

SINTESI

“SALUTE, MIGRAZIONE E POVERTÀ’: IL PROGRAMMA DI INTERVENTO DELL’INMP”

Un Paese diverso, una sanità pubblica ecologica

- Le persone migranti aumentano in tutta l’Europa, raggiungendo in Italia quasi 5,2 milioni. La migrazione assume inoltre un carattere di stabilità: il 54,3% sono soggiornanti di lungo periodo, 79.894 nati all’anno da coppie straniere nel 2012 (14,9% dei nati), i minori stranieri sono circa 1 milione.
- La tutela della salute degli migranti contraddistingue molti Paesi europei e quelli del Nord Europa, in attuazione dei diritti universali dell’uomo e delle Carte costituzionali. Il conseguimento efficace di tale obiettivo di sanità pubblica implica l’adozione di un approccio globale, multisetoriale e multilivello, nel campo della prevenzione e dell’assistenza socio-sanitaria, capace di cogliere la peculiarità dei bisogni emergenti nel contesto delle dinamiche complesse di intersectorialità (salute, integrazione, istruzione, ecc.).
- L’aumento della povertà nel nostro Paese è stato costante, anche a causa del perdurare della crisi economica; secondo i dati Eurostat, le persone a rischio di povertà o esclusione sociale in Italia nel 2013 hanno raggiunto la quota del 28,4%.
- A fronte di questi cambiamenti è necessario promuovere strategie che abbiano l’effetto di ridurre la distanza tra le persone, agevolando i processi di integrazione e rafforzando il «capitale sociale», cioè senso civico, patrimonio di relazioni, interconnettività sociale, reciprocità, coesione.
- Nel campo della salute, si fa strada una nuova visione di «sanità pubblica ecologica», attenta al contesto e al ruolo dei determinanti sociali, economici e ambientali. Si rafforzano i valori fondativi del SSN: all’idea di una sanità più attenta ai bisogni delle persone, maggiormente orientata al perseguimento del bene comune, al contrasto delle disuguaglianze, all’affermazione della salute come diritto per tutti.

L’INMP

- L’INMP, ai sensi della Legge 8 novembre 2012 n.189, è l’Istituto nazionale pubblico che opera per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle disuguaglianze nella salute e nell’accesso ai servizi, attraverso attività pianificate di assistenza sanitaria, di ricerca, di formazione, di promozione della mediazione transculturale in sanità e di rete. Ciò avviene nell’ambito della Programmazione interregionale approvata dai Ministri della salute e dell’Economia e delle Finanze nonché dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.
- Le attività dell’Istituto si sviluppano secondo diverse direttrici che includono i programmi di rilevanza nazionale in ambito di epidemiologia e di sanità pubblica (finalizzati alla produzione di informazioni e indicatori, di evidenze scientifiche e alla elaborazione di documenti sull’appropriatezza degli interventi sanitari e dei modelli organizzativi), la formazione sui temi della medicina transculturale (l’Istituto è centro di riferimento nazionale per la mediazione culturale), l’attività di cooperazione internazionale, l’assistenza socio-sanitaria secondo modalità innovative e ad accesso facilitato e gli interventi di medicina di prossimità.

Le principali attività

a) L'Osservatorio epidemiologico nazionale dell'INMP

L'Osservatorio, del quale fanno parte esperti in epidemiologia, demografia e economia sanitaria, attiverà un sistema di monitoraggio dello stato di salute della popolazione migrante, delle disuguaglianze socioeconomiche nella salute e nell'assistenza sanitaria. Scopo dell'Osservatorio è di fornire solidi elementi conoscitivi alla rete nazionale dell'INMP e ai decisori politici per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, per orientare l'assistenza e la prevenzione verso obiettivi prioritari e facilitarne la realizzazione. L'Osservatorio opera in modo cooperativo con i centri di produzione regionali, e condividerà un *set di indicatori* per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione migrante e delle fasce di fragilità. Esso ha, nel frattempo, avviato un progetto per la messa in rete degli Studi longitudinali metropolitani, per la valutazione dello stato di salute e dei profili di assistenza alla popolazione immigrata; tale progetto, coordinato dall'Istituto, utilizza e valorizza i dati storicizzati delle anagrafi comunali che sono interconnessi con quelli del censimento, dei ricoveri ospedalieri (SDO) e dei registri di mortalità dei comuni di Torino, Venezia, Reggio Emilia, Firenze, Roma, ai quali si aggiungeranno, dal 2015, i dati dei comuni di Palermo, di Bari e di Taranto. Infine, è operativa una collaborazione con ISTAT per partecipare alla realizzazione di indagini campionarie "ad hoc" sulle disuguaglianze sociali e la salute degli immigrati.

b) La Rete nazionale dell'INMP

Le regioni, per il tramite del Coordinamento salute, hanno individuato i propri rappresentanti nella Rete nazionale dell'INMP, prevista ai sensi della predetta legge 8/novembre 2012, n° 189, ai quali si aggiungeranno quelli di altre istituzioni pubbliche e del privato sociale.

