

INMP

**la salute di tutti
nessuno escluso**

**Salute, migrazione e
povertà: il programma
di intervento dell'INMP**

Dr.ssa Concetta Mirisola,
Direttore Generale INMP

**1° CONVEGNO ANNUALE
INMP 2014**



**1° Convegno annuale
INMP 2014**

Crisi, fragilità e conflitto sociale

- Il contesto attuale è caratterizzato dall'emergenza di nuove e diffuse fragilità, che si accompagnano a un crescente senso di sfiducia e a un innalzamento del livello di conflittualità sociale
- Diversi studi (*cfr. Putnam 2007*) dimostrano che l'eterogeneità etnica, se non governata attraverso adeguate politiche pubbliche, rischia di innescare pericolose derive di disgregazione

1° Convegno annuale
INMP 2014

Crisi, fragilità e conflitto sociale

- A Tor Sapienza (Roma), la notte del 10 novembre, 150 persone scendono in strada e assaltano un centro di accoglienza per migranti...



Centro Morandi, Tor Sapienza (Roma)

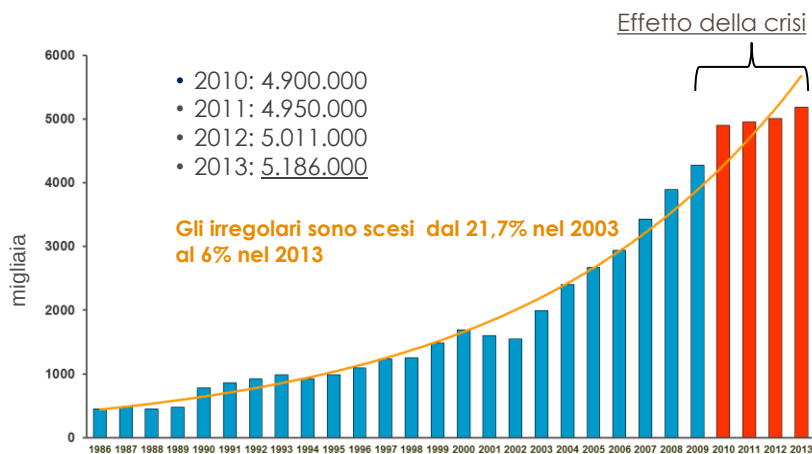


1° Convegno annuale
INMP 2014



1° Convegno annuale
INMP 2014

Presenza straniera (1986-2013)

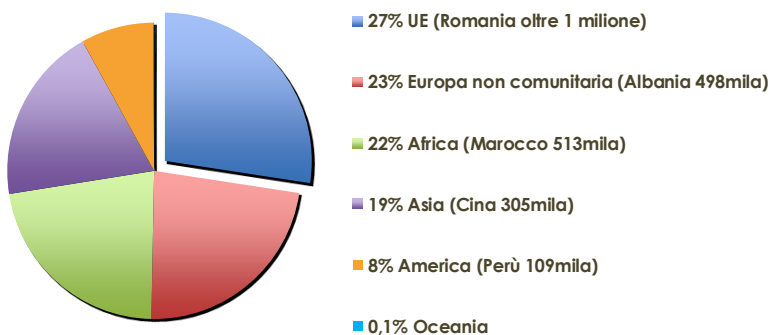


Fonte: Immigrazione Dossier Statistico UNAR/IDOS, 2013



1° Convegno annuale
INMP 2014

Stranieri presenti al 1° gennaio 2013: area geografica di provenienza



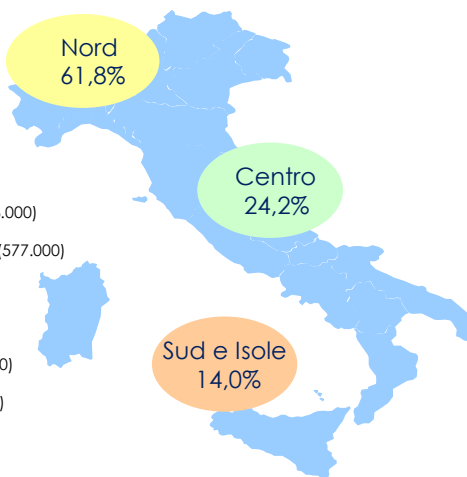
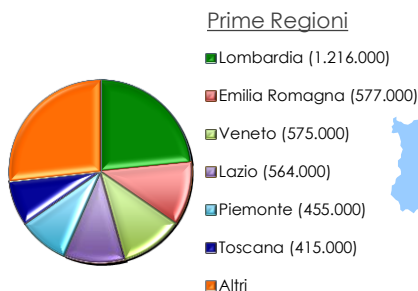
Fonte: Immigrazione Dossier Statistico UNAR/IDOS, 2013



1° Convegno annuale
INMP 2014

Stranieri presenti al 1° gennaio 2013: distribuzione sul territorio nazionale

Totale: 5.186.000
8,6% della popolazione



Fonte: Immigrazione Dossier Statistico UNAR/IDOS, 2013



1° Convegno annuale
INMP 2014

L'immigrazione in Italia: un fenomeno strutturale

Tendenza alla stabilità

- 54,3% soggiornanti di lungo periodo
- 65 mila acquisizioni di cittadinanza italiana solo nel 2012 e 385.000 nel periodo 2001-2011
- 18 mila matrimoni misti
- 79.894 nati da coppie straniere nel 2012 (14,9% rispetto a 8,6% nel 2004)
- circa 1 milione di minori



