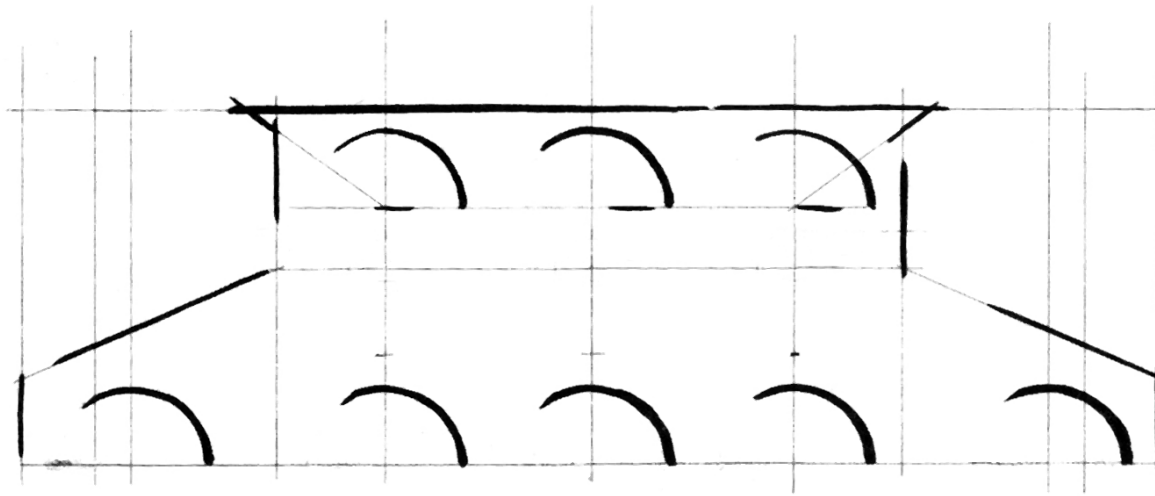
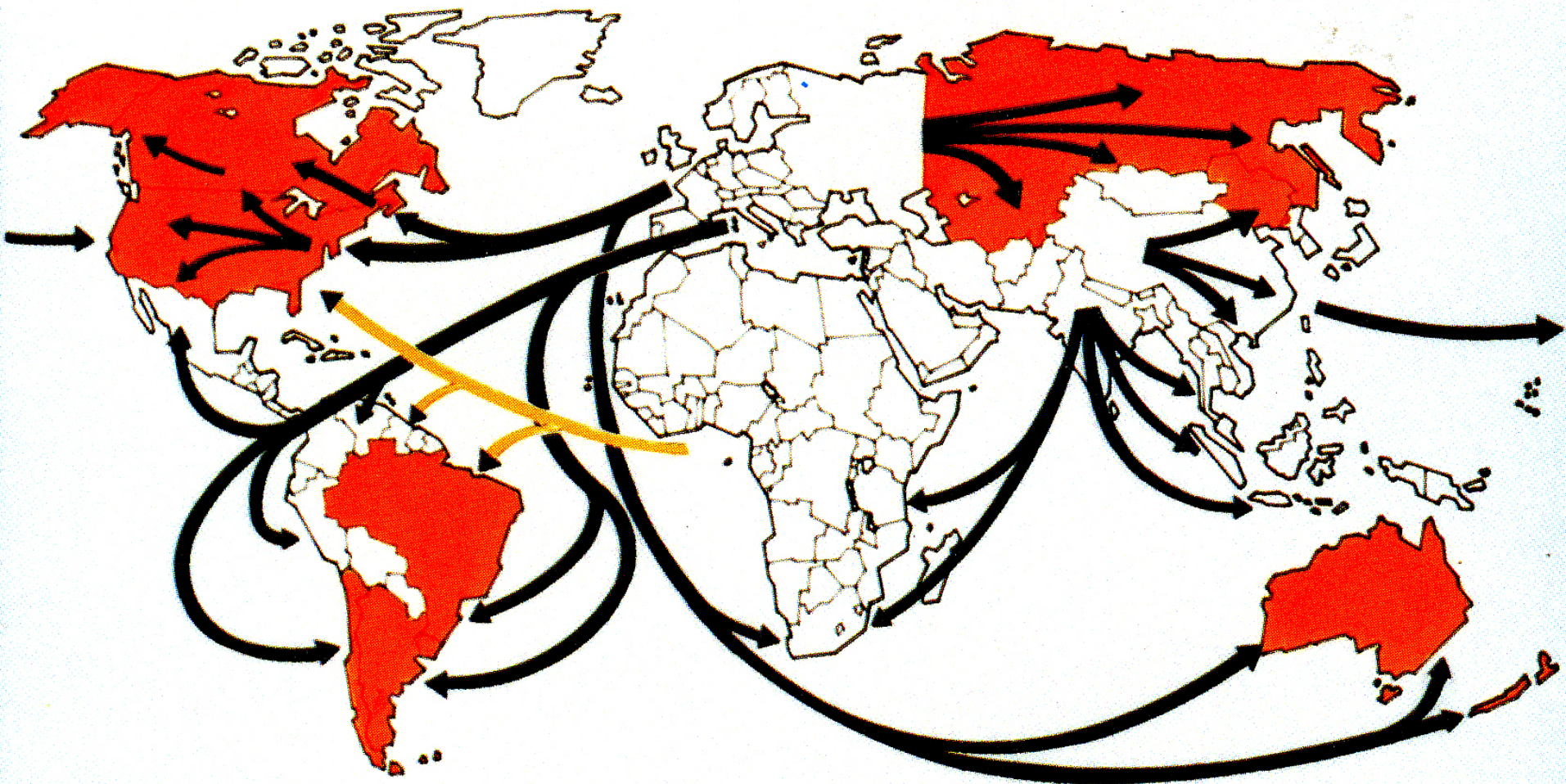


SERVIZIO SANITARIO E FLUSSI MIGRATORI: ASPETTI SOCIOSANITARI

Maria Pia Bronzino



SERMIG
ARSENALE DELLA PACE



■ Tratta negriera

■ Aree dove più del 50% della popolazione discende da immigrati a partire dal XIX secolo

