

# IMMIGRAZIONE E SALUTE

COMO - 27 NOVEMBRE 2010

Dante Clerici  
Medici con l'Africa Como Onlus



L'immigrazione è un fenomeno complesso e la complessità è legata alla nostra conoscenza.

E' possibile analizzarlo e trovare forme di "governo" nei vari suoi aspetti.

Le semplificazioni sono frutto di ignoranza o atteggiamenti ideologici.



# Scenario globale delle migrazioni

# Migrazione volontaria e migrazione forzata

**La migrazione volontaria è sostenuta dall'incontro tra domanda ed offerta di lavoro.**

Tale migrazione è di fatto uno dei processi costitutivi della globalizzazione nei suoi tre aspetti :

- 1) Produzione competitiva ( che spesso riguarda personale poco qualificato e genera sfruttamento )
- 2) Scambio internazionale di servizi ( che riguarda il personale qualificato delle multinazionali)
- 3) “Brain drain” di personale qualificato dai Paesi poveri ai Paesi ricchi.

# Migrazione volontaria e migrazione forzata

**La migrazione forzata** si identifica con i **rifugiati e richiedenti l'asilo** : tale migrazione è alimentata da conflitti, violazioni dei diritti umani, repressione politica.

Più di 130 Paesi hanno firmato la convenzione delle Nazioni Unite relativa allo status di rifugiati in cui si impegnano a non respingere i rifugiati, fornendo assistenza e protezione agli stessi.

L'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNHCR) è l'organizzazione internazionale incaricata di proteggere i rifugiati

**NB : nessun obbligo legale simile riguarda i migranti volontari**

# Migrazione: ... il sesto continente ... ... umanità in cammino ...

Nel mondo circa 200 milioni di persone sono immigrate. Rappresentano il 3% della popolazione mondiale.

Nel mondo 1 persona su 33 è migrante.

Il 49,6% sono donne.



**“Brain Drain” globale  
del personale sanitario**

# Cervelli in fuga :alcuni numeri

- 200 milioni di migranti nel mondo : 9/10 si riversano in Europa occidentale e in America del Nord.
- Circa la metà ha più di 25 anni; di questi il 17,1% ha un diploma di studi secondari e il 20,4% una laurea.
- Negli Stati Uniti il 23% dei medici ha una laurea conseguita all'estero; nel Regno Unito quasi il 20% dei medici è asiatico.
- In Italia sono 20 mila, su un totale di 344 mila, gli infermieri stranieri che lavorano nelle nostre strutture.

# Cervelli in fuga :alcuni numeri

Ogni anno 23 mila medici e infermieri formati in Paesi poveri se ne vanno in Occidente (es. l'80% dei medici del Benin lavora in Francia; l'85% delle infermiere filippine lavora all'estero).

Nell'ultimo decennio le strutture sanitarie europee hanno sottratto,attraverso il reclutamento di personale del Sud del mondo, l'equivalente di 445 miliardi di euro, che corrispondono all'incirca al debito estero complessivo dei Paesi poveri.

# Cervelli in fuga : le cause

- I governi dei Paesi in via di sviluppo, indeboliti da deficit di democrazia e picchi di corruzione, non riescono a trattenere le loro forze migliori, offrendo adeguate possibilità di lavoro.
- I professionisti hanno bisogno di moderni equipaggiamenti, buone condizioni di lavoro, stipendi ragionevoli e un'assicurazione sul futuro dei loro figli.

