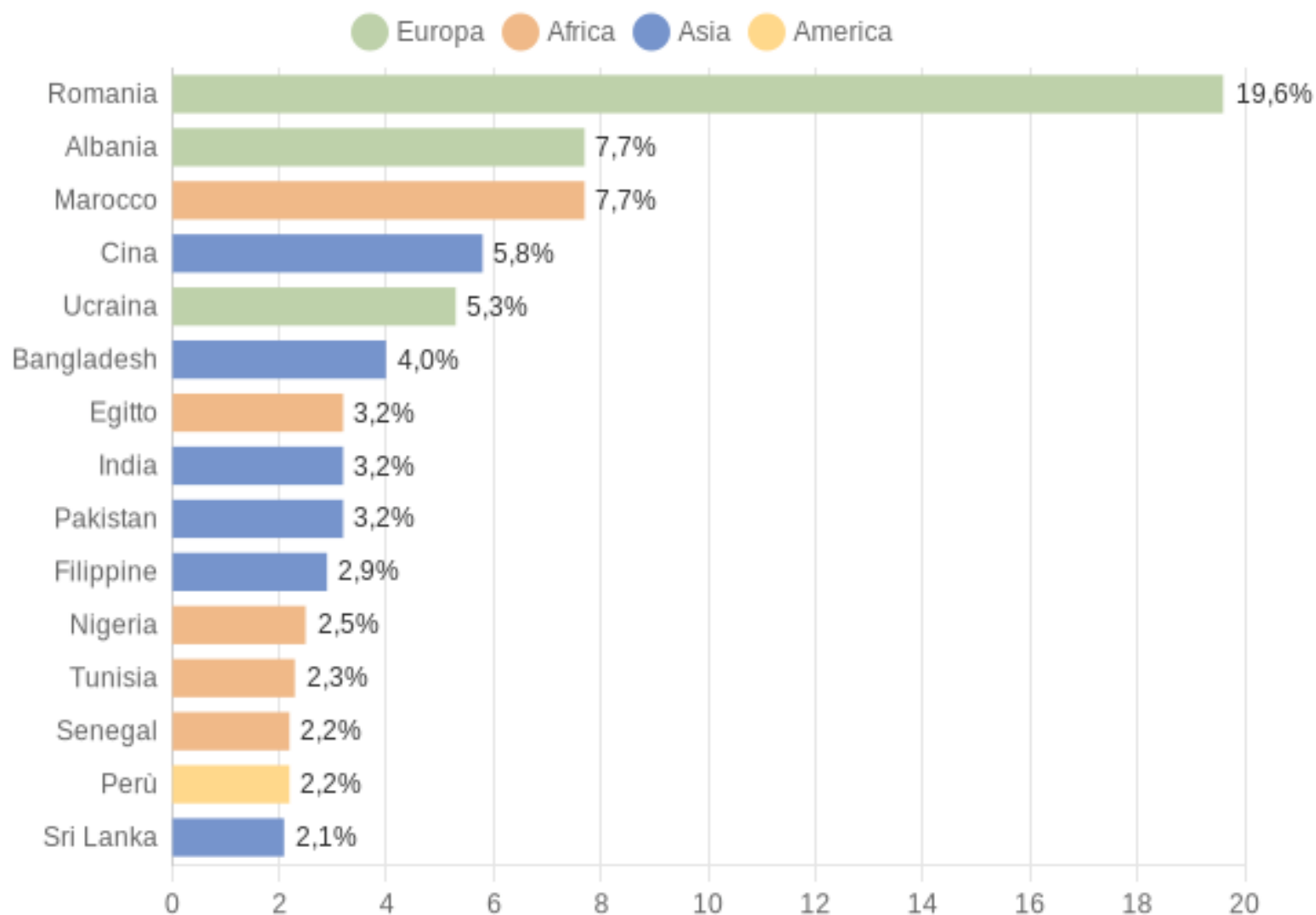
REGIONI

- Sistema di monitoraggio della salute e dell'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata



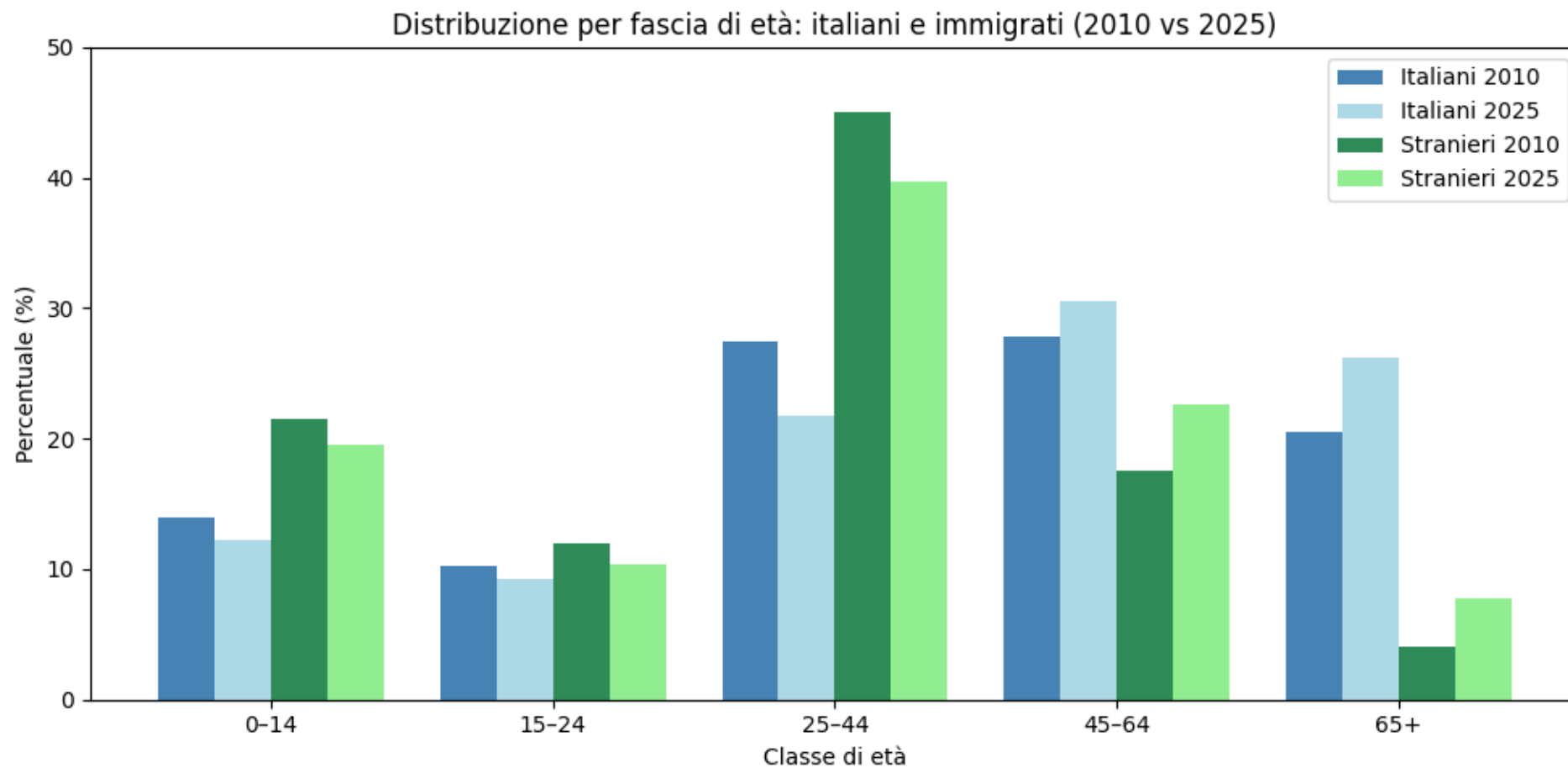
Stranieri residenti in Italia (numero assoluto e percentuale). Fonte: Istat, 2003-2025