FLUSSI MIGRATORI DOPO IL XVI SECOLO

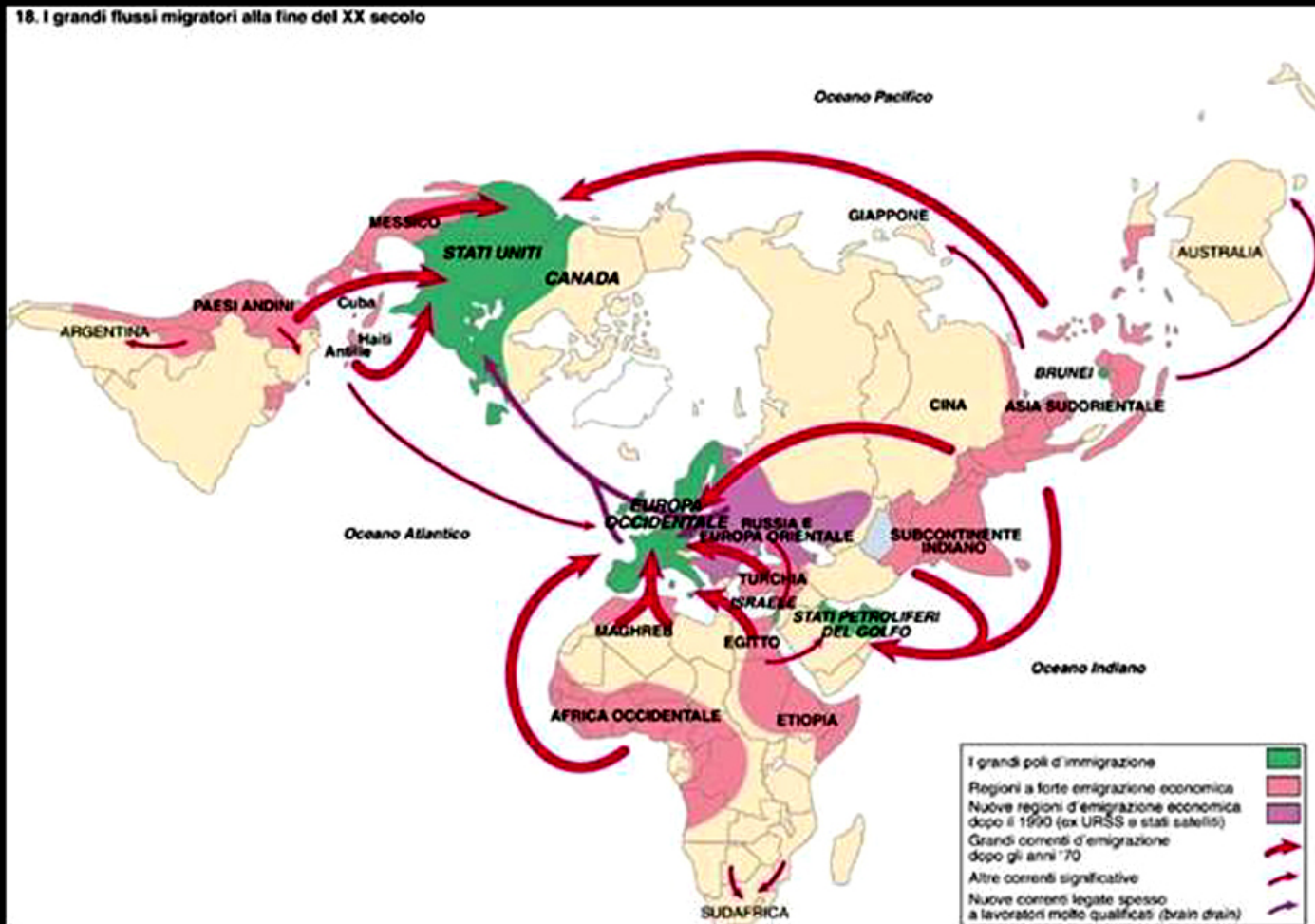
Fonte: Forte-Ubertazzi, GEO-ATLANTE, De Agostini, 1987

**TRA IL 1840 E IL 1940 CA. 50 MILIONI
DI EUROPEI SI SONO TRASFERITI
DEFINITIVAMENTE OLTREMARE**



ALLA FINE DELLA II° GUERRA MONDIALE I FLUSSI MIGRATORI SI SONO INDIRIZZATI VERSO L'EUROPA, PRIVILEGIANDO NEGLI ULTIMI ANNI LE SPONDE NORD DEL MEDITERRANEO

18. I grandi flussi migratori alla fine del XX secolo



**A FINE 2007 IL TOTALE DI MIGRANTI NEL MONDO
È DI 195 MILIONI.
DI QUESTI PIU' DI 14 MILIONI SONO RIFUGIATI**



I FATTORI DELL'IMMIGRAZIONE

Fattori di espulsione nei paesi di esodo “Push Factors”

Inadeguate politiche di sviluppo - Povertà
Esplosione demografica - Urbanizzazione
Guerre e repressioni - Profughi e rifugiati
Catastrofi ambientali - Profughi ambientali
Aspettative culturali – Modelli di vita occidentale

Fattori di attrazione nei paesi di approdo “Pull Factors”

Aspettative culturali ed economiche
Richiesta di manodopera
Ricongiungimento familiare

Fattori di scelta “Choice Factors”

Legale-amministrativo: aspetto normativo, esecutivo, punitivo
Affettivo: comunità di riferimento
Ambientale - Sociale

A map of Europe with various countries colored in different shades. The text is overlaid in the center of the map. The text is in white, bold, uppercase letters. The background is a map of Europe with various countries colored in different shades. The text is overlaid in the center of the map. The text is in white, bold, uppercase letters. The background is a map of Europe with various countries colored in different shades. The text is overlaid in the center of the map. The text is in white, bold, uppercase letters.

**IN EUROPA L'INCIDENZA DEGLI IMMIGRATI
È DEL 5,6% SULLA POPOLAZIONE COMPLESSIVA**

**I DUE TERZI DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA
SONO COSTITUITI DA NON COMUNITARI:**

32% EUROPEI NON UE

22% AFRICANI

16% ASIATICI

15% LATINO AMERICANI

A map of Italy with various regions color-coded and labeled. Overlaid on the map is white text providing statistics about immigration in Italy as of the end of 2006. The text is arranged in five lines, centered horizontally. The map shows major cities, regional names, and neighboring countries like France, Slovenia, and Croatia.

**IN ITALIA A FINE 2006
CIRCA 3.700.000 DI IMMIGRATI REGOLARI**

**IL 50% DI IMMIGRATI È
DI ORIGINE EUROPEA**

**IL 60% DI POPOLAZIONE IMMIGRATA
HA UN'ETÀ TRA 25 E 45 ANNI**

**PARITÀ DI PRESENZE
TRA UOMINI E DONNE**

**22,6% SONO MINORI
I MINORI DI 2° GENERAZIONE SUPERANO
LE 400.000 UNITÀ**

A map of Italy is shown in the background, with various regions and cities labeled. Overlaid on the map is white text providing statistics. The text is arranged in a vertical list. The first three lines are: '50% DI CRISTIANI', '37% DI MUSULMANI', and '5% DI RELIGIONE ORIENTALE'. The next three lines are: 'PRINCIPALI MOTIVI DI INGRESSO:', 'DI LAVORO 56%', and 'FAMILIARI 35%'. The following two lines are: 'PIU' DI 100.000 IRREGOLARI' and 'INTERCETTATI OGNI ANNO'. The final two lines are: 'DAL 35% AL 50% DI RIMPATRIATI OGNI ANNO' and 'DI QUESTI IL 15% SONO RIMPATRI ASSISTITI'.

