

Accesso alla vaccinazione contro il virus SARS-CoV-2 nella popolazione immigrata in Veneto

Nicola Gennaro¹, Eliana Ferroni¹, Laura Cestari¹, Michele Pellizzari¹, Silvia Pierobon¹, Elena Schievano¹, Ugo Fedeli¹, Francesco Avossa¹, Manuel Zorzi¹

Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero del Veneto¹

INTRODUZIONE

Gli immigrati rappresentano una fascia di popolazione più vulnerabile alle malattie infettive rispetto alla popolazione con cittadinanza italiana. Per tale ragione, sono un gruppo prioritario per le politiche di prevenzione e controllo delle malattie infettive, che comprendono anche la vaccinazione.

OBIETTIVO

Valutare l'accesso alla vaccinazione contro il virus SARS-CoV-2 nella popolazione immigrata in Veneto, a confronto con la popolazione con cittadinanza italiana.

METODI

Lo studio è stato condotto sui residenti in Veneto di età 0-69 anni. Le analisi sono state effettuate sia a livello di area geografica di provenienza che in base alla cittadinanza. L'accesso alla vaccinazione è stato valutato con la prima dose di vaccino, a prescindere dalla tipologia di vaccino utilizzato.

Sono stati inclusi tutti i soggetti che hanno effettuato la prima dose di vaccino tra il 1 gennaio 2021 e il 1 febbraio 2022. E' stata effettuata, inoltre, una analisi stratificata per sesso per valutare eventuali differenze nell'accesso.

RISULTATI

In Veneto la popolazione residente under 70 anni all'01.01.2021 è pari a 4.038.979, di cui l'11,8% di cittadinanza straniera (n 475.509). L'area geografica più rappresentata è l'Europa Orientale (n 237.283), seguita dall'Africa Settentrionale (n 60.294). L'analisi ha mostrato come in genere gli immigrati provenienti dalle diverse aree geografiche inizino il percorso vaccinale in ritardo rispetto ai cittadini italiani, e mostrino una minore copertura con la prima dose. Fanno eccezione i cittadini nelle classi di età più giovani (5-11 e 12-19 anni) provenienti da "altri Paesi Asiatici", rappresentati per il 75% dalla Cina, che raggiungono una elevata copertura vaccinale con una dose prima dei cittadini italiani.

In tutte le classi di età emergono importanti differenze di copertura tra aree geografiche, che tendono a ridursi nelle classi di età centrali, ad eccezione dei cittadini dell'Europa orientale, che mantengono un ritardo nell'avvio della vaccinazione e coperture vaccinali più basse rispetto a tutte le altre aree geografiche. Nei soggetti di età 60-70 anni, la copertura della prima dose è sempre sotto l'80% in tutte le aree geografiche, con Africa del nord ed Europa Orientale poco sopra il 60%, mentre i cittadini italiani mostrano una copertura con prima dose del 90%.

L'analisi per Paese di provenienza mostra un ritardo nell'avvio del percorso vaccinale in tutti i Paesi, a confronto con i cittadini italiani: la Nigeria è il Paese che si appropria alla vaccinazione più tardivamente, con coperture più basse in tutte le classi di età.

CONCLUSIONI

L'analisi dell'accesso alla vaccinazione per area geografica e Paese di provenienza mostra differenze importanti rispetto ai cittadini italiani.

Non si osservano particolari differenze di genere nelle diverse aree geografiche analizzate, complessivamente e nemmeno in specifiche fasce d'età.

Corrispondenza: eliana.ferroni@azero.veneto.it