Proporzione di popolazione straniera residente per regione. Fonte ISTAT 2016-2024



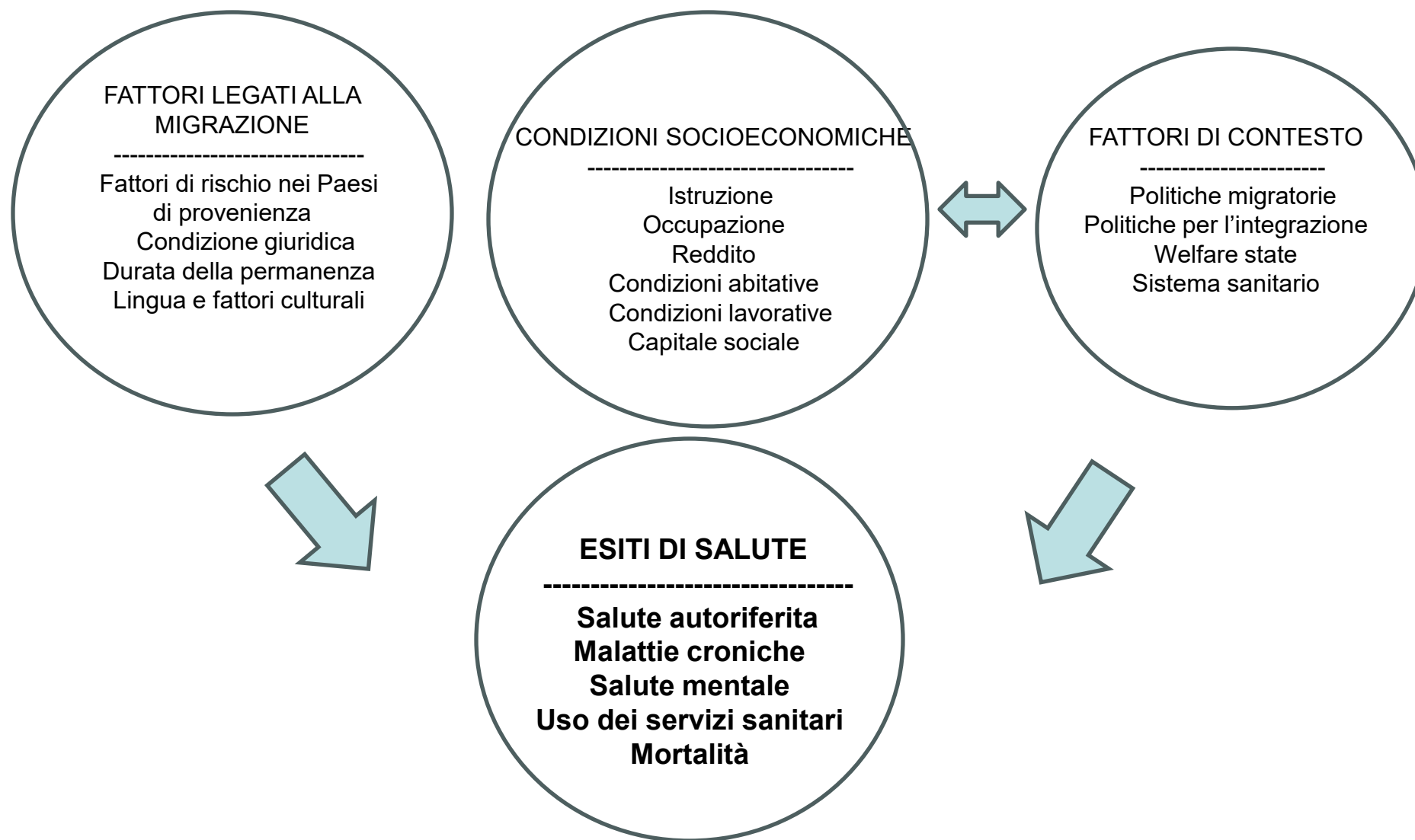
Cittadini Stranieri per Cittadinanza - 2025

ITALIA - Dati ISTAT 1° gennaio 2025 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



Fattori che influenzano la salute degli immigrati

La salute degli immigrati è il risultato di un complesso intreccio tra **fattori socioeconomici, istituzionali e migratori**. Ridurre le disuguaglianze richiede politiche sanitarie e sociali integrate che affrontino i determinanti strutturali della salute, migliorando l'accesso ai servizi e le condizioni socioeconomiche.



Mortalità in Italia per cittadinanza

Nationwide longitudinal population-based study on mortality in Italy by immigrant status

Anteo Di Napoli¹, Martina Ventura¹, Enrico Grande², Luisa Frova², Concetta Mirisola¹ & Alessio Petrelli¹

Scientific Reports | (2022) 12:10986

Standardized mortality ratios (SMR) per genere e area di provenienza – tutte le cause di morte

Sex	Citizenship	Deaths	Crude mortality rate *100,000 person-years	SMR	Lower 95% CI	Upper 95% CI
Males	Italians	1,954,605	1,086.8	1	–	–
	Immigrants	13,526	105.7	0.52	0.51	0.54
Females	Italians	2,123,874	1110.7	1	–	–
	Immigrants	11,764	80.4	0.51	0.50	0.52
Area of origin						
Males	Italy	1,954,605	1086.8	1	–	–
	European Union (before 2004)	1810	577.2	0.55	0.52	0.58
	Central-eastern Europe	5719	99.5	0.56	0.54	0.57
	Other European countries	471	1584.5	0.78	0.71	0.86
	Northern Africa	1686	75.3	0.39	0.38	0.41
	Subsaharan Africa	966	91.7	0.61	0.57	0.65
	Northern America	291	753.4	0.51	0.46	0.58
	Central-southern America	548	69.8	0.39	0.35	0.42
	Central-western Asia	1191	79.4	0.56	0.53	0.60
	Eastern Asia	812	74.7	0.45	0.42	0.49
	Oceania	20	369.5	0.23	0.14	0.35
	Stateless	12	894.1	1.48	0.76	2.58
Females	Italy	2,123,874	1110.7	1	–	–
	European Union (before 2004)	2088	390.2	0.69	0.66	0.72
	Central-eastern Europe	5660	71.8	0.50	0.49	0.51
	Other European countries	374	920.2	0.79	0.71	0.87
	Northern Africa	781	45.5	0.31	0.29	0.34
	Subsaharan Africa	581	75.4	0.79	0.72	0.85
	Northern America	166	329.6	0.52	0.44	0.60
	Central-southern America	918	67.5	0.45	0.42	0.48
	Central-western Asia	480	47.7	0.45	0.41	0.49
	Eastern Asia	692	55.0	0.47	0.44	0.51
	Oceania	14	172.1	0.23	0.13	0.39
	Stateless	10	773.7	2.06	0.99	3.79

Mortalità degli stranieri nettamente più bassa rispetto agli italiani:

- SMR uomini 0.52
- SMR donne 0.51
- per tutte le macroaree di provenienza

Eur J Epidemiol (2016) 31:691–701
DOI 10.1007/s10654-016-0177-z



SOCIAL EPIDEMIOLOGY

Differences in mortality by immigrant status in Italy. Results of the Italian Network of Longitudinal Metropolitan Studies

Barbara Pacelli¹ · Nicolás Zengarini² · Serena Broccoli^{3,4} · Nicola Caranci¹ · Teresa Spadea² · Chiara Di Girolamo^{5,6} · Laura Cacciani⁷ · Alessio Petrelli⁸ · Paola Ballotari^{3,4} · Laura Cestari⁹ · Laura Grisotto¹⁰ · Paolo Giorgi Rossi^{3,4} · The IN-LiMeS Group

Mortalità in Italia per cittadinanza

Mortalità tra gli stranieri inferiore per tutte le cause, tranne che:

Tubercolosi - SMR uomini 4.58; SMR donne 4.72

Cancro cervice uterina - SMR: 1.58

Omicidio donne - SMR 2.13

Cause of death	Males			Females		
	SMR	Lower 95% CI	Upper 95% CI	SMR	Lower 95% CI	Upper 95% CI
Infectious and parasitic diseases	0.62	0.56	0.68	0.66	0.59	0.74
Infection related*	0.60	0.57	0.63	0.68	0.65	0.73
Tuberculosis (TB)	4.58	3.35	6.10	4.72	3.19	6.75
Neoplasms	0.49	0.47	0.50	0.50	0.48	0.51
Upper aero-digestive tract (UADT)	0.46	0.41	0.51	0.57	0.48	0.68
Lung + trachea	0.52	0.49	0.55	0.46	0.42	0.50
Colon rectum, recto-sigmoid junction, and anus	0.39	0.35	0.43	0.46	0.42	0.51
Stomach	0.61	0.55	0.68	0.63	0.56	0.71
Liver, gallbladder, other and unspecified parts of biliary tract	0.52	0.47	0.57	0.49	0.43	0.56
Non-Hodgkin lymphoma	0.55	0.47	0.65	0.44	0.42	0.47
Leukaemia	0.54	0.47	0.62	1.58	1.37	1.83
Endocrine, nutritional and metabolic diseases, and immunity disorders	0.43	0.39	0.47	0.53	0.45	0.63
Diseases of the blood and blood-forming organs	0.42	0.30	0.58	0.57	0.49	0.66
Mental disorders	0.39	0.33	0.45	0.38	0.34	0.42
Diseases of the nervous system and sense organs	0.43	0.38	0.47	0.60	0.46	0.76
Diseases of the circulatory system	0.52	0.51	0.54	0.42	0.37	0.48
Ischemic heart diseases	0.52	0.49	0.54	0.39	0.35	0.43
Cerebrovascular diseases	0.60	0.56	0.64	0.51	0.49	0.52
Diseases of the respiratory system	0.47	0.44	0.51	0.46	0.43	0.50
Diseases of the digestive system	0.50	0.46	0.54	0.58	0.55	0.62
Diseases of the genitourinary system	0.47	0.40	0.55	0.51	0.47	0.56
Diseases of the skin and subcutaneous tissue	0.28	0.11	0.58	0.62	0.56	0.67
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	0.61	0.46	0.80	0.43	0.36	0.51
Congenital anomalies	0.33	0.24	0.43	1.36	0.65	2.51
Certain conditions originating in the perinatal period	0.51	0.19	1.10	0.61	0.39	0.91
Symptoms, signs, and ill-defined conditions	0.53	0.48	0.60	0.56	0.45	0.68
External causes of injury and poisoning	0.73	0.70	0.76	0.28	0.20	0.38
Suicide	0.52	0.48	0.56	0.21	0.02	0.78
Homicide	0.99	0.79	1.23	0.60	0.53	0.69
				0.80	0.75	0.86
				0.80	0.70	0.90
				2.13	1.68	2.66

Bias di selezione dovuto al ritorno nel Paese di nascita per trascorrervi l'ultimo periodo della propria vita di immigrati, senza cancellarsi dai registri anagrafici del Paese in cui erano emigrati, diventando così “statisticamente immortali”, perchè i decessi non possono essere rilevati.



Sottostima della mortalità calcolata da fonti correnti

Salmon bias effect as hypothesis of the lower mortality rates among immigrants in Italy

Anteo Di Napoli¹, Alessandra Rossi¹, Gianfranco Alicandro^{2,3}, Martina Ventura¹, Luisa Frova² & Alessio Petrelli¹

www.nature.com/scientificreports

Scientific Reports | (2021) 11:8033

| https://doi.org/10.1038/s41598-021-07522-2

MORTALITY EXCESS

MEN

Overall (1.19)

65-69 (1.27) 70-74 (1.35)

75-79 (1.42)

WOMEN

Overall (1.17)

65-69 (1.24) 70-74 (1.36)

75-79 (1.34)

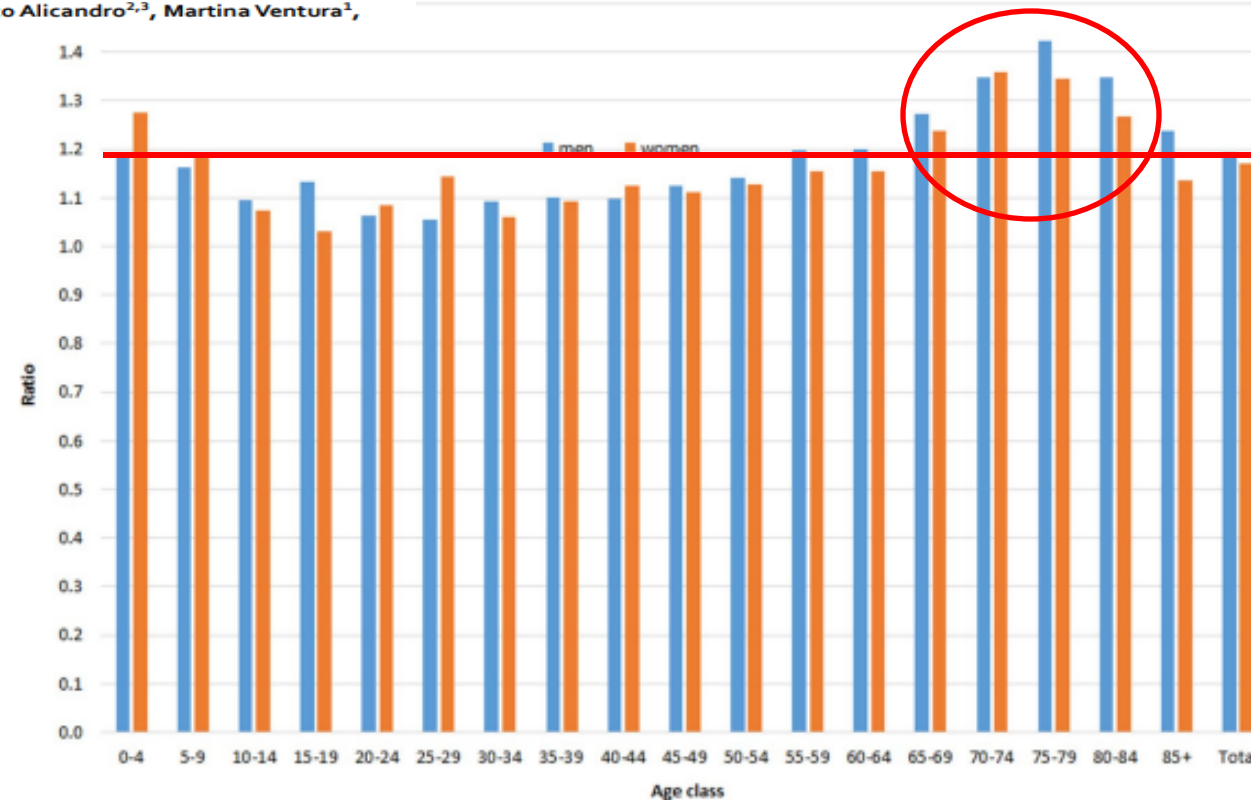


Figure 3. Ratio between age-specific mortality rates of immigrants resident in Italy, calculated including and excluding deaths occurred in the country of origin, by sex. Istat, 2012–2016.

