

Accesso ai servizi di salute mentale dei migranti

Tassi standardizzati e ricoveri obbligatori nel DSM della Azienda USL Toscana Nord-Ovest, 2020-2024

Bouanani S^{1,2}, Calzone I¹, Massei J¹, Marazziti D³, Scattoni ML², Mucci F¹

¹ Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, Azienda USL Toscana Nord-Ovest, Pisa · ² Istituto Superiore di Sanità, Roma · ³ Università di Pisa

INTRODUZIONE

L'accesso ai servizi di salute mentale da parte dei migranti è spesso descritto tramite conteggi grezzi, fortemente influenzati dalla struttura per età delle popolazioni, e più raramente analizzato distinguendo tra volume e modalità di accesso. La cittadinanza è qui utilizzata come proxy della condizione migratoria. L'obiettivo è misurare i tassi di primo contatto col Dipartimento di Salute Mentale (DSM) per cittadinanza, rapportandoli alla popolazione residente, e confrontare la distribuzione tra ricoveri volontari e trattamenti sanitari obbligatori (TSO).

METODI

Analisi retrospettiva sui flussi del DSM dell'Azienda USL Toscana Nord-Ovest (Massa-Carrara, Lucca, Livorno, Pisa), 2020-2024: prime visite specialistiche e ricoveri psichiatrici, inclusi i TSO. Tassi di primo contatto, grezzi e standardizzati per età (metodo diretto), calcolati per italiani, cittadini UE, europei non UE ed extra-europei; denominatori: popolazione residente ISTAT per cittadinanza, età e sesso. Quota di TSO confrontata con chi-quadrato e IC al 95%.

RISULTATI

Dopo standardizzazione per età, il rapporto dei tassi di primo contatto tra stranieri e italiani si riduce da 1,25 a 1,05, coerentemente con un effetto di composizione anagrafica. La parità complessiva sembra tuttavia coesistere con profili per età divergenti: tra i minori stranieri il tasso di accesso supera del 38% quello dei coetanei italiani, mentre tra i giovani adulti il rapporto si inverte (0,76), con un deficit concentrato nei maschi — l'intero eccesso residuo standardizzato sembra collocarsi nel sesso maschile (1,14 contro 0,97 nelle donne). Sui ricoveri, la quota di TSO tra gli stranieri è del 4,6% contro il 3,1% degli italiani (p=0,01) e sale al 6,3% tra gli extra-europei (p=0,0002); UE ed europei non UE non se ne discostano.

