



180

## LA SALUTE DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA. UN SISTEMA DI MONITORAGGIO DA PARTE DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI

Caranci Nicola<sup>1</sup>, Carletti Patrizia<sup>2</sup> e il Gruppo di Lavoro del Progetto “La salute della popolazione immigrata: il monitoraggio da parte dei Sistemi Sanitari Regionali” (Progetto Nazionale - Accordo Ministero della Salute - Agenas 2010-2013) e ulteriori Regioni aderenti

<sup>1</sup>Regione Emilia-Romagna - Agenzia Sanitaria e Sociale regionale; <sup>2</sup>Regione Marche - Osservatorio Epidemiologico Diseguaglianze/ARS Marche

**Introduzione** In Italia la popolazione straniera era poco più del 2% all'inizio degli anni 2000 ed è triplicata in un decennio, apportando un contributo positivo alle dinamiche demografiche ed economiche del nostro Paese. Gli immigrati, giungendo per motivi di lavoro o per ricongiungimento familiare, sono mediamente giovani e in buona salute, ma esperiscono varie condizioni di svantaggio, potenzialmente aggravate dalla crisi economica.

**Obiettivo** Con il progetto per il monitoraggio da parte dei Sistemi Sanitari Regionali si è inteso:

- coinvolgere i SSR e le istituzioni nazionali nell'applicare la metodologia di analisi sperimentata da alcune regioni e a livello nazionale negli anni precedenti e nello sviluppare una metodologia per l'analisi dell'impatto economico dell'assistenza sanitaria. Ciò con il fine di individuare le priorità di intervento per ridurre gli svantaggi.
- Proporre protocolli operativi per il controllo delle malattie infettive nei Centri di Identificazione ed Espulsione (CIE).
- Fornire una panoramica delle fonti dati e delle modalità di studio in altri Paesi europei.

**Metodi** Set condiviso di indicatori per il profilo di salute, analisi dei costi d'ospedalizzazione, sperimentazione di nuovi indicatori. Fonti: sistemi informativi correnti; popolazione immigrata individuata tramite la cittadinanza e confrontata con la popolazione italiana e dei Paesi a Sviluppo Avanzato. Sperimentazione di strumenti di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e delle strategie organizzative per l'erogazione delle prestazioni nei CIE. Rassegna degli approcci di studio disponibili in Europa.

**Risultati** L'analisi del profilo di salute mostra risultati simili in 16 regioni: la popolazione immigrata ricorre in misura minore ai ricoveri ospedalieri, più frequentemente per situazioni indifferibili (parto, IVG o a situazioni legate all'attività lavorativa ed alla peggior condizione socio-economica) e che in media sono di minore complessità e valore tariffario. L'assistenza materno-infantile risulta essere una delle aree più critiche. Gli infortuni sul lavoro risultano lievemente più frequenti tra gli immigrati. I tassi di mortalità grezzi fanno emergere, per i maschi, le cause violente come motivo più frequente. Gli strumenti in Calabria forniscono ai CIE una base di partenza nell'individuazione di sistemi efficienti per l'erogazione di prestazioni sanitarie. Il confronto con i paesi europei evidenzia la mancanza di definizioni standard e la necessità di includere variabili comuni nei sistemi di raccolta dati esistenti.



**Conclusioni** Il lavoro in rete tra regioni ed enti nazionali promosso dal progetto ha consentito l'analisi ed il confronto dei diversi aspetti; le evidenze mostrano che le problematiche legate all'immigrazione sono di natura sociale oltre che sanitaria. Data la loro complessità e dinamicità, il confronto con un procedimento standardizzato, consente di estrarre informazioni utili ad orientare politiche e azioni, sanitarie e non.

[ncaranci@regione.emilia-romagna.it](mailto:ncaranci@regione.emilia-romagna.it)