Differenziale più elevato nelle fasce di età anziane

1. Fattori di rischio nei Paesi di origine

2. Condizioni di vita più deprivate (reddito, condizioni abitative)

3. Qualità del lavoro peggiore

Anche a parità di reddito:

- immigrati → lavori più usuranti / rischiosi / precari /sottopagati

4. Istruzione

- alto livello di istruzione non riconosciuto / lavoro poco qualificato (overqualification)

5. Discriminazione / Razzismo / Segregazione sociale

- stress cronico
- Difficoltà di accesso al sistema sanitario
- esclusione sociale



agisce sulla salute indipendentemente dal SES

5. Capitale sociale

I migranti possono avere:

- reti sociali più deboli
- meno supporto



Difficilmente misurabile



Deterioramento della condizione socioeconomica dopo la migrazione



Stili di vita insalubri

Barriere accesso ai servizi sanitari (lingua, burocrazia, status legale, fattori culturali o religiosi)

Maggiore vulnerabilità alla salute

Diabetes, disease management, and risk of mortality by immigrant status: a population-based cohort study in Reggio Emilia Province (Northern Italy)

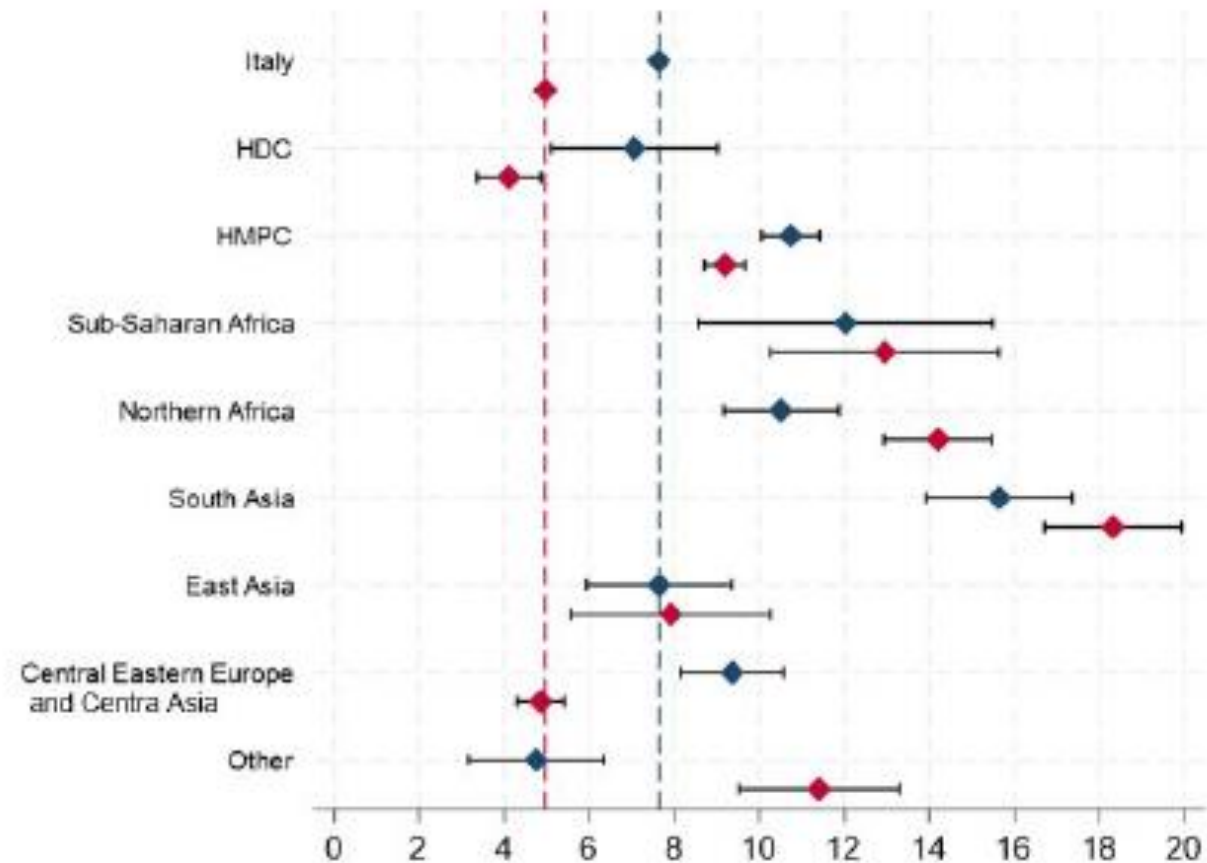
Diabete, presa in carico e rischio di mortalità in relazione allo status migratorio: uno studio di coorte di popolazione nella provincia di Reggio Emilia

Francesca Leoni^{1,2}, Francesca Bononi¹, Francesco Venturelli¹, Laura Bonvicini¹, Massimo Vicentini¹, Alessio Petrelli³, Silvia Pierconti³, Pietro Amedeo Modesti^{4,5}, Alessio Pellegrino^{4,5}, Maria Perticone⁶, Elisa Manicardi⁷, Paolo Giorgi Rossi¹

 Ministero della Salute Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità PNRR: M6/C2_CALL 2022 Full Proposal	 Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Project Code:	Call section: Malattie Croniche non Trasmissibili (MCnT) ad alto impatto sui sistemi sanitari e

Prevalenza di diabete di tipo 2 standardizzata per età, 31/12/2024

Prevalenza grezza di diabete
di tipo 2 al 31/12/2024: 6,5%
(n=35.905)



Calcolo di un ampio set di indicatori su base regionale riferiti ai seguenti ambiti:

- ☐ Ricovero ospedaliero
- ☐ Salute materno-infantile
- ☐ Assistenza ospedaliera
- ☐ Assistenza territoriale
- ☐ Accesso al pronto soccorso

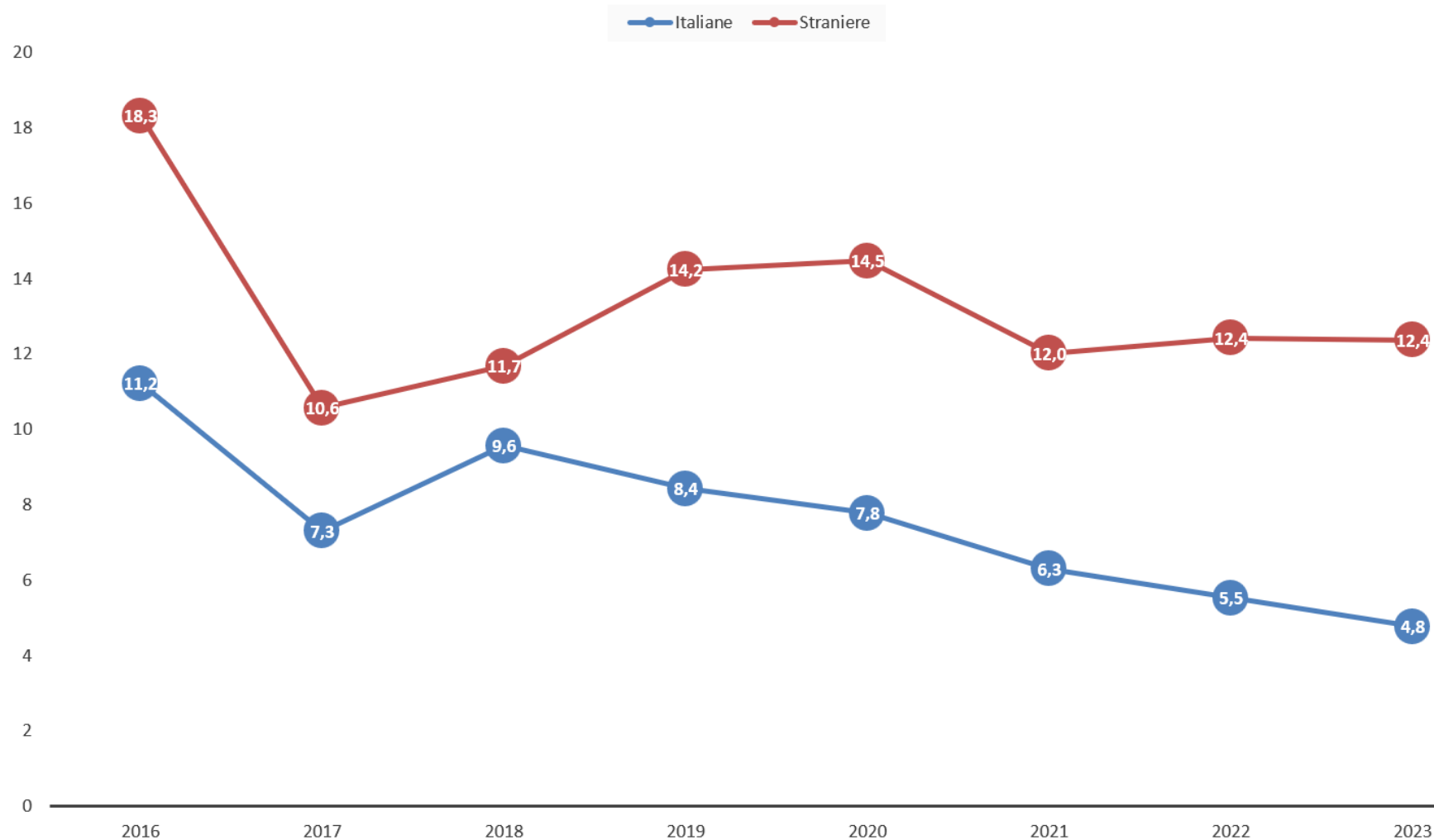
FONTI: Istat, Sistemi Informativi Sanitari (CedAP, SDO, EMUR)

