



POLITICHE E STRATEGIE REGIONALI IN MATERIA DI SALUTE DEI MIGRANTI:  
ESPERIENZE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI A CONFRONTO

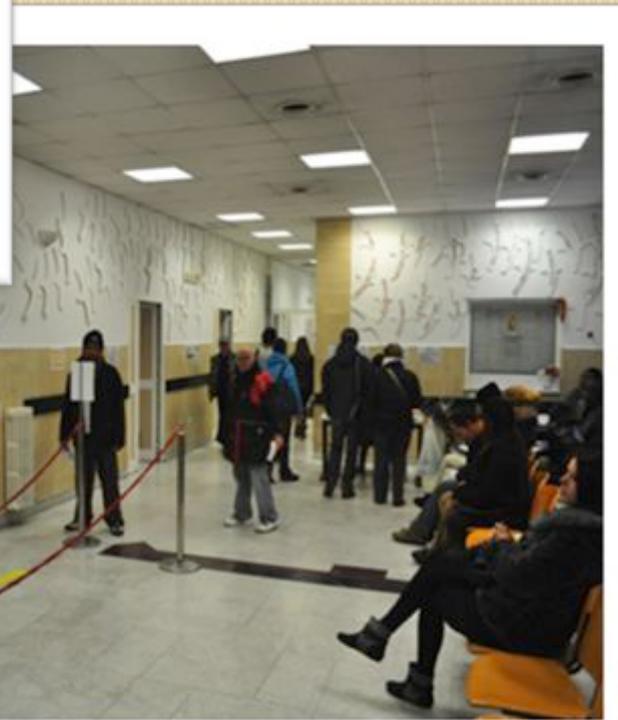
**Progettualità dell'INMP in collaborazione con le Regioni**

**Gianfranco Costanzo - INMP**





anno 1725





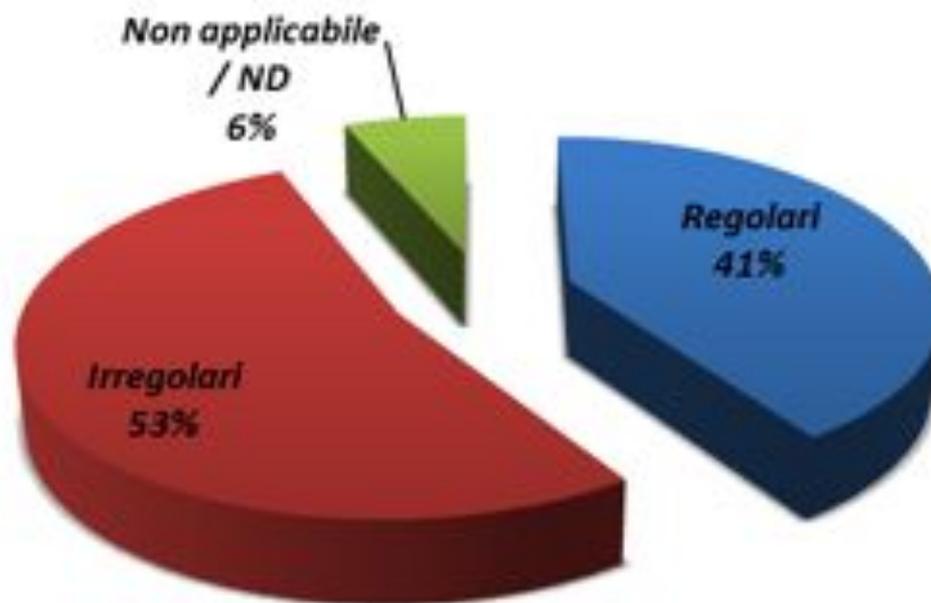


# Qualche dato

- 18.500 pazienti all'anno, 6% minori
- 44.000 accessi all'anno
- Servizi medici, odontoiatrici, psicologici, mediazione culturale, antropologia medica
- Rilascio tesserini STP/ENI: 4.300 anno
- Percorsi dedicati: Richiedenti asilo, PSD
- Sportello sociosanitario
- Progetti nazionali e internazionali
- Attività formativa (provider nazionale ECM)