# Cervelli in fuga : le conseguenze

- **Brain waste**  
La partenza degli immigrati qualificati incide pesantemente su una situazione sociale ed economica nei Paesi d'origine già di per sé precaria, se non addirittura drammatica.
- Questo fatto è particolarmente **evidente e drammatico in Africa**, dove l'incidenza della povertà, delle malattie e in particolare la pandemia di Aids (25 milioni di sieropositivi e malati su 40 milioni nel mondo) sta facendo precipitare la situazione socio-sanitaria.
- L'altra faccia, paradossale e scandalosa, del Brain Drain è la necessità per i Paesi poveri di ingaggiare personale qualificato occidentale a costi molto più alti. Insomma oltre al danno anche la beffa

# Cervelli in fuga : tentativi di rimedio.

## Il Codice internazionale per il reclutamento del personale sanitario

- Il 21 maggio del 2010 l'Assemblea dell'Organizzazione mondiale della Sanità ha approvato all'unanimità il nuovo Codice internazionale per il reclutamento di personale sanitario che punta a regolare e contenere la migrazione di medici e infermieri qualificati formati in Paesi poveri verso i Paesi del Nord del mondo.
- Il nuovo Codice, pur riconoscendo il diritto individuale a migrare, identifica una serie di principi a cui ciascun Paese ricco e richiedente personale sanitario dai PVS dovrebbe attenersi.  
Tra essi :
  - \* il sostegno alla cosiddetta "migrazione circolare" del personale sanitario emigrato, così che competenze acquisite siano fruibili sia dal Paese di origine che da quello in arrivo;
  - \* la rinuncia al reclutamento attivo di personale sanitario dai Paesi che affrontano le carenze più marcate;
  - \* il sostegno, da parte dei Paesi che assumono personale sanitario da Paesi impoveriti, allo sforzo di formazione nei Paesi d'origine attraverso accordi di assistenza tecnica e finanziaria;
  - \* un'accurata pianificazione, da parte di ogni sistema sanitario, delle proprie necessità di personale sanitario sul medio e lungo periodo, così da ridurre la propria dipendenza da personale sanitario migrante.