Livelli di povertà

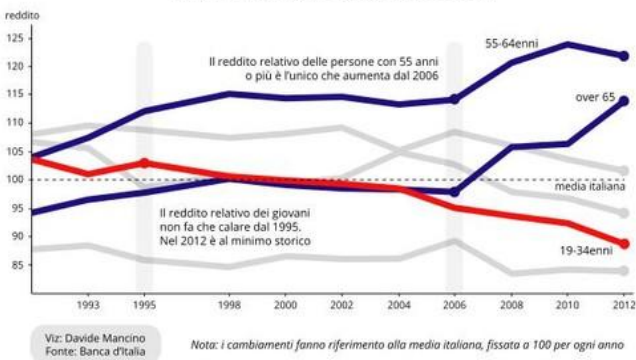
Secondo i dati **Eurostat**, alla fine del 2012 il 25% della popolazione europea era **a rischio di povertà o esclusione sociale**



Prima della crisi	Oggi
Questione meridionale	Questione meridionale + questione settentrionale
Un problema perlopiù degli anziani	Un problema degli anziani e dei giovani
Riguarda chi ha almeno 3 figli	Riguarda chi ha almeno 2 figli
Non tocca chi ha un lavoro	Tocca anche chi ha un lavoro

In **Italia**, nel 2013 si è superata la quota del 28%.

LA GENERAZIONE SENZA REDDITO



Il valore del «capitale sociale»

- È necessario promuovere strategie che abbiano l'effetto di ridurre la distanza tra le persone, favorendo i processi di integrazione e rafforzando il «capitale sociale»...
- ...costrutto complesso riassumibile in termini di senso civico, patrimonio di relazioni, interconnettività sociale, reciprocità

La sanità pubblica ecologica

- Nel campo della salute, si fa strada una nuova visione di «sanità pubblica ecologica» (Lang T, Rayner G, *BMJ* 2012), attenta al contesto e al ruolo dei determinanti sociali, economici e ambientali
- La tutela della salute implica l'adozione di un approccio globale, multisettoriale e multilivello, capace di cogliere la peculiarità dei bisogni emergenti nel contesto delle dinamiche complesse di intersettorialità (salute, lavoro, politiche abitative, istruzione ecc.).

1° Convegno annuale INMP 2014

«La salute di tutti, nessuno escluso»

Tutelare la salute di tutti, perché?

- è un diritto riconosciuto, esigibile
- è un dovere deontologico
- si accetta la realtà del mondo globale
- si contribuisce alla coesione sociale
- si protegge la salute dell'intera comunità
- è economicamente conveniente
- è espressione dell'umanità, della dignità
- è socialmente e storicamente giusto



1° Convegno annuale INMP 2014



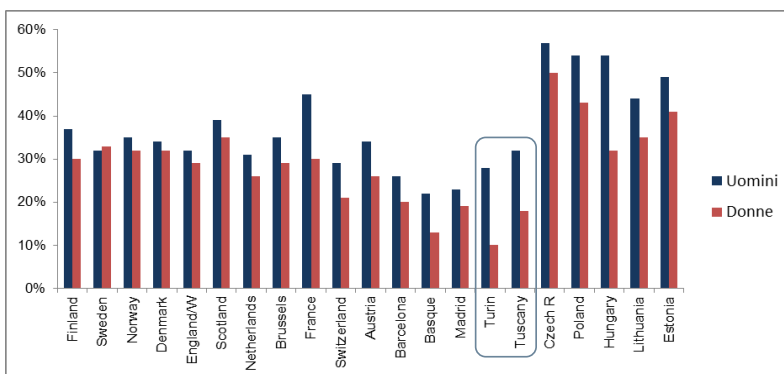
European Commission
Directorate-General for Migration, Home Affairs and Civil Liberties
Unit G1 - Social and Demographic Analysis
Manuscript completed in June 2012



1° Convegno annuale
INMP 2014

Quanto le disuguaglianze sociali incidono nella salute?

Potenziale riduzione delle disuguaglianze sociali nella salute (in % sul totale della mortalità) se la popolazione acquisisse i tassi di mortalità dei gruppi più istruiti in 21 popolazioni europee. Fonte: EuroGBS-SE



1° Convegno annuale
INMP 2014

Il mandato dell'INMP

- All'interno di questa visione di salute globale, si struttura il mandato dell'INMP
- L'Istituto ha il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e contrastare le malattie della povertà



Neglectis rejectisque ab omnibus

1° Convegno annuale
INMP 2014

Parole-chiave per esprimere una «competenza di sistema»

Ospedale
Incontro
Poverà
Fragilità
Migrazioni
Linee guida cliniche
Osservatorio
Mediàzione
Stili di vita
Benessere
Gravidanza
Stranieri
Integrazione
Minori
Salute
Cura
Protezione internazionale
Accoglienza



1° Convegno annuale
INMP 2014

Ambiti di attività



OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO nazionale
sull'immigrazione e l'impatto della povertà sulla salute
della popolazione (OENIP)



RETE per la promozione della salute delle popolazioni
migranti e il contrasto alle malattie della povertà



