

*Le diseguaglianze nella salute sono causa di povertà e di conflitti sociali*

## **Le diseguaglianze “etniche” nella salute**

**Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute**

**Tel +39 0718064103 Fax +39 0718064056**

**[diseguaglianze@regione.marche.it](mailto:diseguaglianze@regione.marche.it)**

**<http://ods.marche.it>**

La popolazione immigrata residente in Italia al 01.01.2016 (ultimo dato Istat) rappresenta l'8% della popolazione totale – nelle Marche l'8,8% – ed è costituita da persone provenienti da nazioni assai diverse tra loro per cultura, tradizioni, organizzazione politico-sociale e dei servizi di base come la scuola, la sanità ecc.

Gli immigrati, parte integrante del nostro tessuto produttivo e sociale, hanno problemi di salute in parte legati alla loro condizione di “immigrato” – la quale di per sé rappresenta un fattore di rischio di perdita della salute – e in parte, come tutti, connessi alla condizione socio-anagrafica e alle caratteristiche costituzionali.

Gli immigrati utilizzano i servizi sanitari come hanno imparato a fare nei Paesi di origine, secondo quanto hanno capito della nostra organizzazione sanitaria e in relazione alle caratteristiche di accessibilità che percepiscono.

La condizione di immigrato costituisce, di per sé, un fattore di rischio di peggiori condizioni di salute per due ragioni:

- 1) il processo di migrazione
- 2) le condizioni di deprivazione/esclusione (sociale, economica, culturale, relazionale) in cui spesso si trovano nel paese ospite

Il processo di migrazione, infatti, anche quando avviene nei migliori dei modi, è di per sé un fattore di “fragilizzazione” dell'individuo a causa dello “sradicamento dalla cultura di origine”, dei cambiamenti repentini dei tempi, dei luoghi e dei contesti culturali in cui si trova a vivere.

Particolarmente a rischio per la salute sono i migranti forzati a causa di traumi, sofferenze della guerra, tortura, violenze di varia natura subito prima della fuga, delle condizioni estreme del viaggio spesso di lunga durata e del fatto che una volta in Italia, il sovraffollamento nei centri di accoglienza, le possibili carenze igienico-sanitarie, il perdurare di condizioni di vita disagiate, l'incertezza dello stato giuridico, la discriminazione favoriscono lo sviluppo di malattie, così dette sociali che possono rappresentare un problema di sanità pubblica e lo sviluppo di patologie psichiatriche che compromettono il percorso di inclusione sociale.

Nel paese ospite – in varia misura, a seconda del grado di civiltà e democrazia del Paese - le difficoltà di inserimento lavorativo e quindi la difficoltà di avere un reddito, lo svolgimento di lavori più a rischio e meno remunerati, la difficoltà a comprendere nuove abitudini, a conoscere la lingua ed il funzionamento dei servizi, le discriminazioni a vari livelli, sono causa di esclusione sociale, il che aumenta il rischio di ammalarsi e aggrava le difficoltà di accesso ai servizi sanitari.

È quindi importante realizzare un sistema di sorveglianza delle condizioni di salute di una porzione così rilevante di popolazione, finalizzato a cogliere:

- i principali problemi di salute,
- le barriere e le modalità di utilizzo dei Servizi sanitari in modo da orientare una migliore programmazione dei servizi sanitari.

Per superare le disuguaglianze di salute è necessario intervenire con una programmazione sanitaria adeguata ai vari gruppi di popolazione immigrata e profuga e migliorare la “competenza culturale” degli operatori attraverso una formazione specifica e impiegando stabilmente la mediazione interculturale.

È inoltre importante contrastare le discriminazioni nell’accesso ai servizi e alle opportunità presenti nel contesto territoriale.

### **L’Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute della Regione Marche**

Nella regione Marche il tema delle diseguaglianze nella salute è stato portato in evidenza dall’Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute (nato nel 2000 all’interno dell’Agenzia Regionale Sanitaria Marche).