50% DI CRISTIANI
37% DI MUSULMANI
5% DI RELIGIONE ORIENTALE

PRINCIPALI MOTIVI DI INGRESSO:
DI LAVORO 56%
FAMILIARI 35%

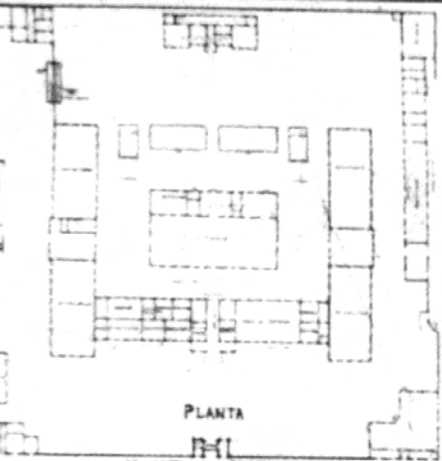
PIU' DI 100.000 IRREGOLARI
INTERCETTATI OGNI ANNO

DAL 35% AL 50% DI RIMPATRIATI OGNI ANNO
DI QUESTI IL 15% SONO
RIMPATRI ASSISTITI

**“...IL RAGGIUNGIMENTO PER TUTTI
I CITTADINI DEL MONDO
ENTRO L’ANNO 2000
DI UN LIVELLO DI SALUTE CHE
PERMETTA LORO DI CONDURRE
UNA VITA SOCIALMENTE ED
ECONOMICAMENTE PRODUTTIVA”**

(Assemblea Mondiale della Sanità 1977)

HOSPEDARIA DE IMMIGRANTES DO ESTADO DE *São Paulo*



VISTA GERAL DO DEPARTAMENTO DE IMIGRAÇÃO E COLONIZAÇÃO - 1ª FASE - ANTERIOR A 1911 - VENDO-SE: 1-EDIFÍCIO CENTRAL: ADMINISTRAÇÃO E DORMITÓRIOS - 2- REFEITÓRIO E COZINHA - 3- ENFERMARIA - 4- HOSPITAL - 5- DEPOSITO DE FRUTAS - 6- SANITÁRIOS - 7- TRIAGEM MÉDICA - 8- ESTAÇÃO E BAGAGEIRO - 9- PORTÃO PRINCIPAL - 10 AGENCIA OFICIAL DE COLOCAÇÃO - 11- AGENCIA



FATTORI DI RISCHIO DEL MIGRANTE NEL PAESE OSPITE

- Mancanza di lavoro e di reddito
- Sottoccupazione in professioni lavorative rischiose non tutelate
- Degrado abitativo (senza fissa dimora, coabitazioni forzate, promiscuità)
- Assenza di supporto familiare
- Clima e ambiente naturale differenti
- Alimentazione differente (compromissione dello stato nutrizionale)
- Abitudini voluttuarie (fumo, alcool....)
- Rischio di devianza (microcriminalità)
- Malessere psicologico legato alla migrazione
- Discriminazione di accesso ai servizi sociosanitari

**IL 50% DEL MERCATO
IRREGOLARE DEL LAVORO È
AFFIDATO AGLI IMMIGRATI**

**IL REDDITO MEDIO DI UN
IMMIGRATO È CIRCA LA METÀ
DEL REDDITO DI UN
LAVORATORE EUROPEO**

**IN ITALIA IL 72% DELLE ABITAZIONI
OCCUPATE DA IMMIGRATI
PRESENTANO SITUAZIONI DI
SOVRAFFOLLAMENTO**

**IN BELGIO LE CASE CONSIDERATE
INAGIBILI SONO AFFITTATE AGLI
IRREGOLARI**

**IN GERMANIA GLI IMMIGRATI PAGANO
AFFITTI PIÙ ALTI PER ABITAZIONI IN
PEGGIORI CONDIZIONI**

**IN FRANCIA E GERMANIA
IL 30% DI INCIDENTI
CHE CAUSANO INVALIDITÀ
PERMANENTE RIGUARDANO
CITTADINI STRANIERI**

TUTELA SANITARIA IN ITALIA

LEGGE 33/80 (per gli immigrati irregolari solo cure urgenti ospedaliere per malattia, infortunio, maternità)

LEGGE 943/86 (tutela sanitaria per regolari)

LEGGE 39/90 (tutela sanitaria anche per disoccupati in collocamento)

D.M. 19/11/1995 articolo 13

“Agli stranieri, temporaneamente presenti nel territorio dello Stato, sono assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali e ospedaliere essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio, e sono estesi i programmi di medicina preventiva.

E' altresì garantita la tutela sociale della maternità responsabile e della gravidanza ...

L'accesso dello straniero alle strutture sanitarie non può comportare alcun tipo di segnalazione, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto,

a parità di condizioni con il cittadino italiano.”

**TUTELA SANITARIA DEI MINORI
CONVENZIONE INTERNAZIONALE
SUI DIRITTI DELL'INFANZIA**

ONU, New York, 20/11/1989
Ratificata dall'Italia con Legge
27/5/1991 n. 176

Articolo 2

“Gli stati devono rispettare, nel loro territorio, i diritti di tutti i bambini senza discriminazione alcuna ...”

Articolo 24

“Gli Stati riconoscono il diritto del bambino al godimento dei più alti livelli raggiungibili di salute e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione ...

