

COME MIGLIORARE L'ACCESSO ALLE VACCINAZIONI NELLA POPOLAZIONE MIGRANTE IN ITALIA. SOLUZIONI DAL TERRITORIO

Flavia Riccardo, Maria Grazia Dente, Silvia Declich
*Reparto Epidemiologia delle Malattie Infettive, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e
Promozione della Salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma*

La popolazione migrante in Italia

L'Italia è un Paese ad immigrazione mista, ovvero costituita da gruppi eterogenei di persone in cui si distinguono stranieri regolarmente residenti, richiedenti asilo e immigrati irregolari. Gli stranieri regolarmente residenti in Italia sono andati aumentando costantemente negli ultimi anni (Figura 1) e alla fine del 2009, erano 4 milioni (7,0% del totale dei residenti) (1). Le collettività di stranieri più numerose erano rumeni, albanesi e marocchini. Queste sono ben rappresentate in quasi tutte le aree del Paese sebbene in concentrazioni diverse. Altre collettività risiedono solo in alcune località denotando un modello insediativo legato alla cittadinanza di appartenenza. Le comunità ecuadoregne sono infatti le prime collettività in Liguria, le ucraine in Campania e i tunisini la seconda comunità di stranieri in Sicilia. Un altro aspetto che influenza la tipologia di insediamento è la preferenza urbano-rurale, ad esempio persone di nazionalità filippina e peruviana risiedono principalmente nei comuni capoluogo di provincia dove operano nel settore dei servizi alle famiglie mentre alte proporzioni di soggetti macedoni, indiani, marocchini, albanesi e tunisini risiedono in comuni non capoluogo, dove operano prevalentemente nell'agricoltura, zootecnia e pesca (2). La presenza di immigrati di seconda generazione (nati in Italia) è anch'essa in graduale aumento sebbene ancora limitata e prevalentemente costituita da soggetti relativamente giovani (3).

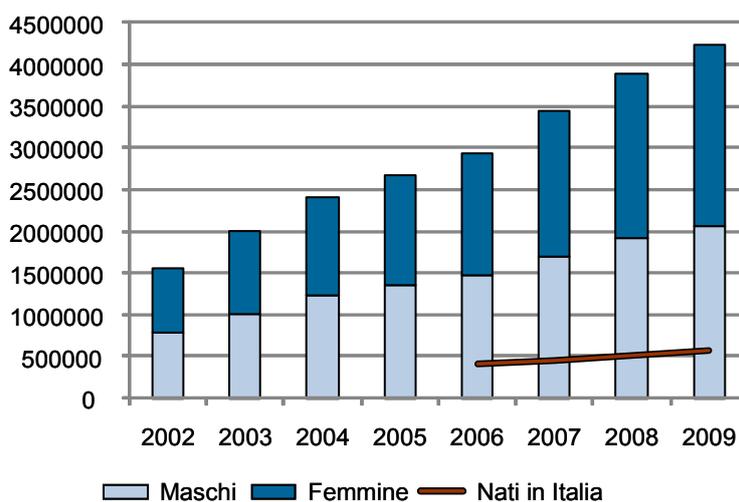


Figura 1. Popolazione straniera residente in Italia, 2002-2009 (4)

Altri immigrati presenti regolarmente sul territorio italiano ma non residenti sono i richiedenti asilo ovvero coloro che hanno richiesto protezione internazionale e la cui domanda per lo status di rifugiato è in corso di valutazione. L'Italia dopo un picco di richieste nel 2008, anche grazie alla stipula di accordi bilaterali con i Paesi di origine, ha assistito ad una progressiva diminuzione nel numero di domande. Nel 2010 sono state 8.200 le nuove richieste di asilo in Italia, che quindi è il 14° Paese per numero di nuove domande (5). I richiedenti asilo sul territorio nazionale sono ospitati, in attesa della valutazione delle loro domande di protezione internazionale, in strutture dedicate denominate CARA (Centri di Accoglienza per richiedenti Asilo) dove possono usufruire gratuitamente di servizi di accoglienza e sanitari.