Assistenza sociosanitaria e presa in carico globale
della persona, **mediazione**, **formazione** e **ricerca**



1° Convegno annuale
INMP 2014



L'Osservatorio epidemiologico nazionale

Cosa farà

- Attiverà un sistema di monitoraggio dello stato di salute della popolazione migrante, delle disuguaglianze socioeconomiche nella salute e nell'assistenza sanitaria



1° Convegno annuale
INMP 2014



L'Osservatorio epidemiologico nazionale (2)

Come opera

- In modo cooperativo con i centri di riferimento regionali, svilupperà la definizione e condivisione di **un set di indicatori** per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione migrante
- Attiverà **linee di osservazione specifica** per mettere a sistema esperienze già presenti in modo frammentato sul territorio o per contribuire alla conoscenza di fenomeni al momento non studiati



1° Convegno annuale
INMP 2014



L'Osservatorio epidemiologico nazionale (3)

Come opera

- In collaborazione con ISTAT parteciperà alla realizzazione di **indagini campionarie ad hoc** sulle disuguaglianze sociali e la salute degli immigrati
- Svilupperà un **sistema informativo** per potenziare la capacità analitica di osservazione



1° Convegno annuale
INMP 2014



L'Osservatorio epidemiologico nazionale (4)

Cosa sta già facendo

- La revisione critica e partecipata degli indicatori di salute e assistenza alla popolazione immigrata
- Analisi epidemiologica con la rete degli Studi Longitudinali Metropolitani per l'analisi delle disuguaglianze di salute (Programma Statistico Nazionale 2014-2016)



1° Convegno annuale
INMP 2014

La revisione partecipata degli indicatori di salute e assistenza attraverso una piattaforma *on line*



Osservatorio Epidemiologico nazionale
sull'immigrazione e sull'impatto della
povertà sulla salute della popolazione

La compilazione della Scheda indicatore

1° Convegno annuale
INMP 2014

Studi longitudinali metropolitani (SLM): il progetto

Obiettivo

- Monitorare longitudinalmente le differenze di mortalità e ospedalizzazione:
 - tra popolazione italiana e immigrata
 - per livello socioeconomico

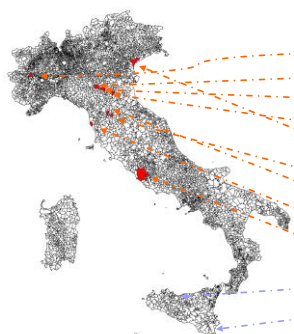
Basi dati

- Anagrafi comunali storicizzate e interconnesse con i dati del censimento e con i sistemi informativi della mortalità e dell'ospedalizzazione

1° Convegno annuale
INMP 2014

Studi longitudinali metropolitani (SLM): città e popolazione coinvolta

Popolazione in studio; numero assoluto abitanti al censimento 2001 per città.



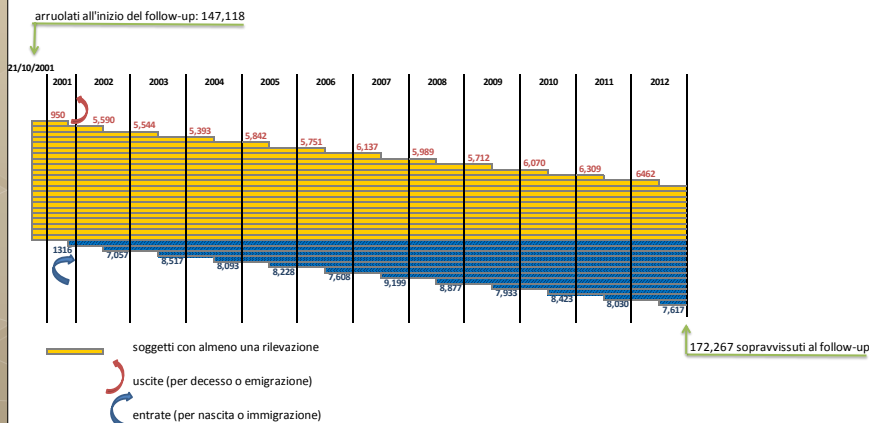
Comune	Studio	Popolazione al Censimento 2001
Torino	Torino	865,263
Reggio Emilia	Emilia	141,877
Modena		175,502
Bologna		371,217
Venezia	Venezia	271,073
Firenze	Toscana	356,118
Livorno		156,274
Prato		172,499
Roma	Roma	2,546,804
Palermo	Sicilia	686,722
Catania		313,110
Totale		6,056,459