# La migrazione volontaria in Italia



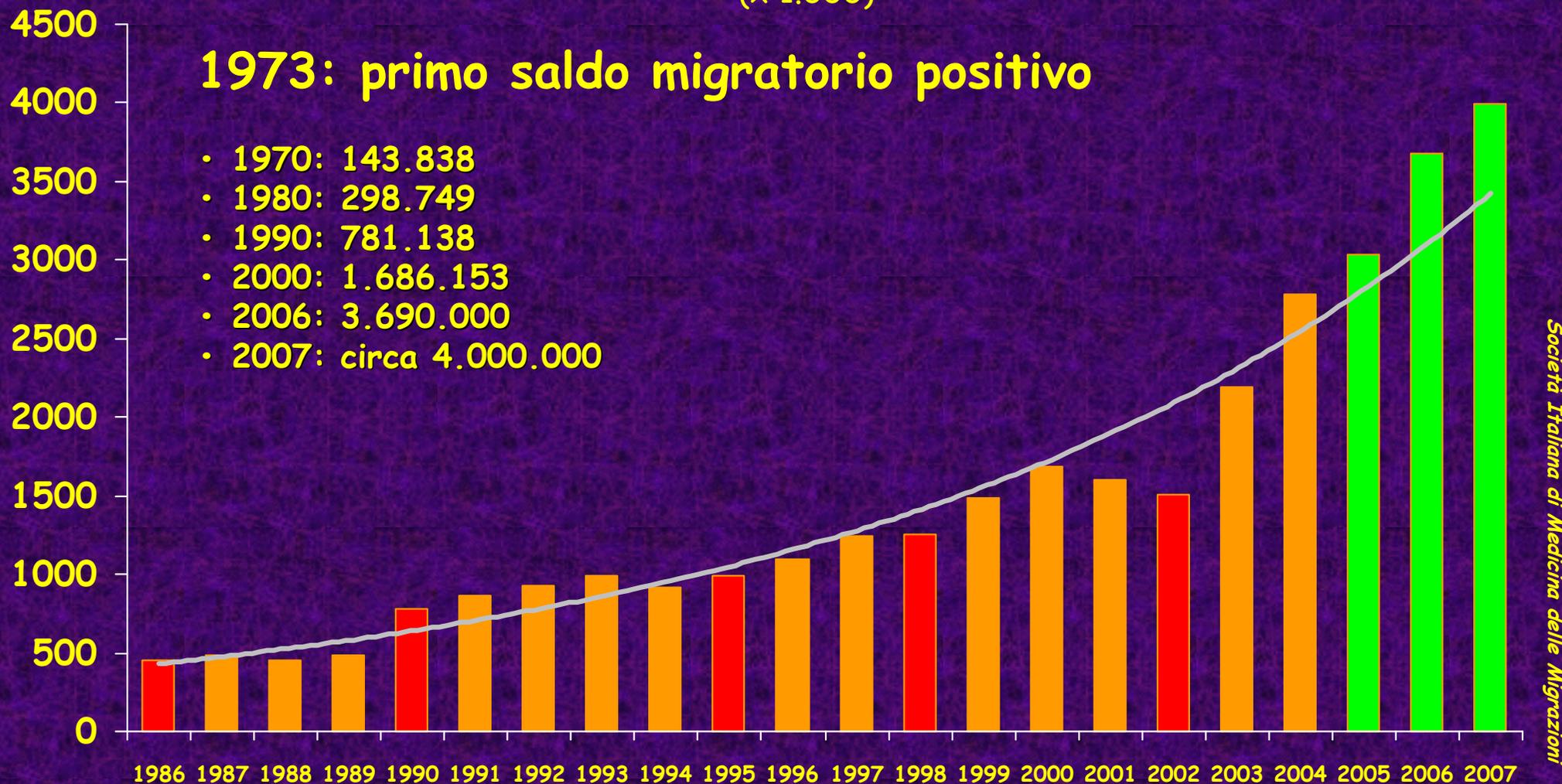


# Da dove provengono gli stranieri che emigrano in Italia ?

- Dal 1998 al 2007, gli stranieri sbarcati sulle nostre coste variano da 13.000 a 50.000 a seconda dell'anno. Non hanno mai superato il 15% del totale e spesso sono stati inferiori al 10%.
- La maggior parte degli immigrati viene in Italia con visto turistico, attraverso un transito regolare dalle frontiere (in particolare orientali), molti, tra l'altro, sono neocomunitari.

# Immigrazione in Italia: numero totale e trend al 2007

(x 1.000)



In rosso anni delle "sanatorie-regularizzazioni" - in verde Decreti flussi

# Dati presenza straniera

1.01.2008 ISTAT: 4.462.000

5,8% sulla popolazione residente

1.01.2009 ISTAT: 4.812.000

6,5% sulla popolazione residente



28 maggio 2008

## L'Italia in primo piano

Rapporto annuale sulla situazione del Paese

La congiuntura economica  
Il sistema delle imprese  
Evoluzione dei sistemi territoriali  
Mercato del lavoro e condizioni economiche delle famiglie  
L'immigrazione tra nuovi flussi e stabilizzazioni



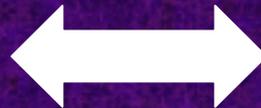
www.istat.it



**Dal 1990 l'immigrazione è cresciuta di 10 volte arrivando a quasi 5 milioni di presenze regolari nel corso del 2010 (7% della popolazione residente)**

**Nel frattempo è cresciuto l'atteggiamento di chiusura nei confronti degli immigrati, complice anche la crisi economica ed occupazionale**