Una parte degli immigrati presenti nel nostro Paese vi sono giunti clandestinamente o vi risiedono non essendo in regola con i documenti di soggiorno. Secondo la Fondazione ISMU (Iniziativa e Studi sulla Multietnicità), al 1° Gennaio 2010 sarebbero 544.000 gli stranieri presenti irregolarmente in Italia. Nel 2005, queste stime oscillavano tra 200.000 e 800.000 presenze (6).

Salute tra diritto e accesso

La tutela della salute in Italia è sancita dall'articolo 32 della Costituzione (7). Questo articolo, identificando la salute come "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività" non la vincola alla cittadinanza italiana o allo status, regolare o irregolare, di residenza. Da questo principio deriva la legislazione attualmente in vigore che sancisce il diritto di qualunque cittadino straniero in Italia di usufruire dei servizi sanitari pubblici a prescindere dalla sua situazione amministrativo-giudiziaria (Legge 40 del 1998 attuata con norme nazionali, regionali e locali) (8, 9).

Nonostante questo, ostacoli nell'accesso della popolazione straniera ai servizi sanitari sono stati più volte identificati e descritti. Infatti, se grazie alla giurisprudenza italiana si sono superate situazioni di esclusione diffusa degli stranieri dai servizi sanitari, permane una: "fragilità sociale di questa popolazione che, pur nella sua eterogeneità, mostra ambiti di sofferenza sanitaria in gran parte imputabile a incerte politiche di integrazione soprattutto in ambito locale, a difficoltà di accesso ai servizi, a problematiche relazionali-comunicative" (10). Laddove esistono strutture dedicate a fornire servizi sanitari agli immigrati, come nel caso dei servizi sanitari nei Centri di Immigrazione, è stata messa in evidenza un'offerta reattiva/curativa piuttosto che preventiva (11). Questa osservazione potrebbe suggerire una maggiore difficoltà, da parte delle popolazioni migranti, ad accedere ai servizi di prevenzione. Uno studio recente sull'epidemia di morbillo in Europa che identifica le popolazioni Roma/Sinti e immigrate tra le categorie maggiormente a rischio di non essere vaccinate (12), sembrerebbe ulteriormente avvalorare questa ipotesi.

Accesso alle vaccinazioni e popolazioni migranti

Sebbene in Italia esistano numerose iniziative volte a favorire l'accesso delle popolazioni migranti alle vaccinazioni, difficilmente esse vengono condivise e divulgate al di fuori del contesto in cui si sono sviluppate. È stato pertanto ritenuto utile individuare e analizzare le strategie sperimentate localmente sul territorio nazionale, in modo da rendere fruibili esperienze

che potrebbero essere replicate o fornire strumenti ad altre iniziative analoghe in contesti nazionali e internazionali.

Tra il 1° aprile e il 13 giugno 2011 è stato richiesto alle 21 Regioni e PA di sottomettere esperienze nel campo delle vaccinazioni rivolte ai migranti. Esperienze sono state raccolte anche tramite la ricerca di pubblicazioni e letteratura grigia. I criteri di inclusione erano una popolazione target che comprendesse stranieri presenti a medio-lungo termine in Italia e iniziative volte a favorire l'accesso a servizi vaccinali. Le iniziative sono state classificate in tre categorie: 1) attività volte a migliorare l'accesso a servizi pubblici; 2) azioni *ad hoc* rivolte a popolazioni vulnerabili; 3) attività complementari finalizzate a "fare da ponte" tra utente e servizi pubblici. Sono state raccolte 21 iniziative attuate in 10 Regioni distribuite come mostrato in Figura 2.