La rete opera per la definizione condivisa delle priorità di salute pubblica assieme a i network scientifici e alle comunità di pratica già operanti sul territorio nazionale, con la finalità di restituire le conoscenze e le esperienze ai servizi sanitari territoriali. Le attività in corso riguardano la mappatura degli *stakeholders*, attraverso la costituzione di una banca dati accessibile on-line, la formulazione di linee guida cliniche per l'assistenza alle popolazioni migranti, il monitoraggio dell'attuazione della relativa normativa a livello regionale e locale.

c) L'Assistenza sanitaria e sociosanitaria

L'assistenza viene assicurata attraverso l'ambulatorio medico polispecialistico e psicologico e comprende le attività, in costante espansione quali-quantitativa, con competenze e strumentazione di prim'ordine.

Dal 2008 ad oggi sono state erogate circa 250.000 prestazioni ambulatoriali, con un progressivo incremento della quota di pazienti italiani, per la gran parte esenti per reddito. Parallelamente la quota di stranieri è passata dal 92% al 60%. Tra gli stranieri, i regolari e gli irregolari sono rappresentati in parti eguali.

Ma l'attività assistenziale assume una valenza più ampia e non territorialmente confinata, in quanto momento privilegiato di relazione con le popolazioni target e di comprensione degli scenari sempre nuovi che il fenomeno migratorio propone. Essa rende, inoltre, possibile la ricerca clinica e la sperimentazione sul campo di modelli operativi, replicabili in diversi ambiti e contesti regionali.

L'attività è connotata da un accesso immediato alle visite di base e alle successive visite e prestazioni specialistiche, dalla presenza di numerosi mediatori transculturali, dalla collaborazione stretta tra medici, psicologi e antropologi. Si tratta di un modello ispirato alla Medicina transculturale, che richiede la

comprensione di segni e simboli socio-culturali, attraverso i quali altre popolazioni si rappresentano e costruiscono il proprio mondo e il proprio senso.

Progetti sui dispositivi medici finanziati dal Ministero della Salute

Tali progetti hanno lo scopo di consentire un accesso ampio alle prestazioni essenziali per fasce di popolazione svantaggiate. Sono stati condotti e conclusi diversi progetti; si sono appena conclusi quelli riguardanti l'odontoiatria pediatrica, l'epatologia (diagnosi e trattamento delle epatiti virali) e la laserterapia.

Particolare risalto ha avuto il progetto dedicato alle malattie infettive in età pediatrica, che ha riguardato 646 bambini e interi nuclei familiari, spesso lontani dalla comune pratica assistenziale.

Ulteriori progetti sono in corso per l'anno 2014 e riguardano le infezioni sessualmente trasmesse, l'audiologia (assistenza specialistica e fornitura di protesi acustiche), le infezioni da *Helicobacter pylori* e terapia delle forme resistenti, l'oculistica (assistenza specialistica e fornitura di occhiali) e l'odontoiatria per adulti.

La salute globale

L'Istituto è impegnato a Gibuti, in un progetto di cooperazione internazionale triennale, che prevede l'assistenza e la formazione di personale sanitario locale sulle problematiche derivanti dalla pratica delle mutilazioni genitali femminili.

Promozione della figura del mediatore transculturale in sanità

L'INMP è impegnato nella definizione del *core curriculum* di conoscenze e competenze del mediatore transculturale che lavora in sanità, in virtù del ruolo di Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario che la Legge gli attribuisce. Tale percorso formativo per mediatori coinvolge le amministrazioni centrali competenti, le regioni e le istituzioni universitarie e ha la finalità di condurre al successivo riconoscimento contrattuale di tale figura professionale.

La sfida europea

- Sostegno e coordinamento al Network sud-europeo sulle disuguaglianze di salute, il cui primo incontro avverrà il prossimo 12 dicembre a Firenze, in occasione della riunione sul Mattone internazionale.
- Partecipazione al Programma dell'Unione europea in materia di salute al fine di «combattere le disuguaglianze e promuovere l'equità e la solidarietà».
- Partecipazione al programma europeo «Asilo, migrazione e integrazione».