Comuni attualmente nella rete

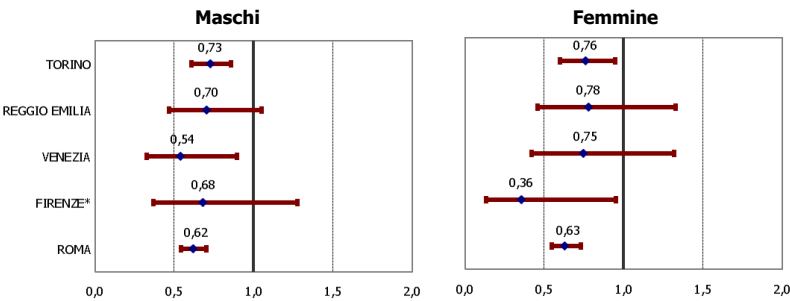
1° Convegno annuale
INMP 2014

Studi longitudinali metropolitani: obiettivo coorti dinamiche

Un esempio: Reggio Emilia



SLM, risultati preliminari: minore mortalità
fra gli immigrati



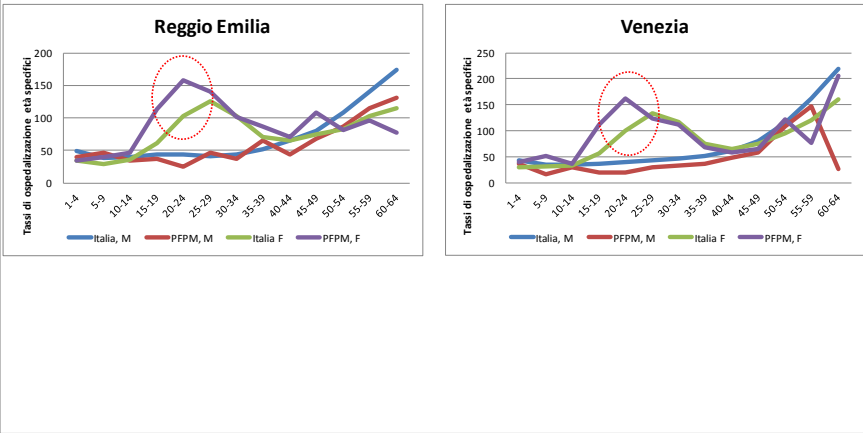
Incidence Rate Ratios (ed Intervalli di Confidenza al 95%), 1-64 anni. 21/10/2001-31/12/2012
* periodo: 21/10/2001-31/12/2010

...minore mortalità, ma non per tutti

Torino		maschi			femmine			
Cittadinanza		deceduti (N)	IRR*	IC 95%	deceduti (N)	IRR*	IC 95%	
ITALIA		9098	1		5219	1		
Altro PSA		19	0.44	0.20-0.97	11	0.51	0.28-0.92	
PFPM		419	0.75	0.63-0.90	241	0.77	0.67-0.87	
	di cui**:	EU-CENTRO ORIENTALE	201	0.80	0.70-0.93	113	0.68	0.57-0.83
		AFRICA SETTENTRIONALE	107	0.77	0.64-0.93	43	1.00	0.74-1.35
		AFRICA SUB-SAHARIANA	48	(1.06)	0.80-1.41	34	(2.03)	1.45-2.85
		AMERICA CM	29	0.54	0.37-0.77	23	0.44	0.29-0.66
		ASIA	34	0.54	0.39-0.76	27	0.78	0.53-1.14
		APOLIDE+ND	0	-	-	1	-	-
Reggio Emilia		maschi			femmine			
Cittadinanza		deceduti (N)	IRR*	IC 95%	deceduti (N)	IRR*	IC 95%	
ITALIA		1243	1	-	705	1		
Altro PSA		0	-	-	3	1.20	0.39-3.74	
PFPM		99	0.83	0.67-1.03	36	0.52	0.37-0.72	
	di cui**:	EU-CENTRO ORIENTALE	31	0.91	0.63-1.30	16	0.42	0.26-0.7
		AFRICA SETTENTRIONALE	22	0.56	0.37-0.86	6	0.61	0.27-1.37
		AFRICA SUB-SAHARIANA	29	(1.42)	0.98-2.06	5	0.81	0.34-1.97
		AMERICA CM	3	0.93	0.30-2.89	4	0.93	0.35-2.48
		ASIA	14	0.64	0.38-1.09	5	0.42	0.18-1.02
		APOLIDE+ND	0	-	-	3	1.26	0.40-3.91

*Modello di Poisson, IRR aggiustati per età (classi quinquennali) e anno di calendario
** stime ottenute da un modello indipendente

SLM, risultati preliminari: ospedalizzazione minore
tra gli immigrati (tranne che per il parto)



La rete nazionale



1° Convegno annuale
INMP 2014



La rete nazionale (2)

Referenti regionali

Abruzzo	Antonio Natarelli
Basilicata	Carla De Lorenzo
Calabria	Lorenzo Antonio Surace
Campania	Annarita Greco
Emilia-Romagna	Nicola Caranci
Friuli V.G.	Valentina Brusi
Lazio	Valentino Mantini; M. Letizia Lorenzini
Liguria	Germana Torasso
Lombardia	Alessandra Piatì
Marche	Patrizia Carletti; Enrico Bordini
Molise	Michele Calavita; Giovanna Bizzarro
Piemonte	Luisa Mondo, Raffaella Rusciani, Teresa Spadea
Puglia	Vito Piazzolla
Sardegna	Silvana Tilocca
Sicilia	Francesco Bongiorno
Toscana	Maria José Caldes Pinilla
Trento	Laura Battisti
Umbria	Paola Casucci, Ombretta Checconi
Valle d'Aosta	Gabriella Furfaro
Veneto	Mario Saugo



1° Convegno annuale
INMP 2014



La rete nazionale (3)

Cosa fa

- Promuove la salute e le buone pratiche di assistenza socio-sanitaria per migranti e altri gruppi fragili della popolazione