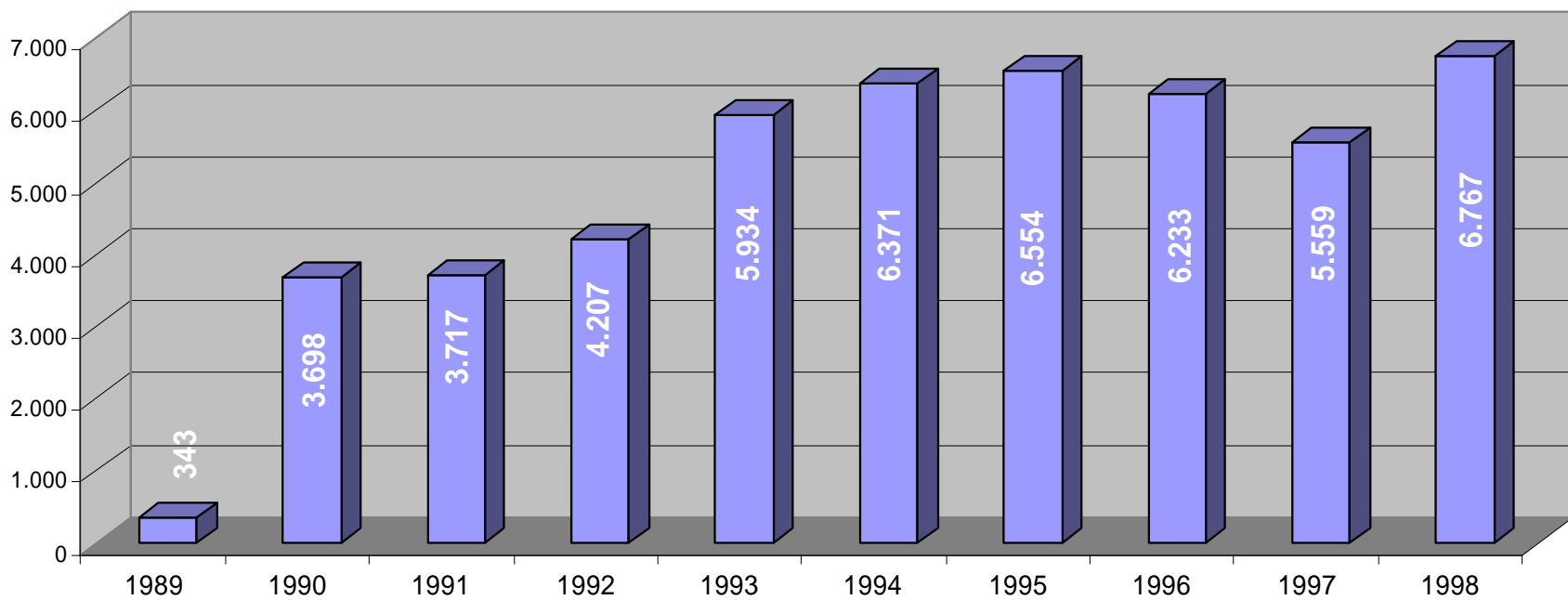
... Gli Stati si sforzano di garantire l’attuazione integrale del summenzionato diritto ed adottano adeguati provvedimenti per:

- diminuire la mortalità
- assicurare a tutti l’assistenza medica e le cure sanitarie
- lottare contro la malattia e la malnutrizione
- garantire alle madri adeguate cure pre e postnatali
- informare i genitori sulle conoscenze della salute
- sviluppare la medicina preventiva, l’informazione e la pianificazione familiare