Disponibili dati relativi agli anni 2016-2023

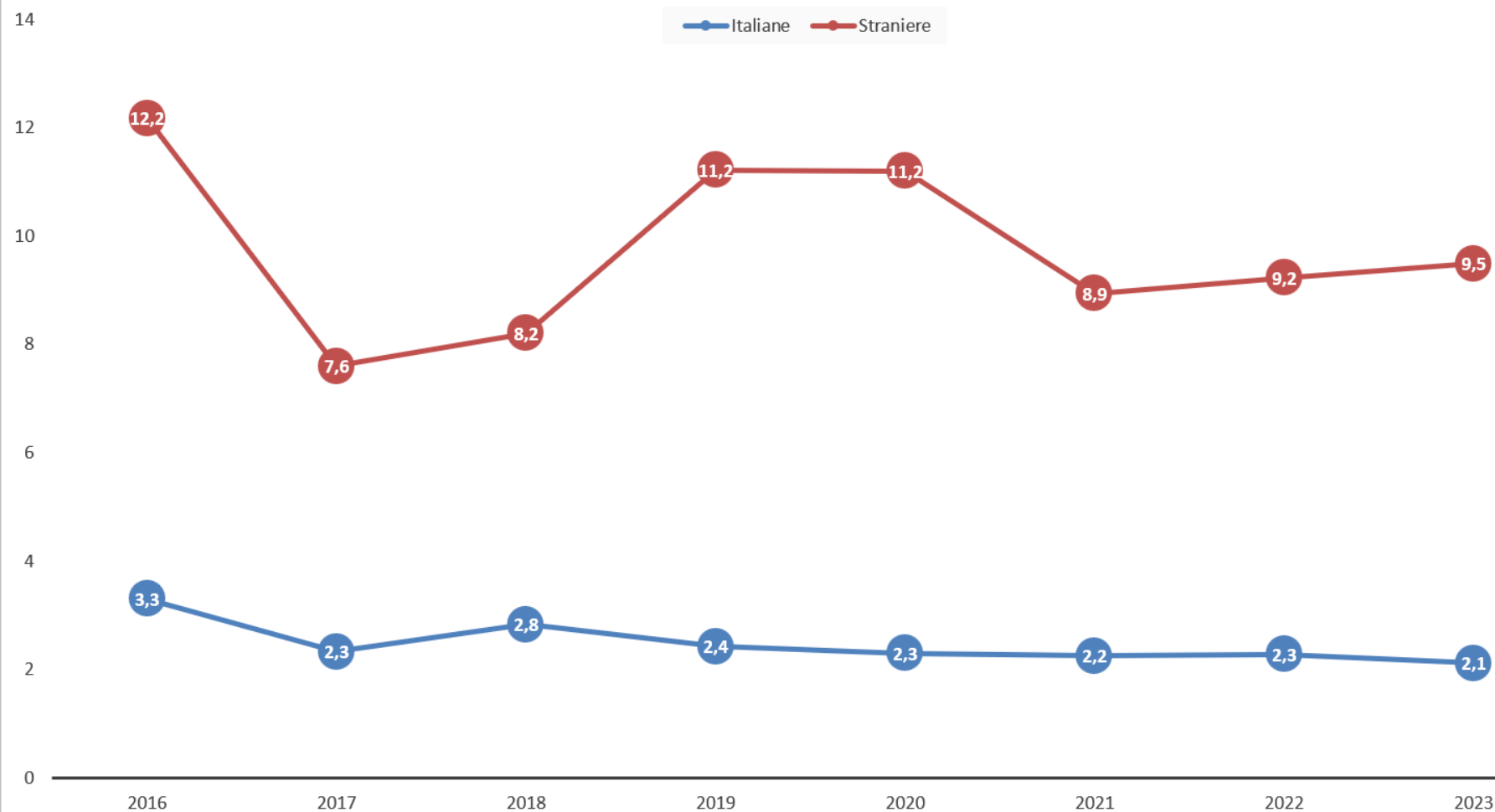


Regioni partecipanti
72% popolazione straniera
66% popolazione italiana residente