Come opera

- in stretto raccordo con le Regioni, attraverso i propri referenti, per la definizione condivisa delle priorità e la restituzione delle conoscenze e delle esperienze ai servizi territoriali
- in collaborazione con network scientifici e comunità di pratica già operanti sul territorio nazionale



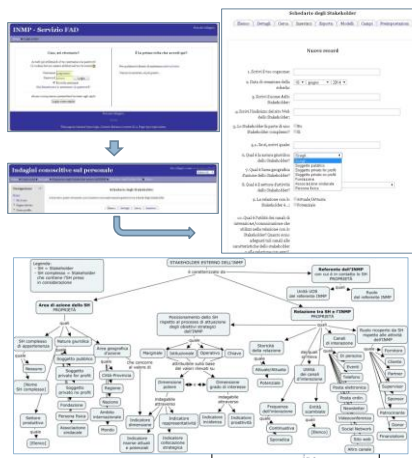
1° Convegno annuale
INMP 2014

La rete nazionale (4)

Linee principali di attività

Mappatura degli stakeholder e delle reti esistenti

- ricognizione delle esperienze più significative maturate nei diversi contesti regionali
- facilitazione dei processi di condivisione e collaborazione tra istituzioni pubbliche, organizzazioni scientifiche e del privato sociale

1° Convegno annuale
INMP 2014

La rete nazionale (5)

Istituto Nazionale
per la promozione
della salute
dei e popolazioni fragili e per il contrasto
alle malattie della povertà

INMP



NIHMP

National Institute for Health
Migration and Poverty



Lo Schedario
degli stakeholder esterni di INMP



La rete nazionale (6)

Linee principali di attività

Produzione di linee guida e documenti di indirizzo

- rivolti ai decisori, a supporto della programmazione sanitaria
- e agli operatori sociosanitari, sotto forma di indicazioni di buona pratica

Early release, published at www.cmaaj.ca on July 26, 2011. Subject to revision

CMAA

GUIDELINES

Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees

Kevin Pottie MD MSc, Christina Greenaway MD MSc, John Feightner MD MSc, Vivian Welch MSc PhD
Helena Swinkels MD MSc, Meb Rashid MD, Lavanya Narasiah MD MSc, Laurence J. Kirmayer MD,
Irene Ueffing BHSc MSc, Nuni E. MacDonald MD MSc, Ghayda Hassan PhD, Mary McAllally DDS MA,
Kamran Kahn MD MPH, Ralf Buchmann MDCM PhD, Sheila Dunn MD MSc, Arunmozhi Dominic MD,
Anne E. McCarthy MD MSc, Anita J. Gagnon MPH PhD, Cécile Rousseau MD, Peter Tugwell MD MSc
and coauthors of the Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health

Competing interests: See end of document for competing interests.

Members of the Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health: Deborah Anon, Elizabeth Barnes, Jennifer Hlad, Beverly Byles, Giorgio Burgio, Glenn Campbell, Andrea Chambers, Angie Chan, Maryann Chaturvedi, Walter Delson, Sam Deschesnes, Shelli Dharmanan, Ann Duggan, Nancy Durand, Allison Day, Jennifer Grant, Doug Green, Sackar Hane, Stewart H. Harris, Elizabeth Harvey, Joan Houston, Christine Huddell, William Hogg, Danielle Hogg, Charles Han, Ian Haddad, Pamela Jamnik, Katerina Jelic, Jennifer Jones, Jennifer Jones, Jennifer Jones, Jennifer Jones, Susan Kish, Sam Kitchner, Robert Lawless, Carmen Leach, Michelle Martin, Dominique Elise Macneil, Robert Matthews, Barry May, Ed Moniz, Mike Munro, Felicia Murgaria, Andy Nden, Peter Nodine, Areelia Sandoz, Jennifer Sears, Heloise Rousseau, Anne O. Ryder, Kevin Schwartzman, William Schell, Brett D. Shorrock, Patricia Tette, Andrew Tette, Ann Torres, Allison Uhal, Susan Van der Vliet, Yvonne Van der Vliet, Wendy Webster, David Wong, Phyllis Zechin, Barrett Zech, Stanley Zech.

Editor's note: See Appendix 1, available at www.crraj.ca/lookap/app/links/10.1503/crraj.000313-DC1, for affiliations and contributions of coauthors.

This document has been peer reviewed.
Correspondence to: Dr. Kevin Pottie, kpottie@utoronto.ca
CMAJ 2014;186(10):1003-1004. DOI:10.1503/cmaj.120033

Key points

- Clinical preventive care should be informed by the person's region or country of origin and migration history (e.g., forced versus voluntary migration).
- Forced migration, low income and limited proficiency in English or French increase the risk of a decline in health and should be considered in the assessment and delivery of preventive care.
- Vaccination (against measles, mumps, rubella, diphtheria, tetanus, pertussis, polio, varicella, hepatitis B and human papillomavirus) and screening (for hepatitis B and C, HIV, tuberculosis, cervical intraepithelial neoplasia, iron deficiency, dental pain, loss of vision and cervical cancer) should be routinely provided to at-risk immigrants.
- Detecting and addressing malaria, depression, post-traumatic stress disorder, child maltreatment, intimate partner violence, diabetes mellitus and unmet oral health needs should be individuals' priorities for reproductive, adherence and treatment outcomes.