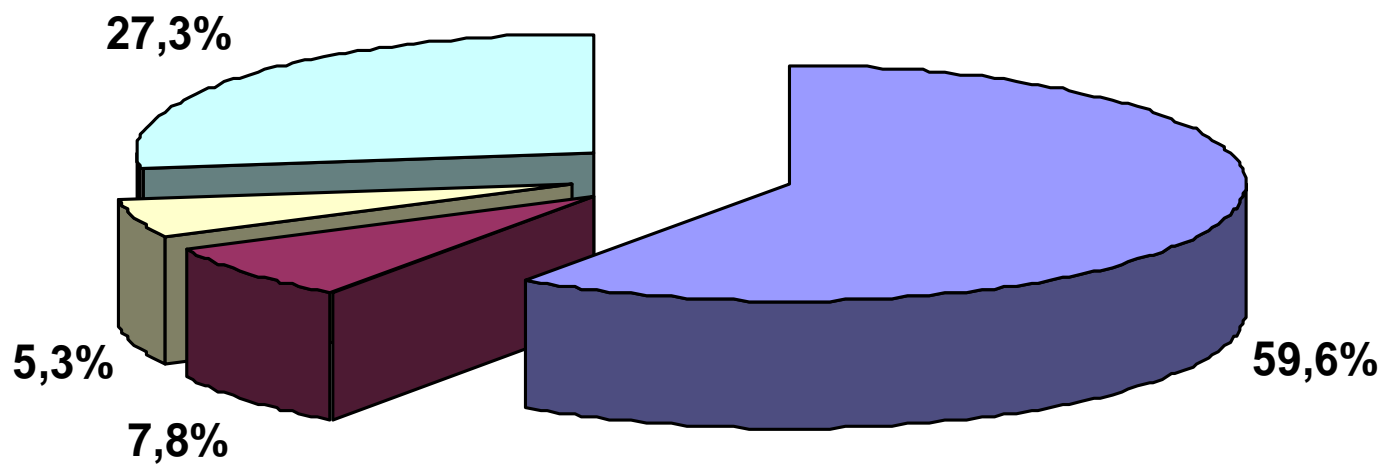




visite dal 1989 al 1998: 49.383

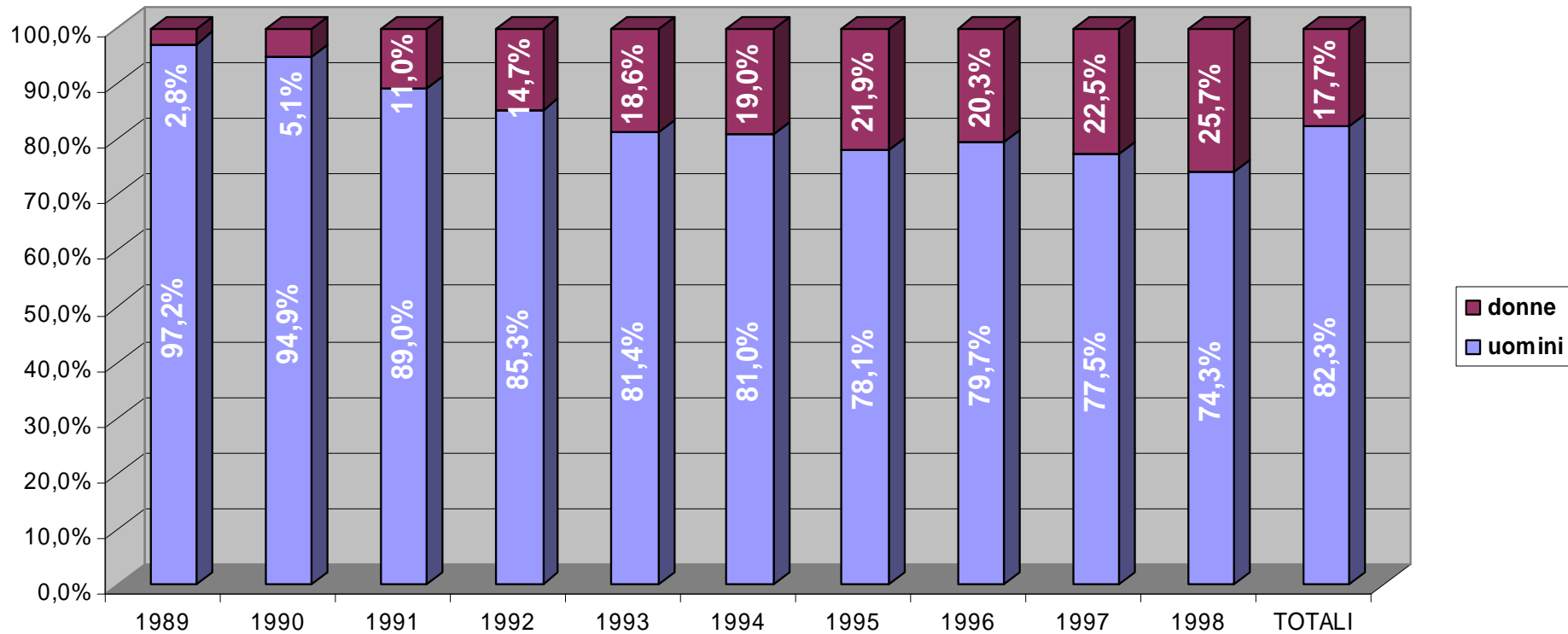


cartelle cliniche aperte dal 1989 al 1998: 14.179

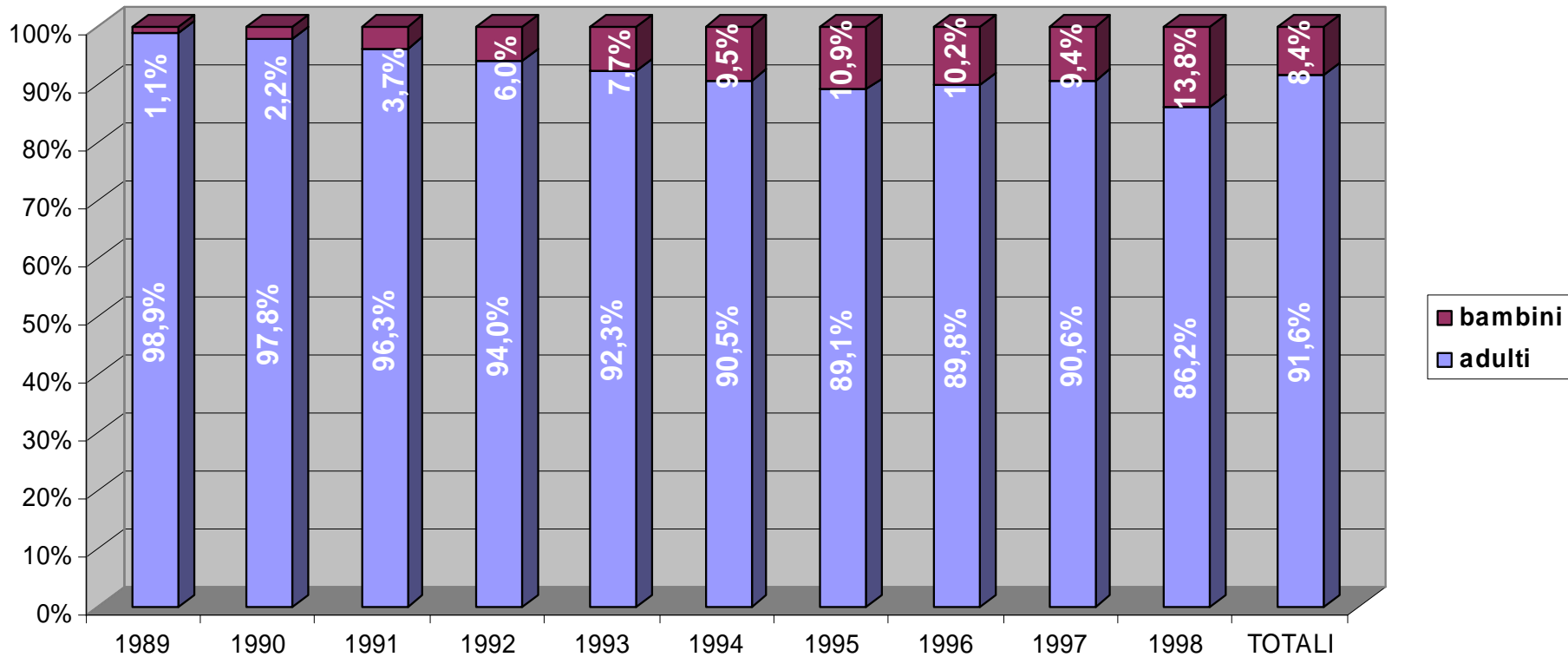


■ MAROCCO ■ NIGERIA ■ ROMANIA ■ ALTRO

cartelle cliniche aperte dal 1989 al 1998 (uomini e donne) - tot. 12.801 (10.535 U + 2.662 D)



cartelle aperte dal 1989 al 1998: 13.975 (12.801 adulti +1.174 bambini)



PROFILO SANITARIO DELL'IMMIGRATO

- ETÀ GIOVANE
- LIVELLO CULTURALE
- EFFETTO MIGRANTE SANO
- INTERVALLO DI BENESSERE
- BASSA PERCENTUALE DI MALATTIE ESOTICHE DI IMPORTAZIONE
- AUMENTO DELLA FREQUENZA DI MALATTIE NEL TEMPO

PROBLEMATICHE NELL'INTERAZIONE MEDICO-PAZIENTE

- CONOSCENZA EPIDEMIOLOGICA
- GEOGRAFIA SANITARIA
- CULTURA
- LINGUAGGIO E COMUNICAZIONE
- ASPETTATIVE
- PERCEZIONE DELLA MALATTIA E DEI SINTOMI
- ACCETTAZIONE DELLA TERAPIA
- DIFFERENZA ILLNESS-DISEASE

APPROCCIO AL PAZIENTE IMMIGRATO

ANAMNESI

- *paese di provenienza*
- *data di arrivo*
- *percorso migratorio*
- *attuale collocazione*

ESAME OBIETTIVO

- *diversa rappresentazione corporea*
- *diverso senso del pudore*

APPROCCIO AL PAZIENTE IMMIGRATO

PRESCRIZIONE TERAPEUTICA E COMPLIANCE

- *informazione chiara, comprensibile e sufficiente*
- *prescrizione scritta in modo chiaro*
- *scrivere tempi e modalità di assunzione sulla scatola del farmaco*
- *responsabilizzare il paziente*
- *norme di assunzione del farmaco con una certa ritualità - coinvolgere l'accompagnatore del paziente*
- *dare farmaci nella quantità necessaria per la cura*
- *ampliare l'informazione*

APPROCCIO AL PAZIENTE IMMIGRATO

FOLLOW UP

- *problemi di instabilità demografica*
- *difficoltà di concepire patologie croniche o ricorrenti*
- *elasticità e disponibilità organizzativa*
- *stabilire un buon rapporto con il medico e la struttura*

D.L. 25/7/98 e CIRCOLARE MINISTERIALE 24/3/2000

- ISCRIZIONE OBBLIGATORIA**
- ISCRIZIONE VOLONTARIA**
- STRANIERI NON ISCRITTI AL SSN
REGOLARMENTE SOGGIORNANTI**
- STRANIERI CHE ENTRANO IN ITALIA PER
MOTIVI DI CURA**

D.L. 25/7/98 e CIRCOLARE MINISTERIALE 24/3/2000

STRANIERI NON IN REGOLA CON LE NORME
RELATIVE ALL'INGRESSO E AL SOGGIORNO

Al paziente viene assegnato il **codice STP** (Straniero Temporaneamente Presente) su tessera con validità semestrale, rinnovabile.