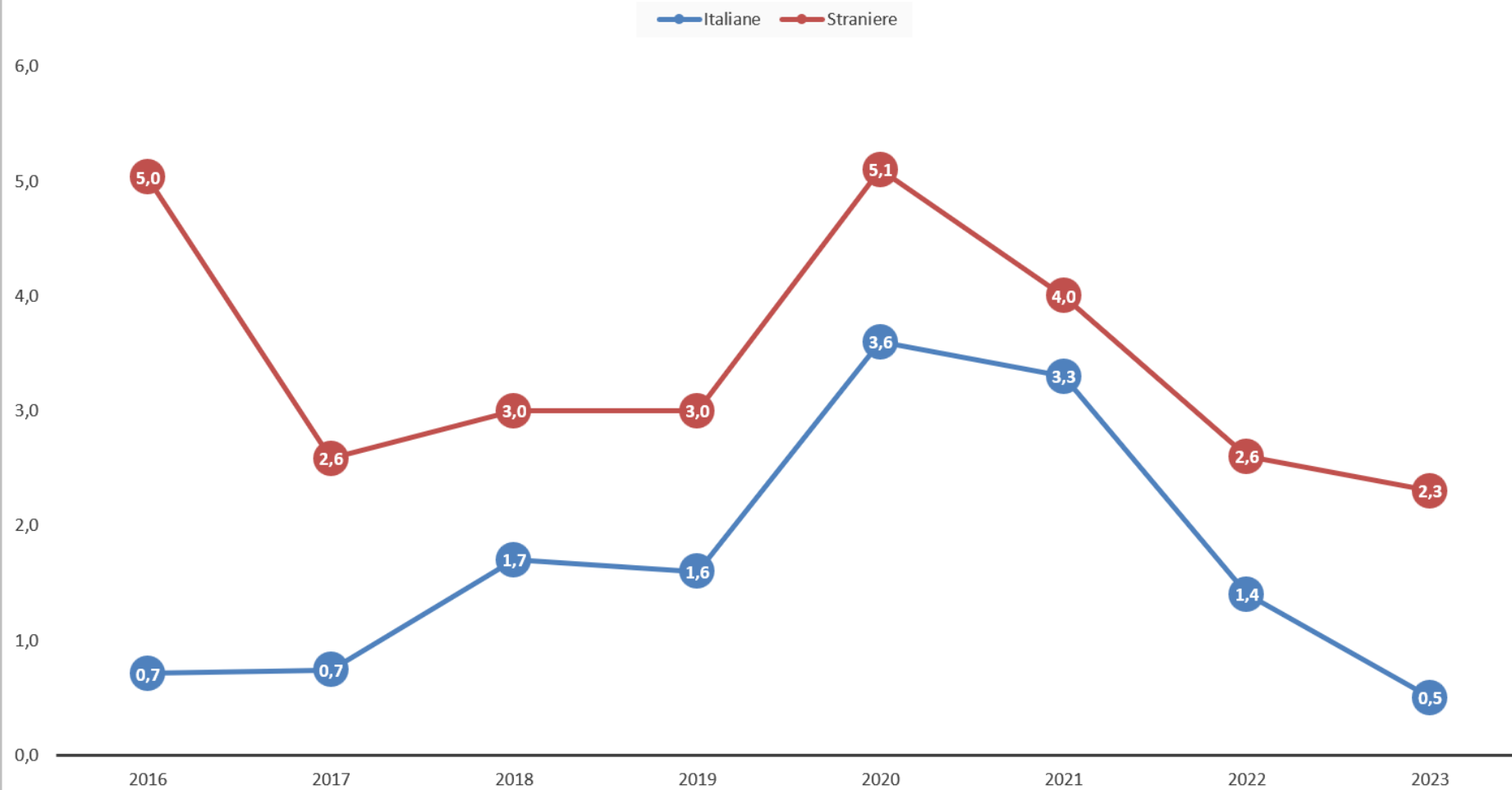
Indicatori di assistenza in gravidanza

Indicatore 17f - Proporzione (%) di parti con meno di 5 visite in gravidanza**Fonte Cedap - Trend 2016-2023**

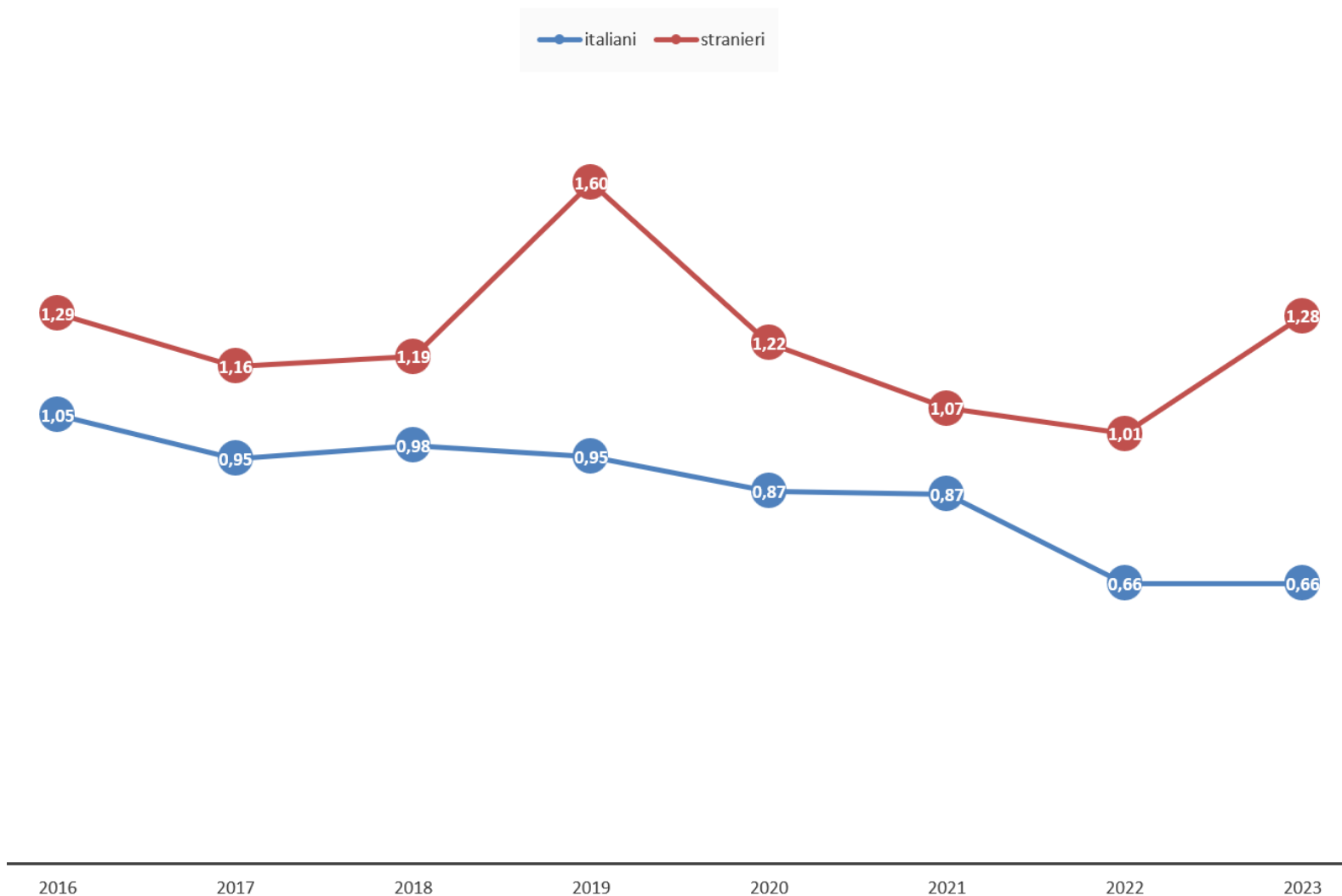
Indicatore 17g
Proporzione di parti con prima visita in gravidanza oltre le 12 settimane (%)
Fonte Cedap - Trend 2016-2023