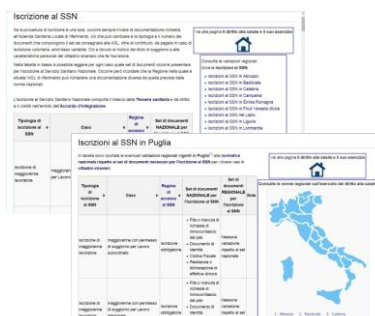


La rete nazionale (7)

Linee principali di attività

Monitoraggio della normativa
sul diritto alla salute e l'accesso
ai servizi

- predisposizione e aggiornamento di un archivio multimediale, consultabile *on line*
- valutazione dello stato di attuazione delle norme (uniformità nel garantire i LEA) e dell'impatto sulla salute (HIA)



Accordo Stato-Regioni



CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome".

Rep. Atti n. 255/CSN DEL 20/12/2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO



1° Convegno annuale INMP 2014



La rete nazionale (8)



La navigazione dell'ipertesto wiki
"Il diritto alla salute e il suo esercizio"

1° Convegno annuale
INMP 2014

Assistenza sociosanitaria e presa in carico



1° Convegno annuale
INMP 2014



L'assistenza sociosanitaria

- L'attività assistenziale assume una valenza più ampia e non territorialmente confinata, in quanto momento privilegiato di relazione con le popolazioni target e di comprensione degli scenari in evoluzione
- Rende possibile la ricerca clinica e la sperimentazione di modelli operativi replicabili in diversi ambiti e contesti
- Modello della medicina transculturale, che richiede la comprensione di segni e simboli socio-culturali attraverso cui altre popolazioni si rappresentano e costruiscono il proprio mondo e il proprio senso





I SERVIZI SOCIO-SANITARI

SERVIZI dell'INMP 2014

SERVIZI SANITARI

- Ambulatorio infermieristico (prelievi, medicazioni)
- Analisi (finché (accettazione amministrativa dalle 7:30 alle 9:45))
- Cardiologia
- Chirurgia plastica (visite, medicazioni, chirurgia ambulatoriale, laserterapia)
- Dermatologia (visite, crioterapia, medicazioni, diatermocoagulazione, epiluminiscenza, asportazione di piccole lesioni cutanee, diagnostica di lesioni su pelle scura)
- Gastroenterologia ed epatologia
- Ginecologia (visite, ecografie, pap-test, colposcopie)
- Infettivologia pediatrica
- Malattie infettive e tropicali (visite, counseling)
- Medicina dei viaggi (vaccinazioni e profilassi internazionale)
- Microbiologia e micologia dermatologica
- Neuropsichiatria infantile (visite, colloqui, psicoterapie)
- Oculistica
- Odontoiatria sociale e riabilitazione gnatologica
- Pediatria
- Psichiatria
- Psicologia clinica ad orientamento etnopsichiatrico (visite, psicoterapia, counseling)

Modalità di accesso

L'accesso agli ambulatori è in Via delle Fratte di Trastevere 52, Roma.

Accettazione

- dal lunedì al venerdì dalle 7:30 alle 12:00
- martedì, mercoledì e giovedì anche di pomeriggio dalle 14:00 alle 17:00
- sabato e domenica dalle 8:00 alle 12:00

SERVIZI SOCIO-SANITARI

Sportello Socio-Sanitario I mediatori transculturali e gli assistenti sociali svolgono anche attività di accoglienza, orientamento e informazione di carattere sanitario, sociale, scolastico, formativo, lavorativo e normativo.

- Dal lunedì al venerdì 8.00-12.00
- Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00

Tel. 06.58543666

Servizio Persone Senza Dimora Avvalendosi di un'équipe interdisciplinare, il servizio si dedica alla cura e all'accoglienza delle persone italiane e straniere senza dimora, in situazione di fragilità e a rischio di esclusione sociale, alle quali vengono offerti servizi di informazione e orientamento, di assistenza sanitaria e supporto psicosocologico.

- Dal lunedì al venerdì 8.00-12.00
- Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00

Tel. 06.58543687 - psd@inmp.it

Sportello "Avvocato di strada" Con la partecipazione di oltre 30 collaboratori volontari tra avvocati e praticanti di discipline diverse, affiancati da un mediatore transculturale, lo sportello offre consulenza e assistenza legale gratuita, giudiziale e stragiudiziale, a persone private di diritti fondamentali, con problemi di natura amministrativa, civile o penale.

- Mercoledì e giovedì 15.00-18.00

Tel. 06.58543782 - romafavvocatodistrada.it

Servizio richiedenti protezione internazionale, rifugiati e vittime di tortura Uno staff interdisciplinare accoglie e assiste richiedenti protezione internazionale, rifugiati e vittime di tortura, fornendo un supporto sanitario, psicologico e sociale e offrendo loro orientamento, informazioni, visite mediche e colloqui psicologici. Ove richiesto, viene redatto il dossier di accompagnamento alla domanda di riconoscimento dello status di rifugiato.