# Condizione legale pazienti stranieri

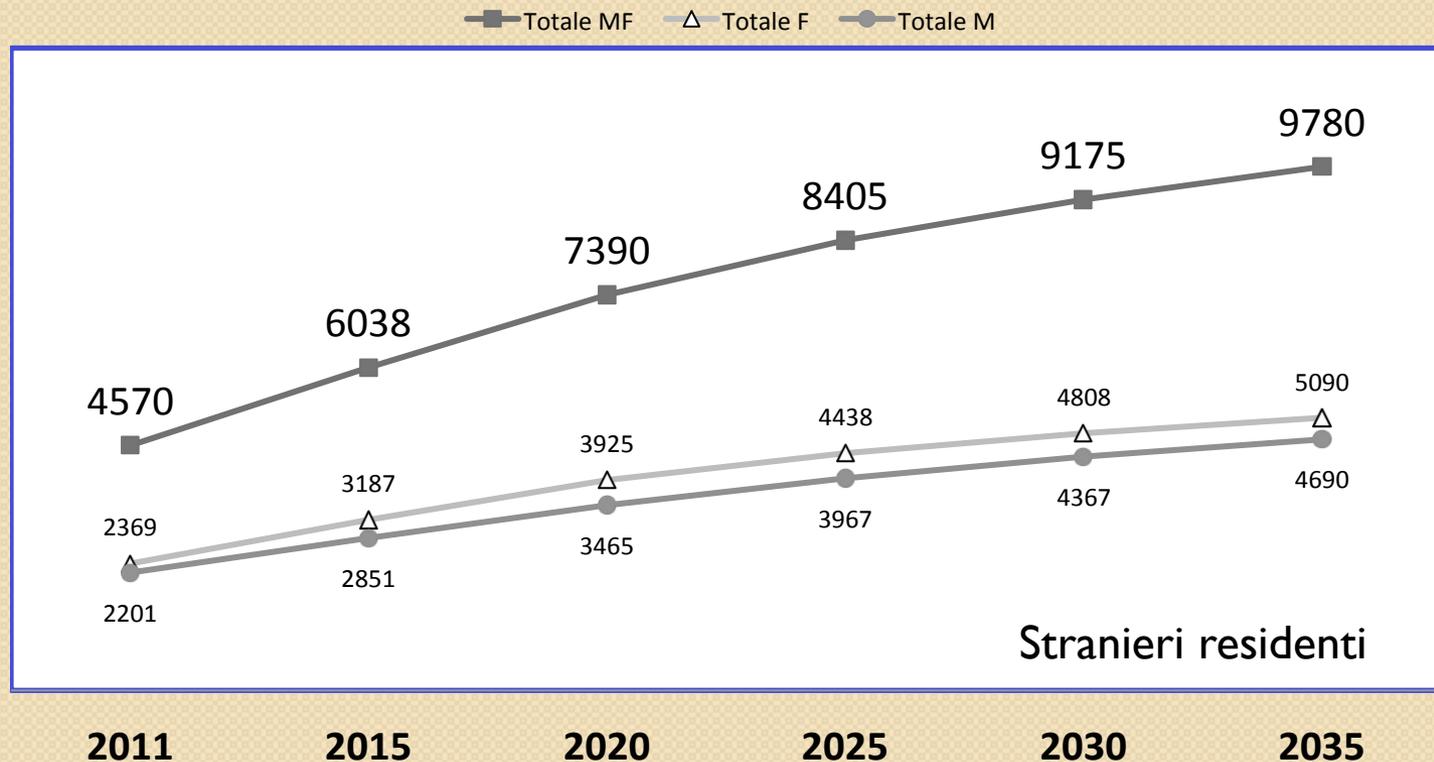
Settembre 2007 - Marzo 2014



# multidisciplinare e transculturale



# Un fenomeno strutturale, vasto e complesso: oltre le emergenze, quali cambiamenti nel SSN?



# Mandato istituzionale (legge 8.11.2012, n.189)

Ente pubblico non economico, vigilato dal Ministero della salute, con compiti di assistenza sanitaria, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà.

- Centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà.
- Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

# Obiettivi 2013-2015 (CSR, 19.12.2013)

1. **Osservatorio epidemiologico nazionale** immigrazione e impatto della povertà sulla salute
2. **Profilo nazionale** sulla salute nella popolazione in relazione all'immigrazione e alla povertà
3. Ricerca e trasferimento di conoscenze sui **determinanti sociali di salute**
4. Formazione di un **mediatore transculturale** esperto in ambito sanitario
5. **Erogazione dell'assistenza** ai soggetti del SSN in aree forte pressione migratoria
6. Contributo al completamento della **rete nazionale** per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti , con il contributo attivo delle Regioni
7. Stimolo alla ricerca **sull'analisi e valutazione dell'impatto economico** dell'assistenza sanitaria ai migranti
8. **Cooperazione allo sviluppo** su tematiche di salute globale
9. Partecipazione alle attività di salute pubblica orientate alle popolazioni migranti condotte **dall'OMS, Ufficio regionale europeo.**