**AUMENTO DELL'IMMIGRAZIONE**



**AUMENTO DELLA CHIUSURA**

# CITTADINI STRANIERI IN ITALIA

Stima al 1° gennaio 2007

**3.690.144**  
regolarmente presenti

circa 50,0% femmine  
circa 19,0% minori

Quasi 190 paesi di  
provenienza

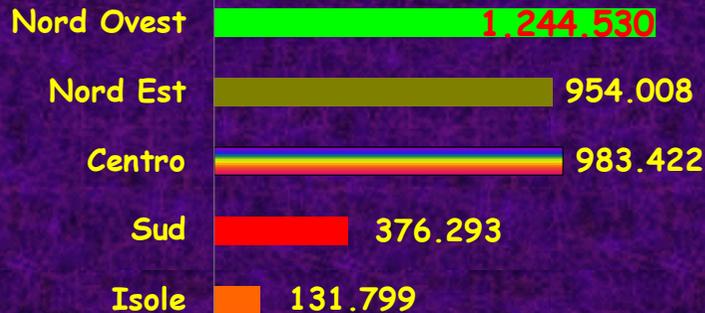
36,3%

27,3%

24,8%

3,3%

8,5%



# CITTADINI STRANIERI IN ITALIA ALL'INIZIO DEL 2009

Romania	968.000
Albania	538.000
Marocco	497.031
Cina	215.000
Ucraina	200.000

Filippine

Moldova

Tunisia

India

Polonia

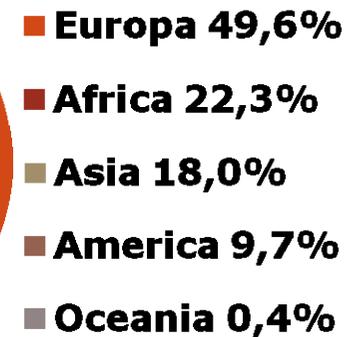
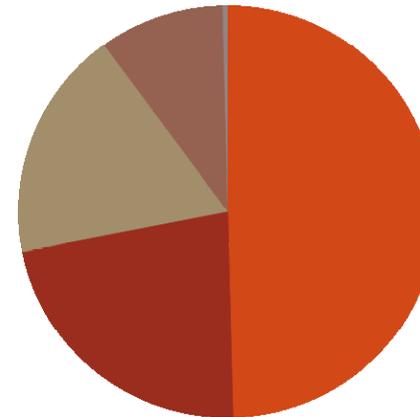
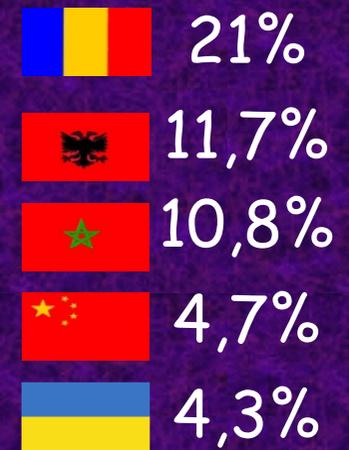
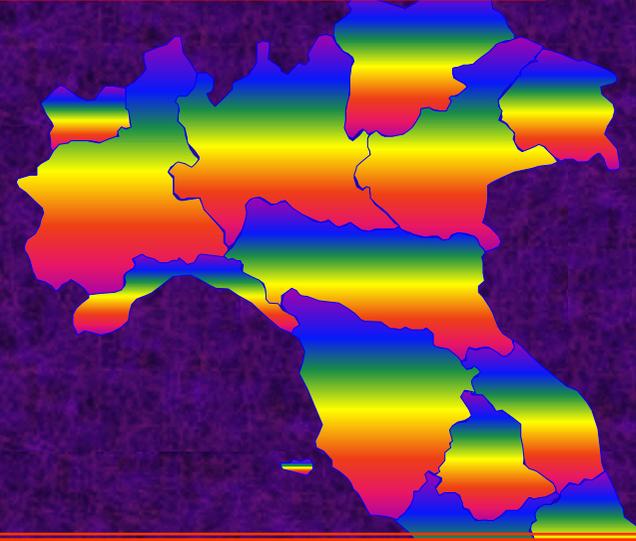
Serbia-Montenegro