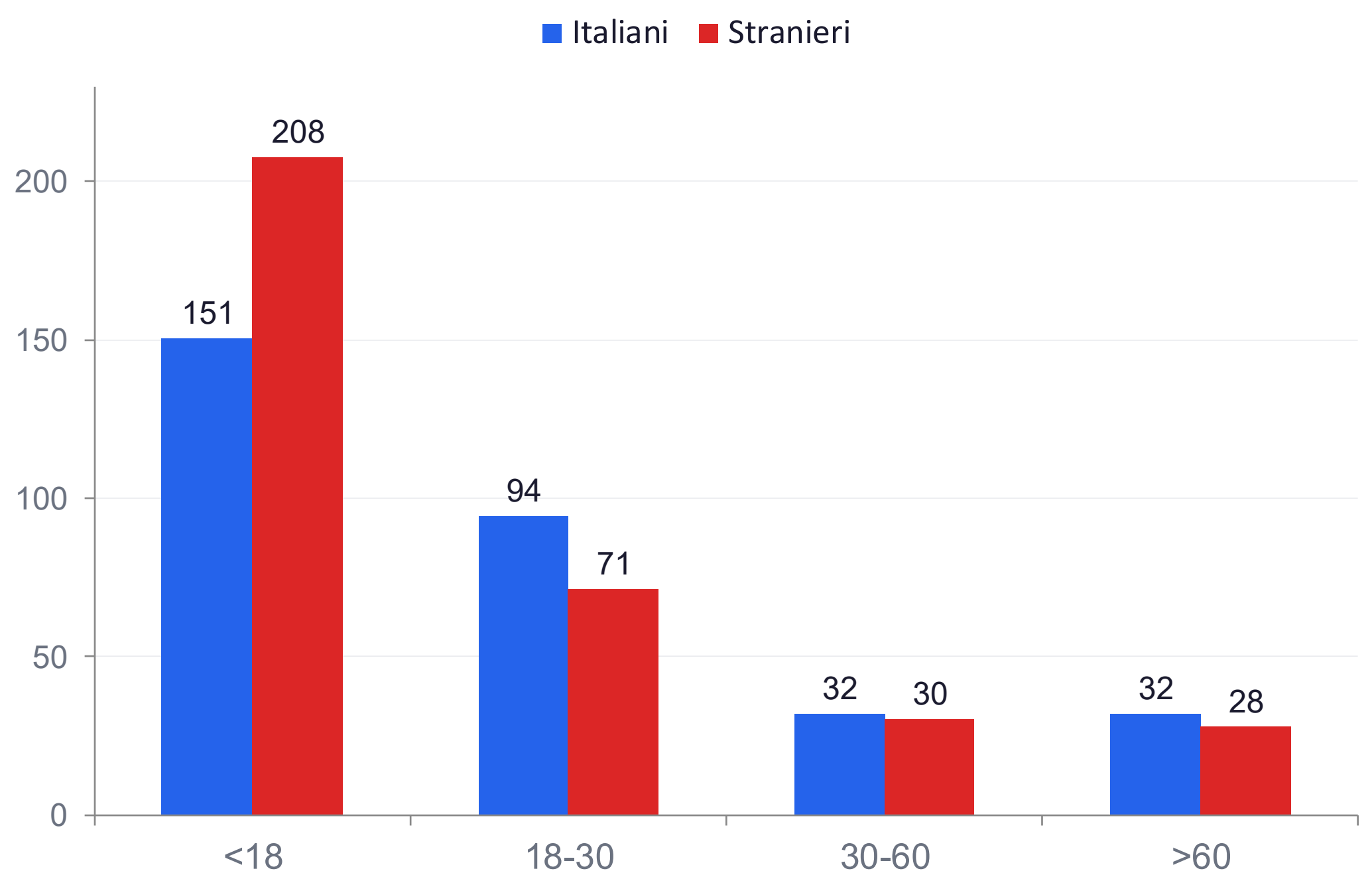
CONCLUSIONI

Considerando l'aggiustamento per età, l'accesso iniziale ai servizi di salute mentale appare complessivamente simile tra stranieri e italiani. Sembrano tuttavia emergere disuguaglianze rilevanti, interpretabili in chiave di salute dei migranti, sia nella distribuzione per età — con elevata intercettazione in età pediatrica e sotto-accesso nei giovani adulti maschi — sia nelle modalità di ricovero. In particolare, tra gli extra-europei la probabilità di trattamento obbligatorio risulta quasi doppia. Sebbene i tassi degli stranieri possano risultare lievemente sovrastimati per la mancata inclusione degli irregolari nei denominatori, i risultati suggeriscono che una quota significativa di migranti acceda ai servizi in condizioni di maggiore urgenza o gravità. I dati non consentono tuttavia di distinguere se tale fenomeno sia attribuibile a differenze nella gravità clinica al momento del contatto, a specifiche modalità di invio ai servizi o alla carenza di percorsi alternativi.

TASSI PER FASCIA D'ETÀ

Fascia	Italiani	Stranieri	Rapporto
<18	150,5	207,5	1,38
18-30	94,3	71,3	0,76
30-60	32,0	30,2	0,94
>60	32,0	27,7	0,87
Grezzo	54,6	68,2	1,25
Standard.	55,5	58,1	1,05