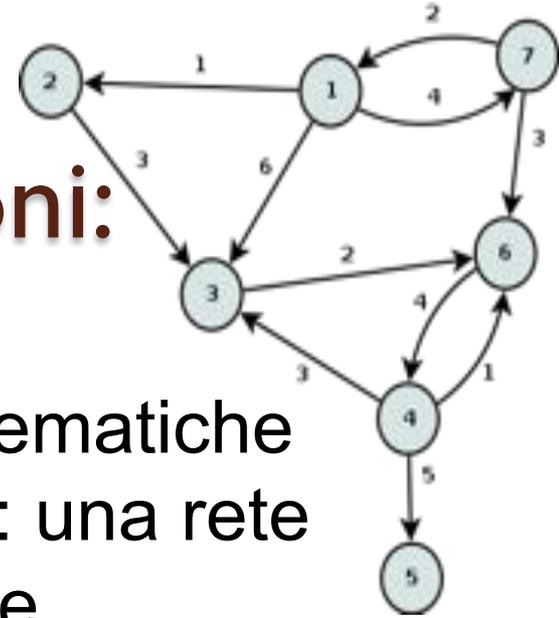
# Reti su salute e immigrazione

Già da tempo molti attori hanno costituito reti tematiche, istituzionali e miste.

L'INMP intende svolgere il proprio complesso mandato di servizio pubblico stabilendo una stretta connessione di interdipendenza con le reti già esistenti e dando luogo a una rete nazionale con le istituzioni, con le strutture pubbliche, col volontariato sociale e con gli organismi scientifici.

Modalità collaborative e propositive, senza spazi esclusivi o ruoli gerarchici.

# La rete nelle organizzazioni:



Connessione ed integrazione sistematiche tra una serie di servizi e di attività: una rete è composta da nodi, connessioni e proprietà di funzionamento: forma, confini, densità, centralità.

Lavoro comune, basato su regole esplicite, di persone/gruppi afferenti ad enti distinti la cui opera è interdipendente. Tali soggetti restano autonomi e accettano di organizzare le proprie relazioni per ottenere vantaggi non conseguibili altrimenti.

# Perché fare rete?

- Messa in comune di risorse scarse
- Affrontare minacce e ambienti mutevoli
- Problemi complessi, con punti di vista diversi, conosciuti più ai margini che al centro
- Si riconosce l'alterità, la reciprocità, l'interdipendenza

# Alcune reti in sanità

Reti ospedaliere e dell'emergenza

Reti dei trapianti e del sangue

Reti di ricercatori sanitari

Reti per percorsi di cura

Reti locali sociosanitarie

Reti tematiche/di scopo

# Obiettivi delle reti

- scambiare informazioni e conoscenze
- darsi aiuto nella gestione di casi complessi
- creare innovazione e cultura dell'accoglienza e metterla a servizio di tutti
- formare “massa critica” nell'azione di tutela e *advocacy*
- facilitare la collaborazione con gli attori istituzionali

# Attività di rete dell'INMP

- Progetti locali: GrIS, mobile clinic
- Progetti con le Regioni: accesso servizi sanitari bambini RSC
- Tavolo interregionale Immigrati e Servizi sanitari
- Tavoli Ministero Interno: atto indirizzo CIE; mediatore culturale
- Tavolo Ministero salute: problematiche salute e migrazione
- Gruppi tematici: epidemiologia e salute dei migranti, linee guida titolari di protezione internazionale vulnerabili
- Programmi internazionali

# Contributi dell'INMP alle reti

- mettendo a servizio della rete le proprie funzioni: ruolo istituzionale di ente nazionale in relazione con Ministeri, con le regioni, con Agenas; sede di un osservatorio nazionale; centro per la mediazione culturale; competenze professionali
- collaborando come partner di altre iniziative e reti, quali il Tavolo inter-regionale, gruppi e comitati tematici
- offrendo supporto e strumenti per il riconoscimento di buone pratiche e di formazione, anche mediante tecnologie informatiche (sito internet, archivi, e-learning, teleconsulto)
- sostenendo la ricerca e la diffusione dei risultati

# La rete nazionale

- La rete nazionale è una linea progettuale stabile e longitudinale che ambisce a creare una connessione e un'integrazione sistematica per lo scambio e l'analisi di conoscenze, *best practices* ed evidenze scientifiche sulla salute pubblica, coinvolgendo gli *stakeholders* pubblici e del privato sociale.