Bangladesh

Perù

Egitto

Sri Lanka





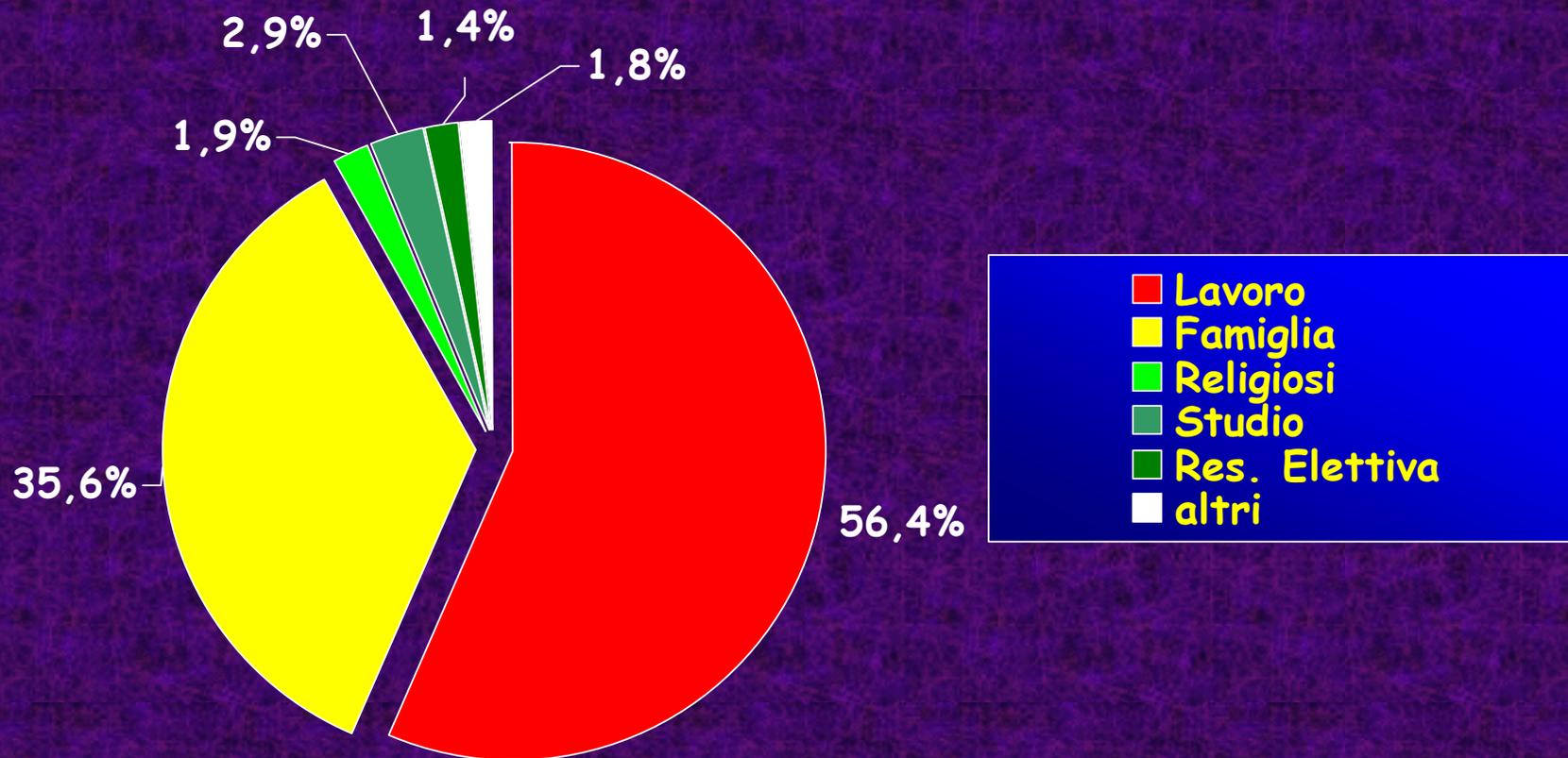
# *Parole chiave dell'immigrazione è un fenomeno*

