

La tutela della salute degli immigrati nelle politiche regionali

Salvatore Geraci

Area sanitaria Caritas Roma, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

"Migrazione e Salute" è stato un progetto voluto dal Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità che ha offerto una panoramica sulle problematiche sanitarie della popolazione straniera nel nostro Paese e, al contempo, una mappatura delle politiche di assistenza sanitaria agli immigrati messe in atto regione per regione e provincia autonoma. Da quest'analisi ne viene fuori un livello di attenzione delle politiche sanitarie verso gli immigrati generalmente medio-alto in Italia, ma sono presenti forti disomogeneità regionali, con differenze di gradiente non riconducibili alla diversa presenza della popolazione migrante sui territori di cui la politica è espressione. Regioni come la Lombardia ed il Friuli Venezia Giulia, infatti, con tassi di incidenza della popolazione straniera rispettivamente di 10,7% e 8,5%, più alti della media nazionale, secondo i dati del Dossier Caritas/Migrantes del 2011, hanno solo un sufficiente impatto delle politiche sanitarie locali sulla salute degli immigrati (ma il FVG, venendo da una normativa avanzata successivamente abrogata, ha comunque livelli assistenziali buoni), mentre la Regione Puglia rappresenta l'eccellenza, nonostante una presenza di solo 2,3% di stranieri sulla popolazione residente.

Partendo dagli atti formali (leggi locali, piani, delibere, e note) emanati dal 1995 a metà del 2010 (oltre 600 atti esaminati), abbiamo analizzato¹ in modo comparativo le politiche delle Regioni/Province Autonome sulla salute degli immigrati (inclusi rom, richiedenti asilo e rifugiati) allo scopo di individuare le più efficaci. L'attenzione è stata rivolta principalmente alla valutazione della presenza di eventuali linee guida, alla previsione di una analisi del bisogno (Osservatori; nuovi flussi informativi di cui uno, OSI - Osservatori Salute Immigrati -, per ambiti assistenziali di immigrati in condizione di irregolarità, implementato da questo progetto coinvolgendo 43 ambulatori dedicati), ad interventi di prevenzione e di promozione della salute, al ruolo della formazione specifica per gli operatori, al peso della mediazione in sanità, all'assistenza agli irregolari e ai comunitari.

Ognuno di questi punti è stato considerato una variabile da indagare, si sono così creati una sorta di *indicatori* e, con una specifica metodologia, sono stati identificati due *indici di sintesi* che possono permettere confronti *nel tempo* e quindi misurare gli effetti di specifiche scelte politiche nazionali e locali, e *nello spazio*, cioè in ambiti territoriali diversi.

L'analisi delle variabili e la loro rappresentazione cartografica confermano l'eterogeneità delle situazioni locali in termini di politiche su immigrazione e salute. Colpisce innanzitutto osservare una relativamente bassa attenzione verso il tema della garanzia dell'applicazione in modo uniforme e diffuso delle norme nazionali e locali in particolare con l'emanazione di **linee guida**.

Si è consolidata, invece, negli anni l'attenzione delle politiche sanitarie verso **l'analisi del bisogno di salute** degli immigrati e metà delle regioni italiane ha sancito la costituzione di Osservatori dedicati al monitoraggio e valutazione del fenomeno migratorio nei suoi molteplici aspetti e delle sue ricadute in termini di impatto in ambito sanitario.

Anche l'analisi della variabile relativa alla **prevenzione e promozione della salute** mette in rilievo l'importanza di questo aspetto all'interno delle politiche sanitarie locali: si osserva, infatti, che dieci regioni e una provincia autonoma hanno prodotto delle indicazioni normative specifiche sul tema, superando una visione di tipo meramente preventivo e favorendo interventi di educazione sanitaria, ed anche di rafforzamento delle capacità degli immigrati di avere un controllo sui determinanti di salute.

La **formazione degli operatori** è generalmente indicata come asse di intervento delle politiche sanitarie locali ed è anche alto il livello di attenzione che risulta essere rivolto alla **mediazione di sistema**².

¹ Questo ambito della ricerca è stato curato dall'Area sanitaria Caritas di Roma che dal 1995 ha uno specifico Osservatorio sul tema.