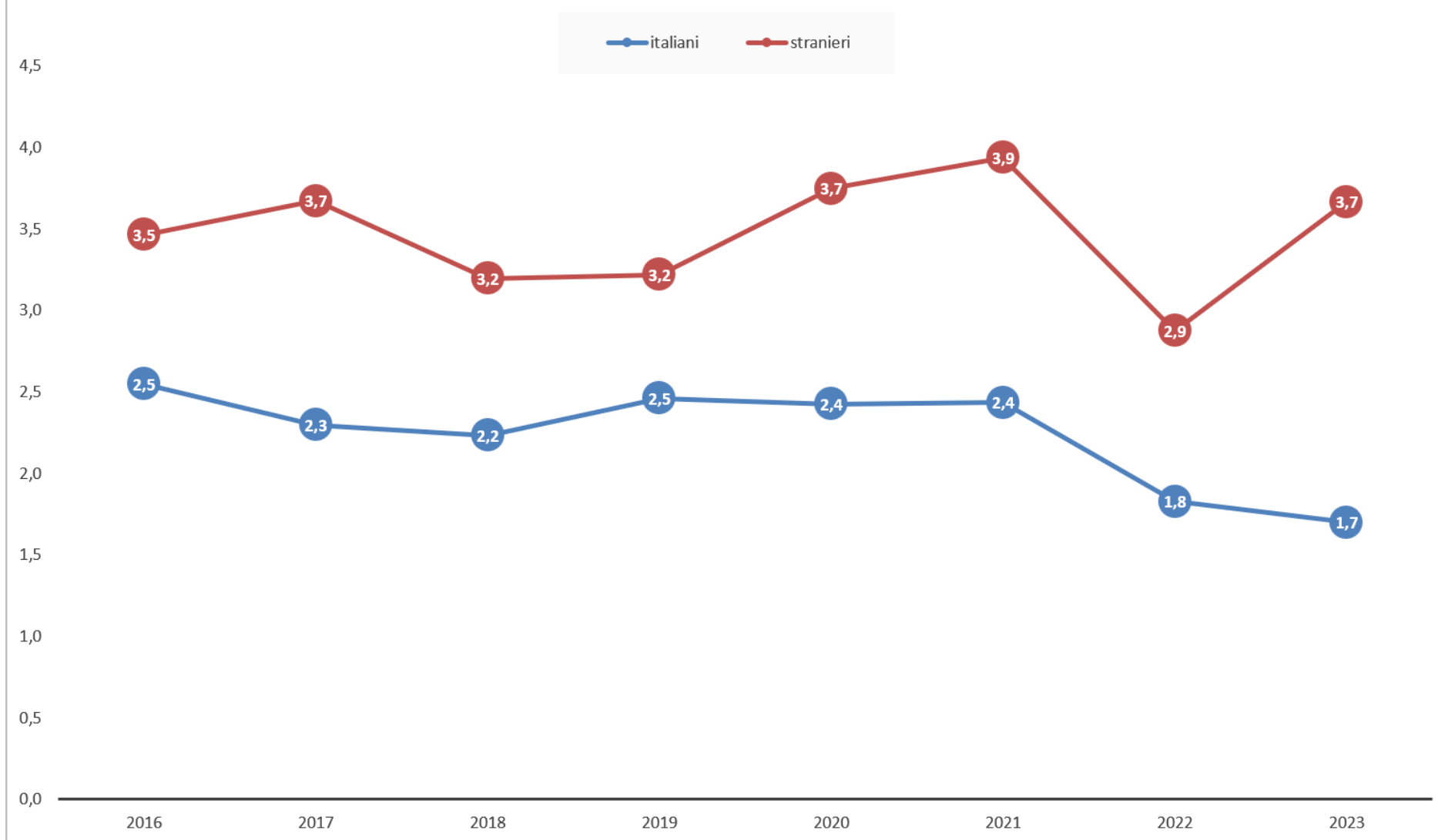
Indicatore 17h
Proporzione di parti con meno di 2 ecografie in gravidanza (%) Fonte Cedap
Trend 2016-2023



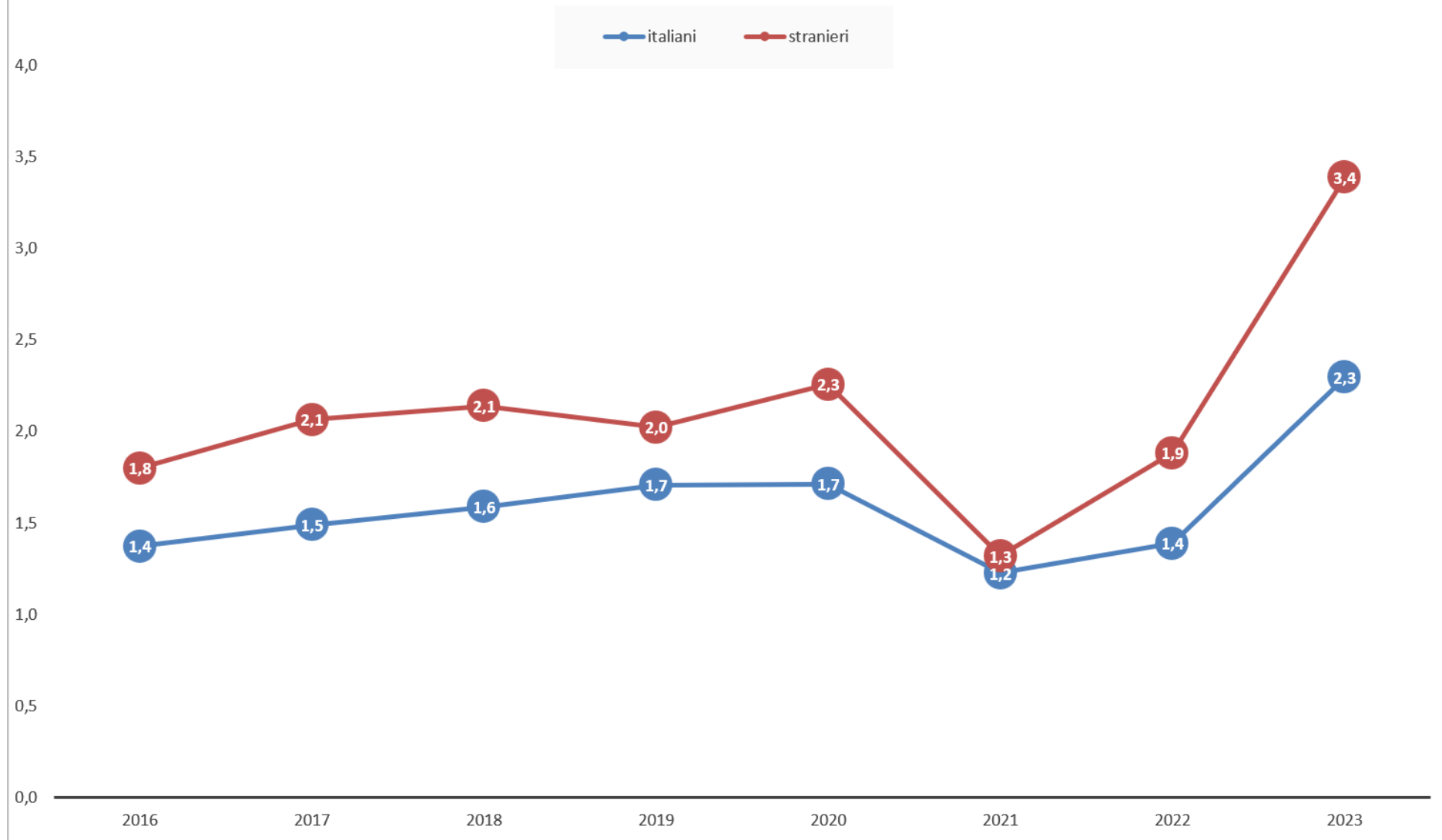
Indicatori di esito neonatale

Indicatore 24b - Proporzione di nati sottopeso (<1500 gr), per cittadinanza.**Fonte: Cedap - Trend 2016-2023**