Dal 2008 per i cittadini Rumeni e Bulgari non in regola si utilizza il **codice ENI** (Europeo Non Iscrivibile).

ASSISTENZA SANITARIA IN PIEMONTE

- FINE ANNI 80 : VOLONTARIATO
- 1996: APERTURA SPERIMENTALE CENTRI ISI
- 2004: CENTRI ISI A REGIME

ASSISTENZA SANITARIA IN PIEMONTE

OFFERTA SANITARIA A STP E ENI:

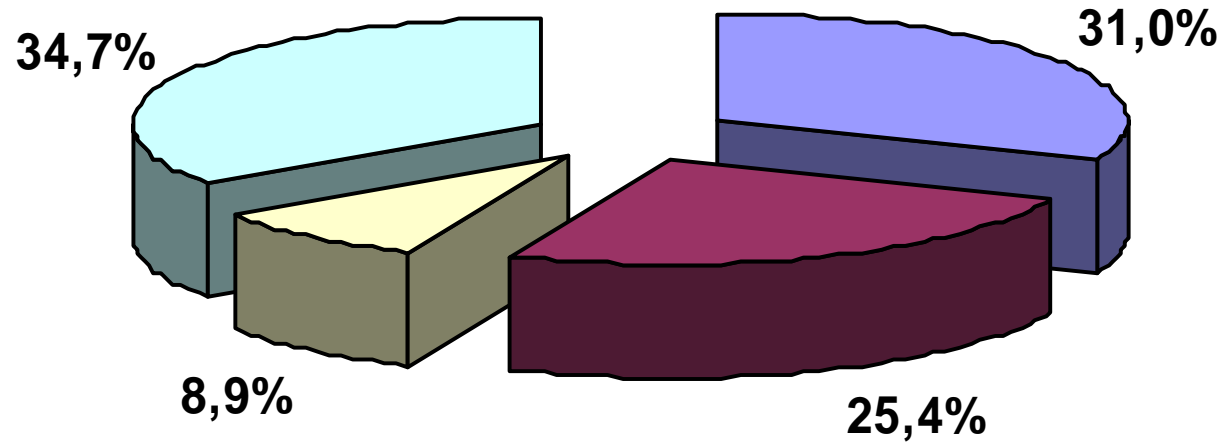
- VISITA MEDICA
- RICHIESTA E CONTROLLO ANALISI ED ESAMI
- PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE
- PRESCRIZIONI DI VISITE SPECIALISTICHE E RICOVERI

DAL 2006 OFFERTA DI ASSISTENZA PROTESICA

NEL 2008 AUTORIZZATO IL TRASPORTO PER TERAPIA DIALITICA, L'OSSIGENOTERAPIA, L'ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI.