# La rete nazionale

- Essa si alimenta dai risultati delle valutazioni di efficacia dei programmi e delle politiche attuate a livello locale e regionale, e dalle informazioni prodotte dall'Osservatorio epidemiologico nazionale, e rivolge le proprie attività ai decisori politici rilevanti, al mondo professionale, alle organizzazioni sanitarie.

# La rete nazionale

- E' una rete ad architettura diffusa su tutte le Regioni e Province autonome italiane, e prevede almeno 20 nodi di interfaccia funzionale, in possesso di macrofunzioni operativo-relazionali capaci di rappresentare in modo sistematico le maggiori istanze emergenti dai territori.

# La rete nazionale

- I nodi altresì abilitano la rete alla valutazione dei programmi e delle politiche adottati, in un processo virtuoso circolare che si autoalimenta in modo incrementale.

# La rete nazionale

- E' in fase di definizione e costruzione
- Temi: salute, migrazione, povertà
- Produrre e scambiare conoscenze, competenze, *best practice*, evidenze scientifiche
- Nodi di competenze regionali individuati dalle Regioni, a partire da coloro che hanno partecipato a programmi precedenti
- Stakeholder professionali, scientifici, sociali rilevanti

# Costruire una buona rete

- riferimento comune alla prospettiva della sanità pubblica: universalità, eguaglianza, emancipazione dal bisogno, “fare sistema” a beneficio di tutti
- assumere lo stile della cooperazione anziché della competizione, accettare l’interdipendenza
- condividere strumenti e risorse, metterci del proprio

# L'osservatorio epidemiologico nazionale

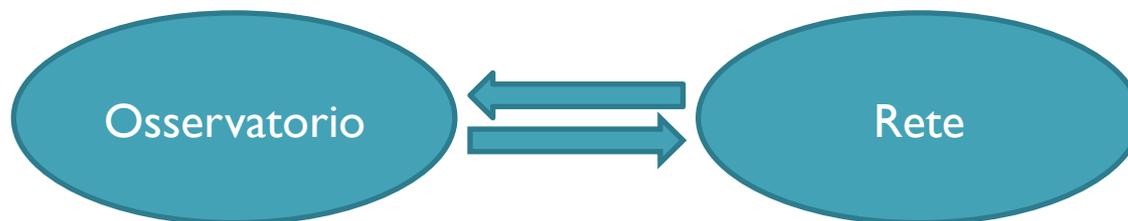
- rilevare le diseguaglianze di salute, individuare le migliori pratiche per il loro contrasto e supportare le Regioni nella loro implementazione, al fine di identificare e sostenere politiche di promozione della salute a favore delle persone più fragili.

# L'osservatorio epidemiologico nazionale

- La prospettiva di riferimento dell'osservatorio è il miglioramento degli standard di prevenzione e di assistenza che dovrebbero essere disponibili ai poveri e agli immigrati in Italia e nelle diverse Regioni attraverso i SSR, il volontariato e le politiche intersettoriali, secondo gli indirizzi espressi dalla programmazione nazionale, in particolare quelli descritti nelle Intese Stato regioni di dicembre 2012 e di febbraio 2013.

# L'osservatorio epidemiologico nazionale

- L'Osservatorio interagisce in modo organico con la Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, di cui l'INMP è centro di riferimento.



# Rete e Osservatorio

La rete si fonda anche su un sistema “diffuso” di monitoraggio dello stato di salute della popolazione immigrata.

Osservatorio Epidemiologico utile a collegare le informazioni dei centri di riferimento territoriali e regionali sui temi della migrazione, della povertà e della salute

Valorizzare le esperienze e gli studi epidemiologici già fatti e dare sistematicità e continuità al sistema di monitoraggio

Osservatorio e rete sono progetti stabili, con specifici finanziamenti per le funzioni territoriali corrispondenti.



# Aspetti critici

- Labilità: le reti sono basate su fiducia e impegno; richiedono energie e adattamenti
- Sovrapposizioni: reti sconfiniate, si può appartenere a più reti
- Coesistenza di aspetti tecnici, professionali e culturali e aspetti politici e amministrativi
- Autoreferenzialità e separazione della rete
- Burocratizzazione delle regole

# Grazie

Gianfranco Costanzo

per contatti: [costanzo@inmp.it](mailto:costanzo@inmp.it)