- Dal lunedì al venerdì 8.00-12.00
- Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00

Tel. 06.58543687 - richieduti@inmp.it

Servizio minori Il servizio si rivolge a minori italiani e stranieri, e ai loro nuclei familiari, a minori non accompagnati e/o richiedenti protezione internazionale, e alle vittime di tratta, svolgendo attività di psicodiagnosi, terapia, counseling, con particolare attenzione alle problematiche e al disagio adolescenziale, nonché al trattamento dei traumi psichici.

- Dal lunedì al venerdì 8.00-12.00
- Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00

Tel. 06.58543667 - 06.58543731 - minori@inmp.it

Servizio di salute e tutela della donna Il servizio è rivolto a donne giovani e adulte, senza limiti di età, che richiedono assistenza sanitaria per ragioni riguardanti la salute sessuale e l'educazione all'affettività, tenendo conto delle differenti costruzioni e rappresentazioni socio-culturali attraverso le quali si esprimono. Lo sportello fornisce, inoltre, servizi di educazione sanitaria, assistenza medica, informazione e prevenzione in favore delle donne e dei figli minorenne vittime di violenza, fisica e psicologica.

- Dal lunedì al venerdì 8.00-12.00
- Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00

Tel. 06.58543614

Presso la nostra struttura vengono rilasciati, agli aventi diritto, i codici STP (Straniero Temporaneamente Presente) ed ENI (Europeo Non Iscritto) per l'accesso ai servizi e alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale.

Medicina oculare: specifiche attività sono svolte sulla base di avvisetti quali anidologia, breath test, esami epatici con Fibroscan etc.

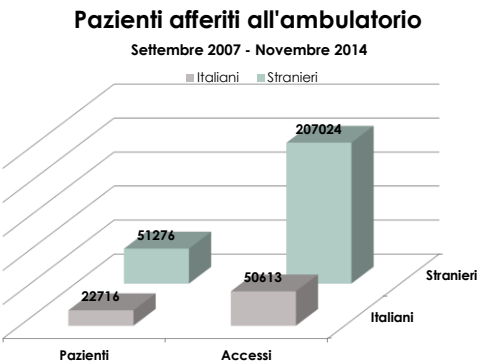
Assistenza sanitaria INMP: sempre più italiani

Anno	TUTTI I PAZIENTI			STRANIERI			%STRANIERI	
	accessi	pazienti	media accessi	accessi	pazienti	media accessi	accessi	pazienti
2008	19.505	8.166	2,4	18.611	7.557	2,5	95,4	92,5
2009	23.577	9.971	2,4	21.567	8.591	2,5	91,5	86,2
2010	37.636	14.123	2,7	32.788	10.961	3,0	87,1	77,6
2011	41.382	16.491	2,5	34.229	11.895	2,9	82,7	72,1
2012	43.521	17.170	2,5	32.984	11.077	3,0	75,8	64,5
2013	44.007	18.302	2,4	31.141	11.109	2,8	70,8	60,7
2014*	34.064	14.447	2,4	23.666	8.634	2,7	69,5	59,8
Totale	243692			194986			80,0	

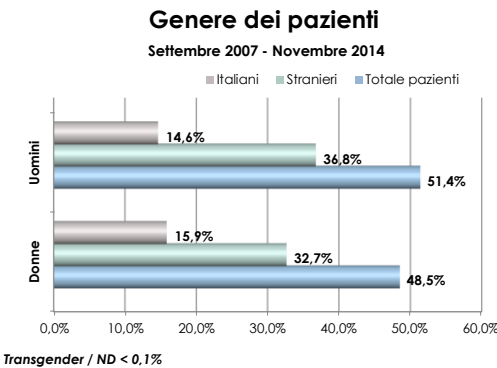
*gennaio-luglio 2014



Pazienti visitati (74.434) e accessi (258.234)
tra settembre 2007 e novembre 2014



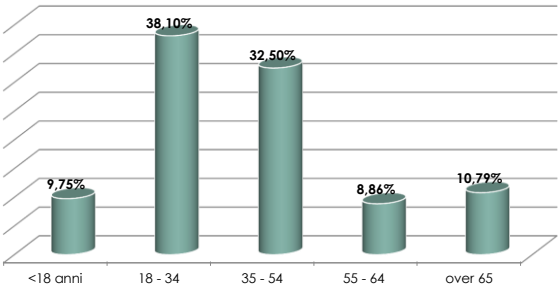
Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007
e novembre 2014



Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007
e novembre 2014

Fasce d'età dei pazienti

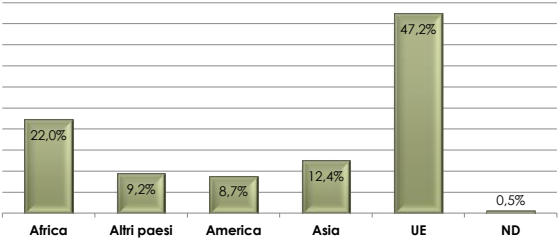
Settembre 2007 - Novembre 2014



Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007
e novembre 2014

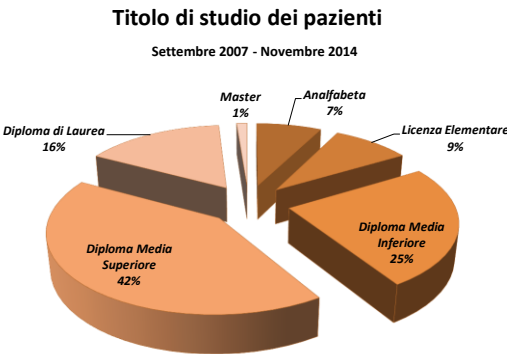
Area geografica di provenienza

Settembre 2007 - Novembre 2014

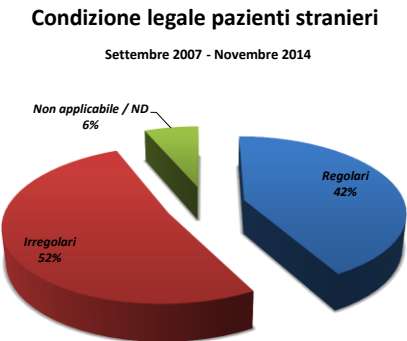


Apolide e Oceania < 0,1%

Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007
e novembre 2014



Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007
e novembre 2014

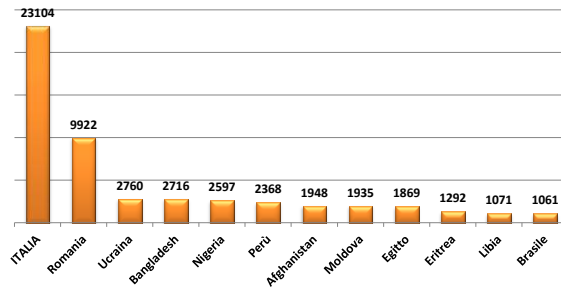


1° Convegno annuale
INMP 2014

Pazienti visitati (74.434) tra settembre 2007 e novembre 2014

Nazioni più frequenti di provenienza

Settembre 2007 - Novembre 2014



Strumentazione ambulatoriale





Microscopio confocale

Microscopio elettronico a scansione



Campimetro computerizzato

Breath test urea



La mediazione transculturale

Ambiti di intervento

- accoglienza, orientamento e mediazione linguistico-culturale
- setting clinico multiculturale e multidisciplinare

Il core curriculum del mediatore

- definizione e sperimentazione di un cv formativo specializzato in ambito sanitario (competenze, conoscenze e abilità)
- promozione del riconoscimento della figura professionale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale



La mediazione transculturale

La formazione

Medicina transculturale

- Corsi per operatori sanitari e socio-sanitari basati sull'approccio transculturale alla salute, alla malattia e alla cura
- Formazione su diritto alla salute e modalità di accesso al SSN per migranti e fasce svantaggiate della popolazione

Formazione continua in medicina

- Provider accreditato ECM



INSIEME per la salute

L'INIZIATIVA
A partire dal 17 ottobre 2013, giornata mondiale contro la povertà, l'INMP raggiungerà la comunità dei fragili grazie all'impiego di un ambulatorio mobile, dotato di medici della Fondazione IRI, il campus si sposterà nei quartieri di Roma per andare incontro alle persone e al loro bisogno di salute direttamente sul territorio. Attraverso un'effettiva azione di prevenzione ed educazione alla salute e di prestazioni cliniche quali: dermatologia, oftalmologia, odontoiatria, ginecologia, pediatria, si intende offrire l'opportunità di cure gratuite e immediate, dedicata alle persone in difficoltà.

LE VISITE E L'ACCOGLIENZA
Presso l'ambulatorio mobile dell'INMP sarà possibile ricevere visite dermatologiche, oculistiche, otorinolaringoiatriche, odontoiatriche e ginecologiche. La persona venuta assistita da personale specializzato dell'INMP può trovare informazioni sulla salute e i contatti offerti gratuitamente e rapidamente che consentano di raggiungere la prevenzione e la protezione della salute.

I SERVIZI OFFERTI

OCULISTICA • Esame clinico oculare • Misurazione della vista • Controllo pressione oculare • Controllo idraulici oculari	DERMATOLOGIA • Visite dermatologiche • Controllo dei nei con dermatoscopia telematica	GINECOLOGIA • Visite ginecologiche • Pap test • Informazioni e prevenzione su malattie sessualmente trasmissibili e fertilità
OTORINOLARINGOIATRIA • Visite otorinolaringoiatriche • Esami audiologici • Consulenze nei limiti dell'ambulatorio • Esami nasofaringologici	ODONTOIATRIA • Visite odontoiatriche e pediatriche • Eventuali stabilimenti, visite di emergenza e gestione di urgenze di stomato	

L'AMBULATORIO MOBILE











1° Convegno annuale
INMP 2014

CAMPAGNA IEC
Incontri con le comunità



INMP
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura delle Malattie Psichiatriche
NIHMP
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura delle Malattie Psichiatriche

1° Convegno annuale
INMP 2014

La sfida nel quadro europeo

- Partecipazione al Programma dell'Unione europea in materia di salute al fine di «combattere le disuguaglianze e promuovere l'equità e la solidarietà».
- Sostegno al Network sud-europeo sulle disuguaglianze di salute.
- Partecipazione al programma europeo «Asilo, migrazione e integrazione».

INMP
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura delle Malattie Psichiatriche
NIHMP
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura delle Malattie Psichiatriche

1° Convegno annuale
INMP 2014



1° Convegno annuale
INMP 2014

Grazie
Merçi
Thank you
Gracias
Danke
Mulțumesc
شکرا

...

www.inmp.it