L’Osservatorio conduce indagini sullo stato di salute dei gruppi vulnerabili - con particolare riguardo agli immigrati - e di valutazione dei servizi, propone indicazioni normative regionali, registra ed interviene per contrastare le discriminazioni nell’accesso ai servizi e alle cure nei confronti degli immigrati, svolge attività di supporto alla programmazione sanitaria, crea e sostiene gruppi di lavoro di professionisti del Servizio Sanitario e collabora con lo scopo di migliorarne il funzionamento e di ridurre le diseguaglianze nella salute, promuove la mediazione interculturale e svolge azione di *partnership* con soggetti istituzionali e no profit e di *advocacy*.

L’Osservatorio svolge un servizio di Help Desk per la raccolta delle e problematiche che vengono rilevate da soggetti del territorio in relazione all’assistenza sanitaria agli immigrati intervenendo per la risoluzione dei problemi. È componente del Gruppo di Lavoro regionale contro le discriminazioni di origine etnica e religiosa coordinato dall’Ombusman Marche per gli aspetti della Salute e dell’assistenza sanitaria agli immigrati

**A livello nazionale** dal 2008 la 2016 l’Osservatorio ha coordinato il **Tavolo interregionale “Immigrati e Servizi sanitari”**, operante in seno alla Commissione Salute della Conferenza delle Regioni con la finalità di promuovere la salute degli immigrati. Tra le azioni più rilevanti del Tavolo si ricordano: nel 2012 l’Accordo Stato-Regioni **“Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”** e nel 2016 l’approvazione da parte della Conferenza delle Regioni del **“Protocollo per l’identificazione e per l’accertamento olistico multidisciplinare dell’età dei minori non accompagnati”**.

**A livello regionale** L’Osservatorio è stato promotore delle seguenti deliberazioni della Giunta Regionale:

DGR n. 1516 del 28.12.2006, “Organizzazione di ambulatori di medicina generale presso i presidi Distrettuali delle Zone Territoriali della ASUR Marche per immigrati non in possesso di permesso di soggiorno”

DGR n. 1 del 13.010.2015 “Monitoraggio dell’attuazione dell’Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”

DGR Marche n. 857 del 12.10.2015 "Approvazione dello schema di Protocollo di intesa tra la Regione Marche, le Prefetture e l'Associazione Nazionale dei comuni d'Italia per interventi di accoglienza e integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti dai paesi terzi"

Circolare Servizi Sanità Regione Marche n. 570/ARS/ARS/P del 21 gennaio 2016: "Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della regione Marche e Fac-simile del Capitolato speciale per l'acquisizione del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario per gli Enti del SSR. Marche"

DGR Marche n. 573 del 6.06.2017 "Approvazione delle "indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della Regione Marche e Criteri generali per la redazione di Capitolati speciali di appalto per l'affidamento del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario".

DGR Marche n. 731 14/9/2105 e n. 1106 19/9/2016 riguardanti gli Obiettivi assegnati ai Direttori Aziende Sanitarie del SSR Marche – 2015 e 2016 (in cui si danno indicazioni per l'attuazione di quanto previsto nelle sopra citate deliberazioni e

In particolare si dispone un aumento dell'offerta degli ambulatori STP e l'impiego stabile di servizi di mediazione interculturale)



## norme e priorità regionali

- **DGR 1516/2006**
- **DGR 1/2015**
- **DGR 857/2015**
- **Circolare Mediazione/2016**
- **DGR 731/2015**
- **DGR 1106/2016**
- **DGR 573/2017**
- **Indicazione all'ASUR su:**  
**«fabbisogni formativi»**

### Ambulatori STP/ENI pubblici

**Indicazioni per la corretta applicazione della normativa e monitoraggio**

**Accoglienza / assistenza sanitaria migranti forzati**

**Protocollo valutazione dell'età MSNA**

**Obblighi per gli Enti del SSR...**

**Formazione operatori SSR (su Linee di indirizzo Servizio Sanità)**

**Mediazione interculturale**

**Formazione mediatori interculturali**

**Gruppi di lavoro tematici (MGF, materno infantile, operatori accoglienza, SISP, certificazione medico-legale...)**

Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute / ARS Marche

Maggio 2017