**Indicatore 24c - Tasso di natimortalità, per cittadinanza. Fonte: Cedap - Trend
2016-2023**

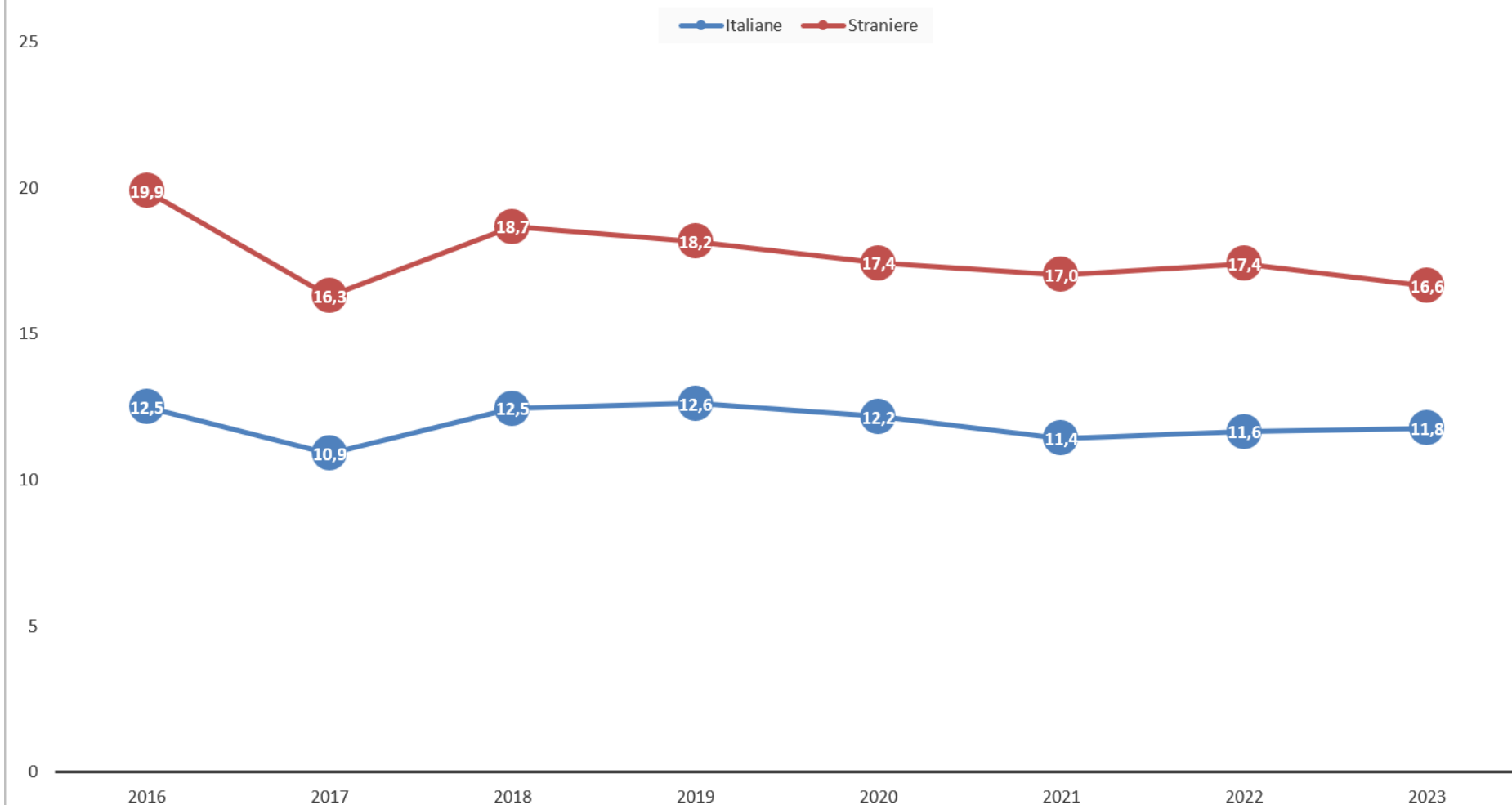


Indicatore 24d - Proporzione di nati con Apgar inferiore a 8, per cittadinanza.
Fonte: Cedap - Trend 2016-2023



**Indicatore 19 - Proporzione di gravidanze in età fertile (15-49 anni) che
esitano in IVG, per gruppo di cittadinanza.**

Fonte Cedap - TOTALE - Trend 2016-2023





Stato di salute e dell'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata

Il monitoraggio dello stato di salute e dell'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata è condotto dall'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP) attraverso un progetto dell'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute (OENES).

Il monitoraggio è basato su indicatori socio-demografici e sanitari calcolati su dati forniti da otto Regioni (Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Puglia e Sicilia) e due Province Autonome (Bolzano e Trento).

I risultati del monitoraggio sono presentati in questo portale, che consente anche a una platea di non addetti ai lavori di fruire di dati epidemiologici originali, attraverso pagine interattive con rappresentazioni grafiche, cartografiche e tabellari che l'utente può esplorare e scaricare in modo autonomo e personalizzato. **Leggi tutto.**



Popolazione residente



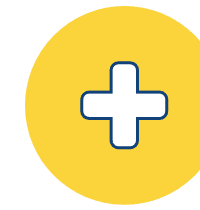
Salute materno infantile



Ricoveri ospedalieri

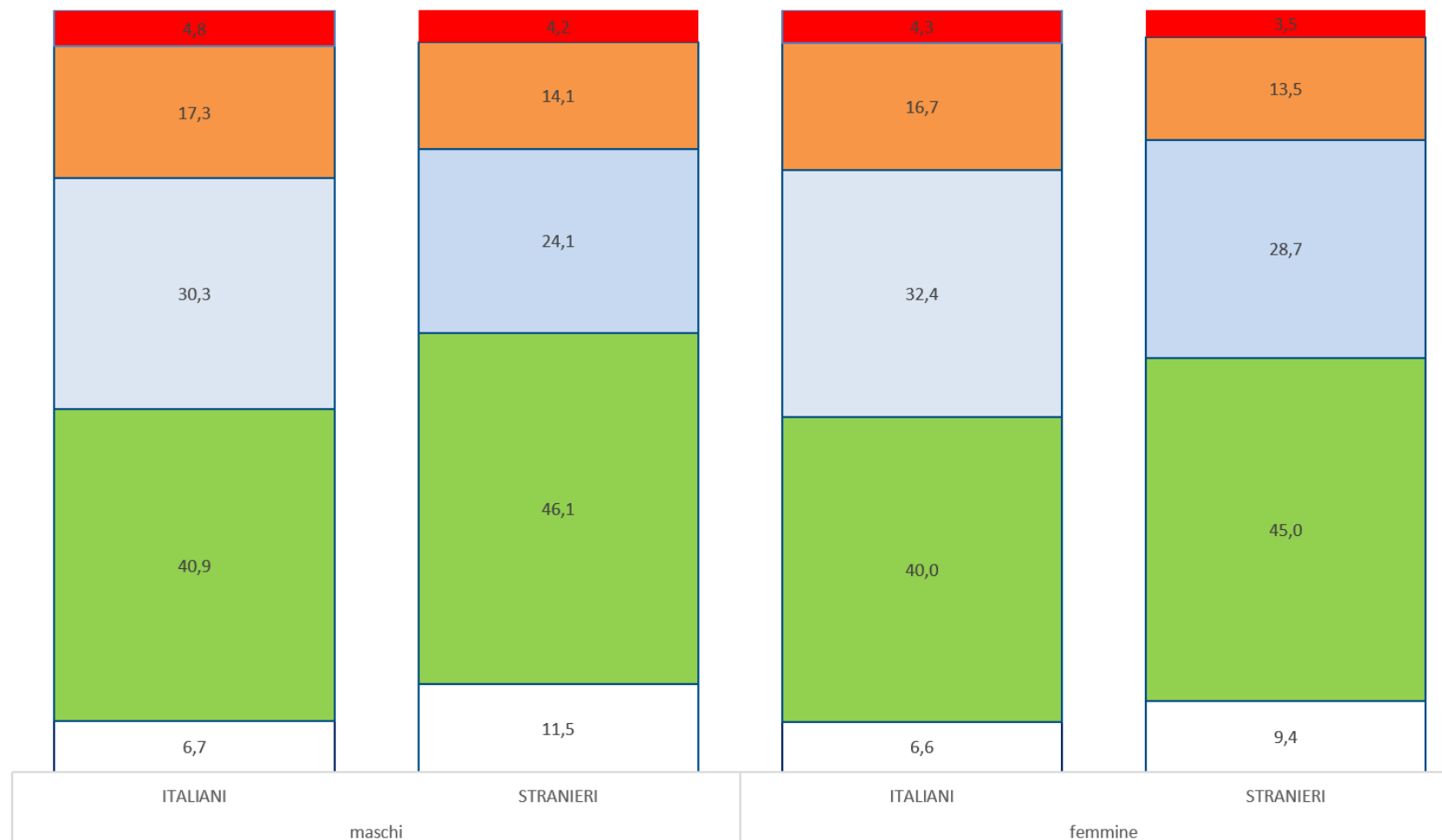


Assistenza territoriale



Pronto soccorso

Indicatore 44ab - Distribuzione (%) dei codici triage all'accesso in pronto soccorso, per cittadinanza.
MASCHI e FEMMINE - 2023. Fonte: EMUR/PS



Non urgenza



Urgenza minore



Urgenza differibile



Urgenza indifferibile



Emergenza