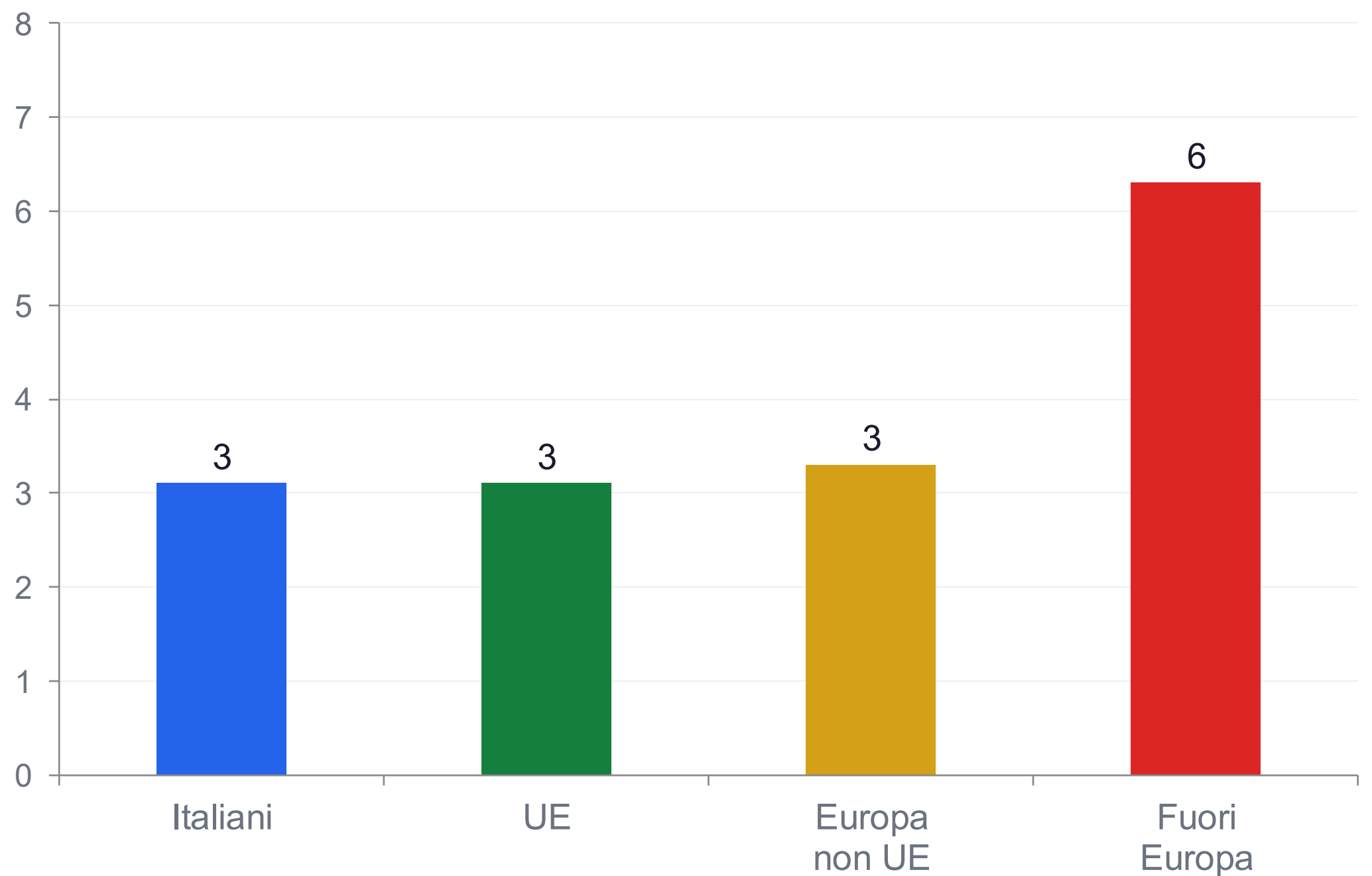
Tasso /10.000 residenti/anno. Standardizzazione diretta (struttura d'età 2026).



RICOVERI IN TSO

Cittadinanza	TSO / ric.	%	IC 95%	p
Italiani	282 / 8.998	3,1	2,8–3,5	rif.
UE	7 / 229	3,1	1,5–6,2	n.s.
Eur. non UE	9 / 276	3,3	1,7–6,1	n.s.
Fuori Europa	29 / 463	6,3	4,4–8,9	0,0002
Tutti stranieri	45 / 968	4,6	3,5–6,2	0,01

IC 95% (Wilson); χ^2 vs italiani.



DIFFERENZE DI GENERE

Sesso	Italiani	Stranieri	Rapporto
Maschi	52,8	60,2	1,14
Femmine	58,0	56,3	0,97

Tasso standardizzato /10.000 residenti/anno.