- eterogeneo
- dinamico
- in evoluzione
- strutturale
- necessario

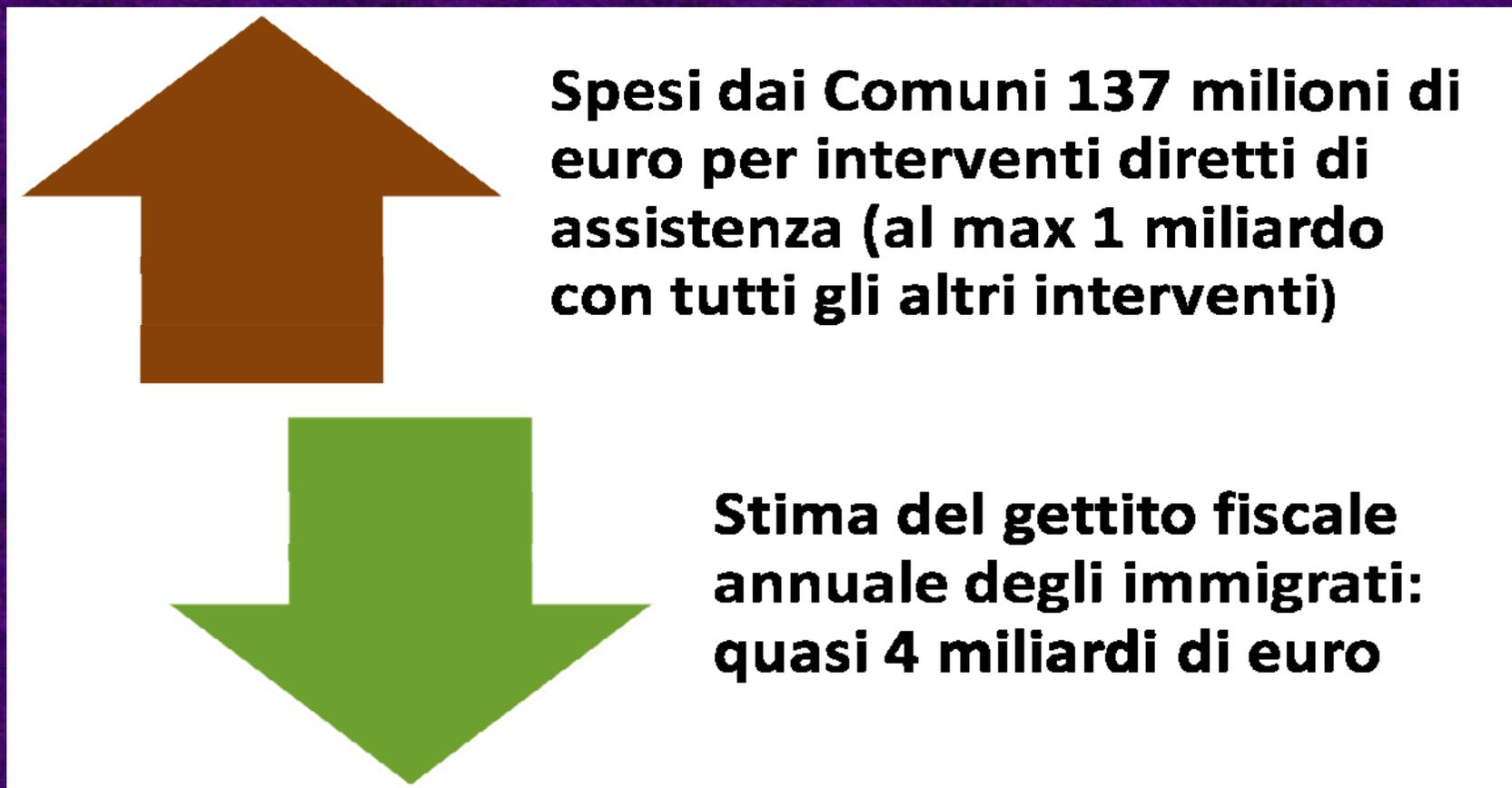
# Quadro di riferimento socio-demografico

# Motivi della presenza

Continua ad avanzare il processo di insediamento stabile, nonostante le difficoltà di inserimento alloggiativo e le lungaggini burocratiche.