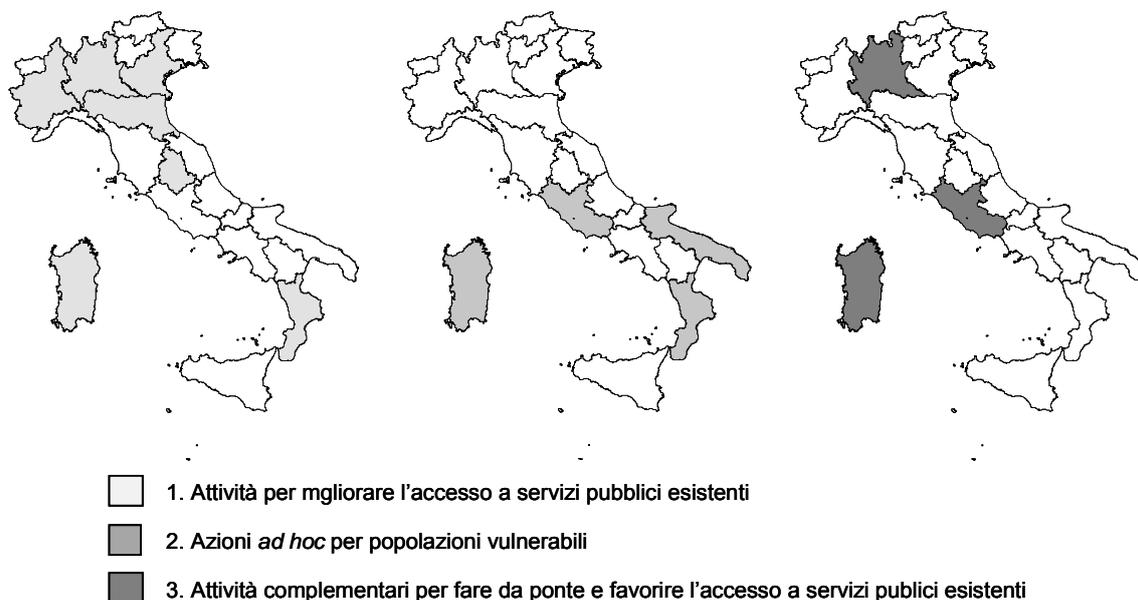


Figura 2. Iniziative volte a facilitare l'accesso delle popolazioni migranti alle vaccinazioni per categoria di appartenenza e distribuzione geografica

Dodici iniziative corrispondevano alla categoria 1. Tre erano focalizzate sulla vaccinazione, le rimanenti avevano un approccio più ampio di accesso alla salute. L'83% si svolgeva all'interno di ASL, tutte hanno prodotto materiale informativo tradotto (fino a 18 lingue) e la metà offriva servizi di mediazione culturale e linguistica.

Quattro iniziative corrispondevano alla categoria 2. Tre erano campagne vaccinali temporanee, due hanno prodotto materiale informativo. Tutte hanno offerto servizi di mediazione.

Cinque iniziative corrispondevano alla categoria 3. Due si svolgevano nelle ASL e tre erano frutto di collaborazioni tra attori pubblici o privati e il Sistema Sanitario Nazionale. Queste ultime agivano sia in modo passivo fornendo servizi mirati, sia attivamente individuando la popolazione target nei nosocomi (Figura 3). Tutte hanno prodotto materiale informativo e quattro hanno offerto servizi di mediazione.

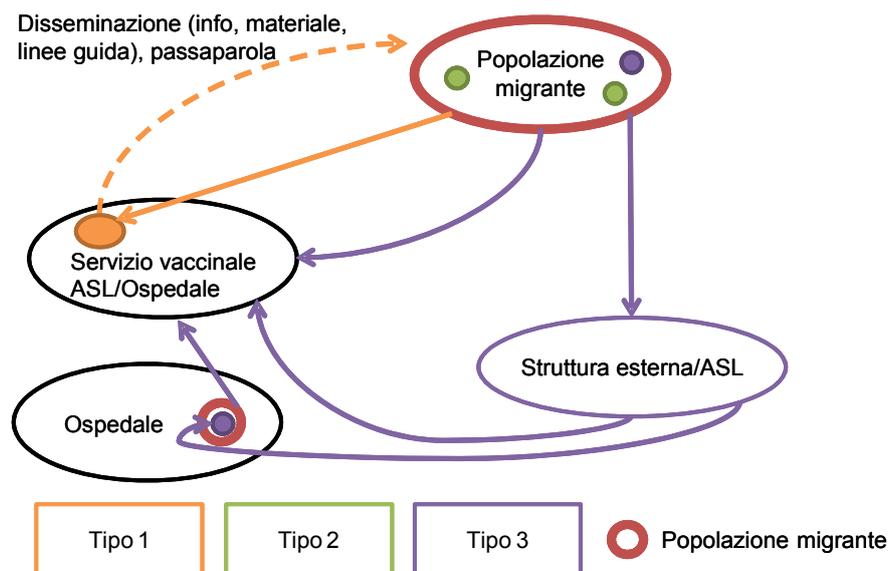


Figura 3. Strategie locali volte a migliorare l'accesso della popolazioni migranti ai servizi vaccinali

La molteplicità delle iniziative individuate e la loro diversità disegna un quadro di forte mobilitazione socio-sanitaria locale in Italia.