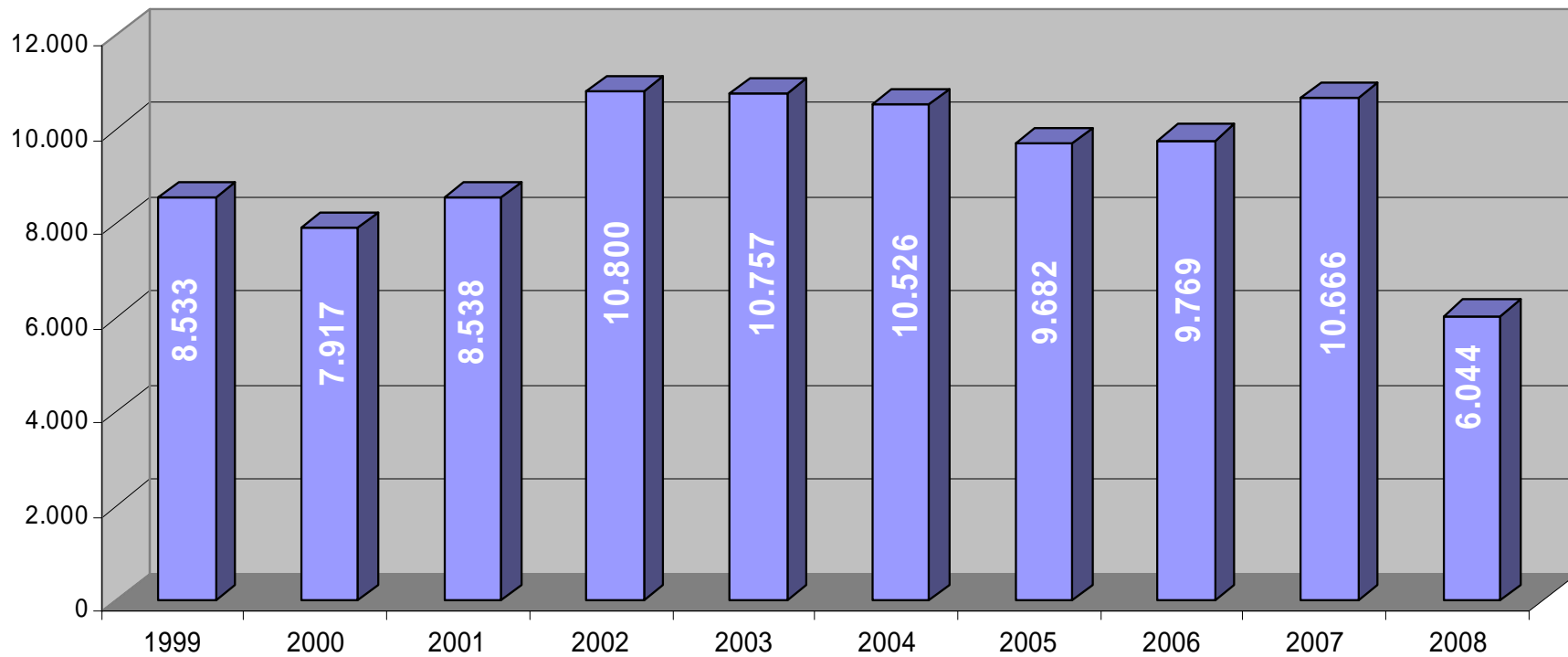


centro dentistico - cartelle cliniche: 1.569

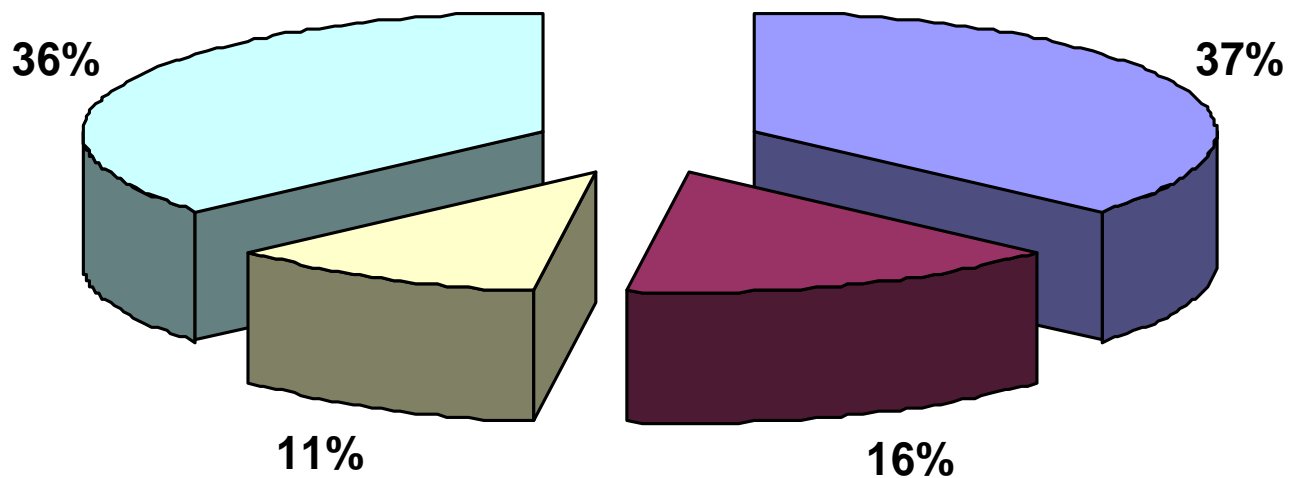


■ MAROCCO ■ ROMANIA ■ MOLDAVIA ■ ALTRO

visite dal 1999 al 8/9/2008: 93.232

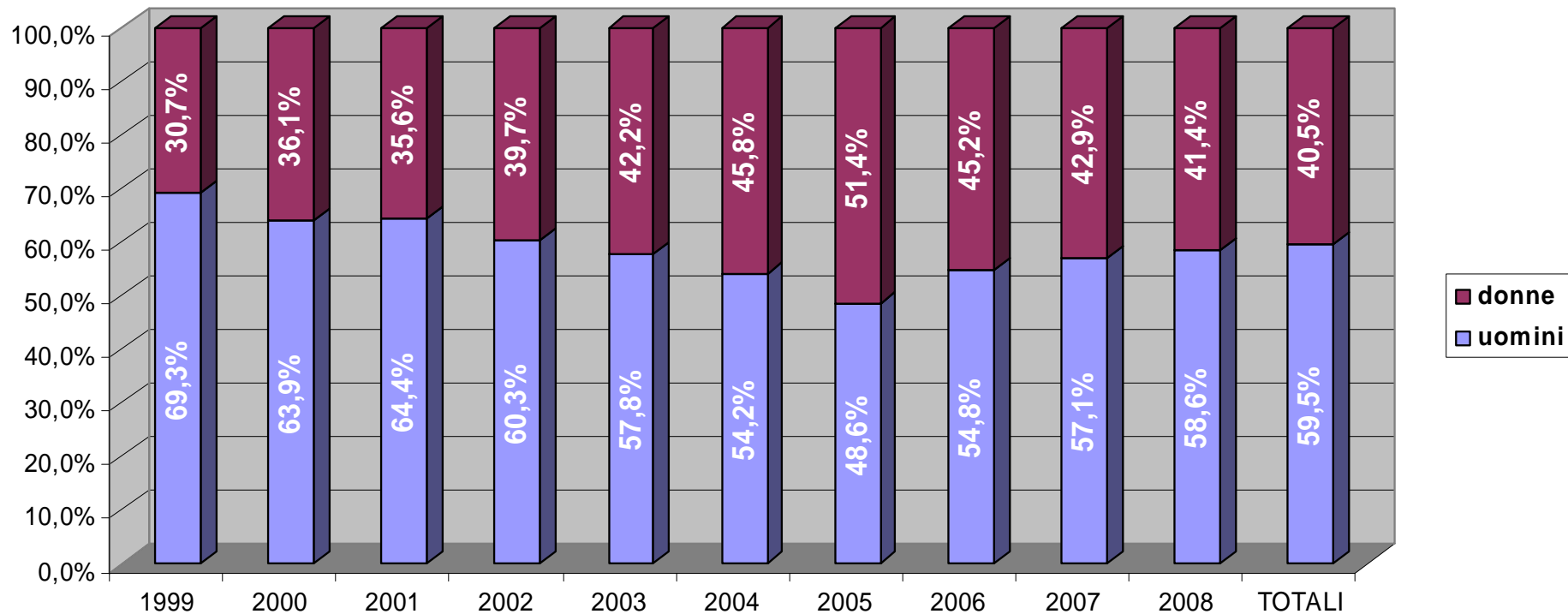


cartelle cliniche aperte dal 1999 al 8/9/2008: 20.471

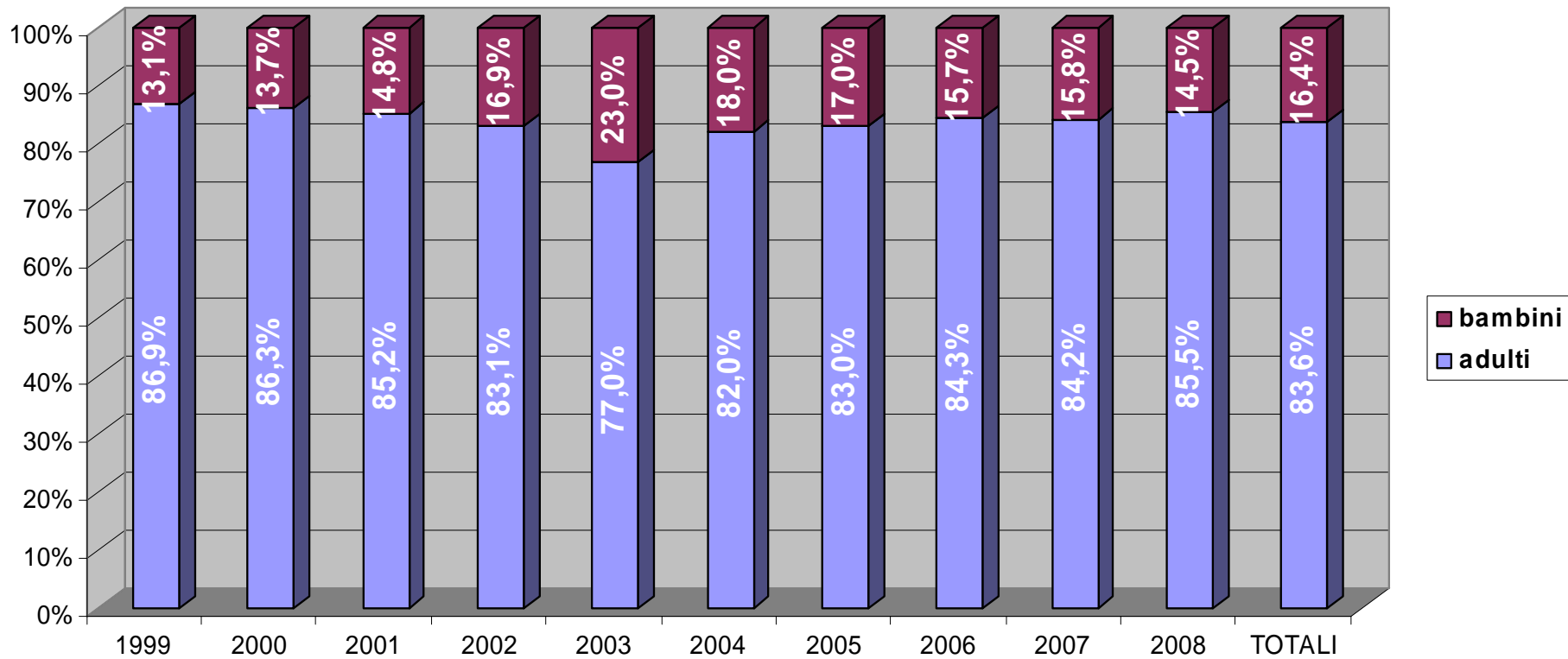


■ MAROCCO ■ ROMANIA ■ NIGERIA ■ ALTRO

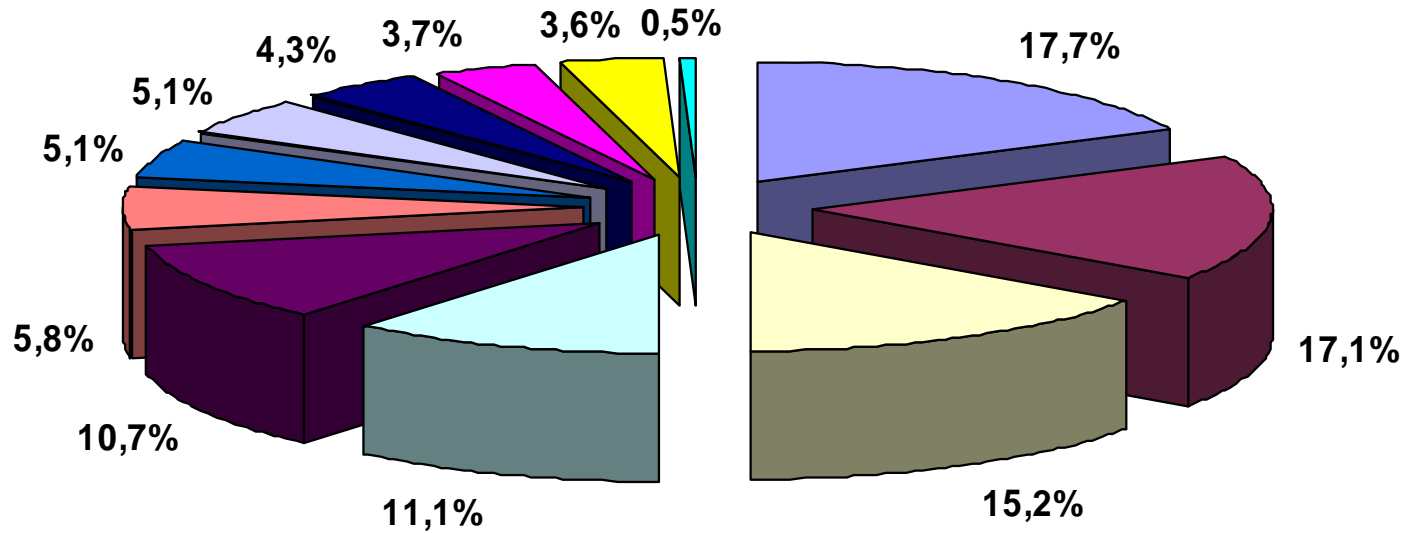
cartelle cliniche aperte dal 1999 al 8/9/2008 (U e D) - tot. 17.074 (10.152 U + 6.922 D)



cartelle aperte dal 1999 al 8/9/2008: 20.419 (17.074 adulti + 3.345 bambini)



Patologie anni 2000-2008



- | | |
|--|--------------------------|
| ■ Apparato Respiratorio | ■ App. Muscolo/Schelet. |
| ■ Gastroent. e Metabolismo (Endocrino,Diabete) | ■ Oculista e Otorino |