² *Mediazione di sistema in ambito sanitario*: ci riferiamo alla strategia di creare in luoghi frequentati da popolazioni con una forte disomogeneità culturale *ambienti di mediazione interculturale* in grado di favorire e facilitare la relazione interpersonale tra medici e operatori della salute e pazienti di culture differenti. Tale obiettivo viene raggiunto attraverso la valorizzazione e la messa in comune

Per quanto riguarda **l'assistenza agli irregolari**, si osserva che in tutto il territorio italiano viene mediamente assicurata in linea con le disposizioni normative nazionali.

Per quanto riguarda, infine, l'assistenza sanitaria ad un altro gruppo in condizioni di fragilità, quali i **comunitari sprovvisti di copertura sanitaria**, si osserva un discreto livello delle politiche locali nell'impegno a tutelarne il diritto alla salute.

Dall'analisi complessiva delle variabili oggetto di studio, sintetizzate nei due indici sulle politiche sanitarie locali, emerge pertanto che quasi la metà delle regioni italiane ha un livello alto di attenzione verso il tema della salute degli immigrati.

E' importante ricordare che il risultato della ricerca deriva dalla lettura ed analisi degli atti formali e quindi fa riferimento soprattutto alla capacità di formalizzazione della politica locale in atti normativi e programmatici, mentre potrebbe non trovare diretto riscontro a livello applicativo, o al contrario potrebbe esserci una diffusa attenzione al tema sul territorio al di là dagli atti formali stessi. Ciò emerge attraverso l'esperienza dei Gruppi Immigrazione e salute - **GrIS locali** (unità territoriali della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM), che offrono uno sguardo dal basso sulle politiche sanitarie e hanno reali chiavi di lettura del fenomeno e spesso sono artefici di proposte tecnico-politiche efficaci.

I due indici sintetici, inoltre, rappresentano la situazione ad oggi delle politiche sanitarie locali, non permettono di esplicitare il processo di trasformazione avvenuta in questi ultimi anni; ne deriva che, alcune realtà che hanno costituito in passato esperienze regionali di rilievo e fortemente innovative nell'ambito dell'assistenza sanitaria agli immigrati, si possono trovare attualmente ad avere valutazioni non congrue alla loro storia, tradizione ed esperienza.

Grazie alle indicazioni delle Regioni e coerentemente ad una rilevazione condotta in 1.004 servizi sanitari in tutta Italia e con 21 studi di caso (uno per Regione e Provincia Autonoma), è emersa la necessità di lavorare, oltre che su una pianificazione sanitaria specifica, su alcuni punti chiave per migliorare l'equità di accesso e la qualità di trattamento delle cure degli stranieri. Si tratta ancora una volta di indicatori di una **politica migrant friendly per servizi culturalmente sensibili e competenti**: la comunicazione e l'informazione rivolta a tutti gli immigrati; il superamento delle barriere di lingua e cultura sia per gli utenti che per il personale sanitario attraverso anche interventi di mediazione linguistico-culturale; investimento sulla formazione degli operatori di tutti i presidi sanitari, a partire da quelli a maggior flusso di immigrati. Sulla formazione, un'ampia indagine su oltre 2200 iniziative specifiche sul tema, ha permesso di identificare delle raccomandazioni per uniformare percorsi di vario livello e per renderli efficaci nella qualificazione dei servizi.

In conclusione, il Progetto, i cui documenti è possibile consultare da vari siti istituzionali e non (vedi ad esempio: www.simmweb.it) ha prodotto alcuni strumenti tecnico-operativi, oggi a disposizione di tutti:

- **Set di variabili e di indicatori di sintesi** per un monitoraggio delle politiche locali nel tempo ed in diversi territori.
- **Raccomandazioni sulla formazione**
- **Nuovo flusso informativo specifico (OSI)** come strumento efficace per il monitoraggio di un ambito assistenziale che spesso sfugge ai sistemi di rilevazione corrente e si dimostra in grado di offrire informazioni utili alla programmazione sanitaria regionale e aziendale
- Contributo nella individuazione e validazione di **indicatori di salute e di accesso**

"Se la medicina vuole raggiungere pienamente i propri fini, essa deve entrare nell'ampia vita politica del suo tempo, e deve indicare tutti gli ostacoli che impediscono il normale completamento del ciclo vitale" scriveva il patologo tedesco Rudolf Virchow nel 1848 contribuendo a disegnare, nella storia dell'uomo moderno, le prime politiche sanitarie inclusive per tutta la popolazione; ed in questi termini deve essere interpretato lo sforzo culturale, prima ancora che organizzativo, di individuare strumenti per politiche eque per una salute che necessariamente deve essere senza esclusioni.