Dopo questa iniziale descrizione delle tipologie di intervento sul territorio e condivisione del materiale tradotto, che sarà reso disponibile su EpiCentro (<http://www.epicentro.iss.it/>) in base alla volontà di coloro che lo hanno sviluppato, sarebbe auspicabile identificare in modo concertato criteri di qualità con cui valutare il lavoro svolto e individuare le strategie più efficaci e potenzialmente replicabili sul territorio.

Bibliografia

1. Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). *Le famiglie con stranieri: indicatori di disagio economico, anno 2009*. Disponibile all'indirizzo: <http://www.istat.it/it/archivio/16711>; ultima consultazione 10/04/2012.
2. Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). *La popolazione straniera residente in Italia al 1° gennaio 2010*. Disponibile all'indirizzo: <http://www.istat.it/it/archivio/1811>; ultima consultazione 10/04/2012.
3. S. Greco *Seconde generazioni: il passaggio dalla scuola al mercato del lavoro tra opportunità e rischi*. Milano: Università degli studi di Milano; 2010. Disponibile all'indirizzo: http://www.sociol.unimi.it/papers/2010-11-16_Silvana%20Greco.pdf; ultima consultazione 10/04/2012.
4. Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). *Database demografico. Popolazione straniera residente al 1° gennaio per età e sesso*. Disponibile all'indirizzo: <http://demo.istat.it/>; ultima consultazione 10/04/2012.
5. United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) Division of Programme Support and Management. *Asylum Levels and Trends in Industrialized Countries*. 2010. Disponibile all'indirizzo: <http://www.unhcr.org/4d8c5b109.html>; ultima consultazione 10/04/2012.
6. European Migration Network (EMN) in collaborazione con il Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes e con il supporto del Ministero dell'Interno. *Immigrazione irregolare in Italia*.

L'approccio nazionale nei confronti dei cittadini stranieri irregolarmente soggiornanti: caratteristiche e condizioni sociali. Roma; 2005. Disponibile all'indirizzo: <http://www.emnitaly.it/down/rs-09-01.pdf>; ultima consultazione 10/04/2012.

7. Italia. Senato della Repubblica. *La Costituzione Parte I - Diritti e doveri dei cittadini Titolo II - Rapporti etico-sociali Art 32.* Disponibile all'indirizzo: <http://www.senato.it/istituzione/29375/131289/131307/131311/articolo.htm>; ultima consultazione 10/04/2012.
8. Italia. Legge 6 marzo 1998, n. 40. Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero. *Gazzetta Ufficiale - Supplemento Ordinario* n. 59 del 12 marzo 1998. Disponibile all'indirizzo: <http://www.camera.it/parlam/leggi/980401.htm>; ultima consultazione 10/04/2012.
9. S. Geraci, M. Bonciani, B. Martinelli. *La salute degli immigrati nelle politiche locali.* Roma: CARITAS; 2010.
10. S. Geraci. *Immigrazione e salute: per una cittadinanza di diritti. Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM) e Gruppi Immigrazione e Salute (GrIS).* Roma: Caritas Diocesana di Roma; 2007. Disponibile all'indirizzo: http://www.simmweb.it/fileadmin/documenti/GrIs/una_rete_per_la_salute_degli_immigrati.pdf; ultima consultazione 10/04/2012.
11. Medici senza Frontiere (MSF). *Sintesi. Al di là del muro. Viaggio nei centri per migranti in Italia. Gennaio 2010. Secondo Rapporto di Medici Senza Frontiere sulle condizioni dei Centri di Identificazione ed Espulsione (CIE) e dei Centri di Accoglienza (CARA e CDA).* Roma; 2010. Disponibile all'indirizzo: http://www.medicisenzafrontiere.it/Immagini/file/pubblicazioni/ITA_sommario_aldila_muro.pdf; ultima consultazione 10/04/2012.
12. M. Muskat. Who Gets Measles in Europe? *J Infect Dis* 2011;204(Suppl 1):S353-365. Disponibile all'indirizzo: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21666185>; ultima consultazione 10/04/2012.