| ■ Dermatologica | ■ Varie (Tumori, Sangue) |
| ■ Medicazione Ferite, Suture, Iniezioni | ■ Ginecologica |
| ■ App. Genitourinario | ■ App. Cardiovascolare |
| ■ Nervoso e Psichiatria | ■ Esami del Sangue |

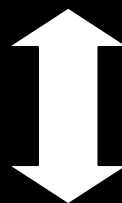
EMERSIONE AREE CRITICHE PER LA SALUTE



FATTORI DI RISCHIO PSICOPATOLOGICO

- EMARGINAZIONE SOCIO-ECONOMICA
- STRESS DA TRANSCULTURAZIONE
- FALLIMENTO DEL PROGETTO MIGRATORIO
- COFATTORI CHE INFLUENZANO IL PROGETTO MIGRATORIO, VARIABILI PER ETA', SCOLARITA', NUCLEO FAMILIARE, PERSONALITA' INDIVIDUALE, GRUPPO ETNICO

PROFILO DELLA SALUTE



PROFILO DEMOGRAFICO



LAVORO

ALIMENTAZIONE

ABITAZIONE

FAMIGLIA

SALUTE

COMUNICAZIONE

ISTRUZIONE

FORMAZIONE

AGGREGAZIONE

ACCOGLIENZA





GRA

ZIE