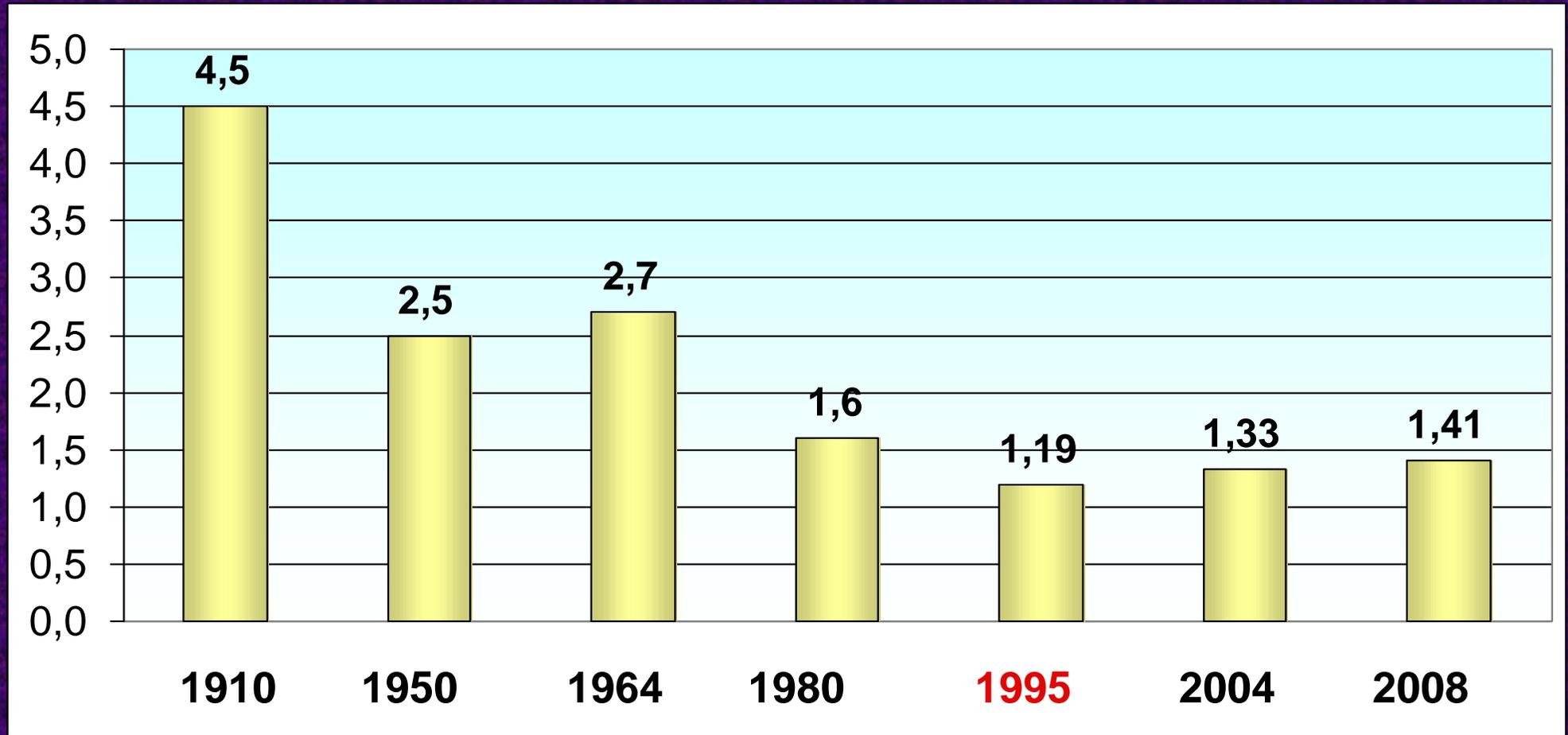


# Creatori di ricchezza più che assistiti



**Gli immigrati incidono sul Pil per l' 11%**

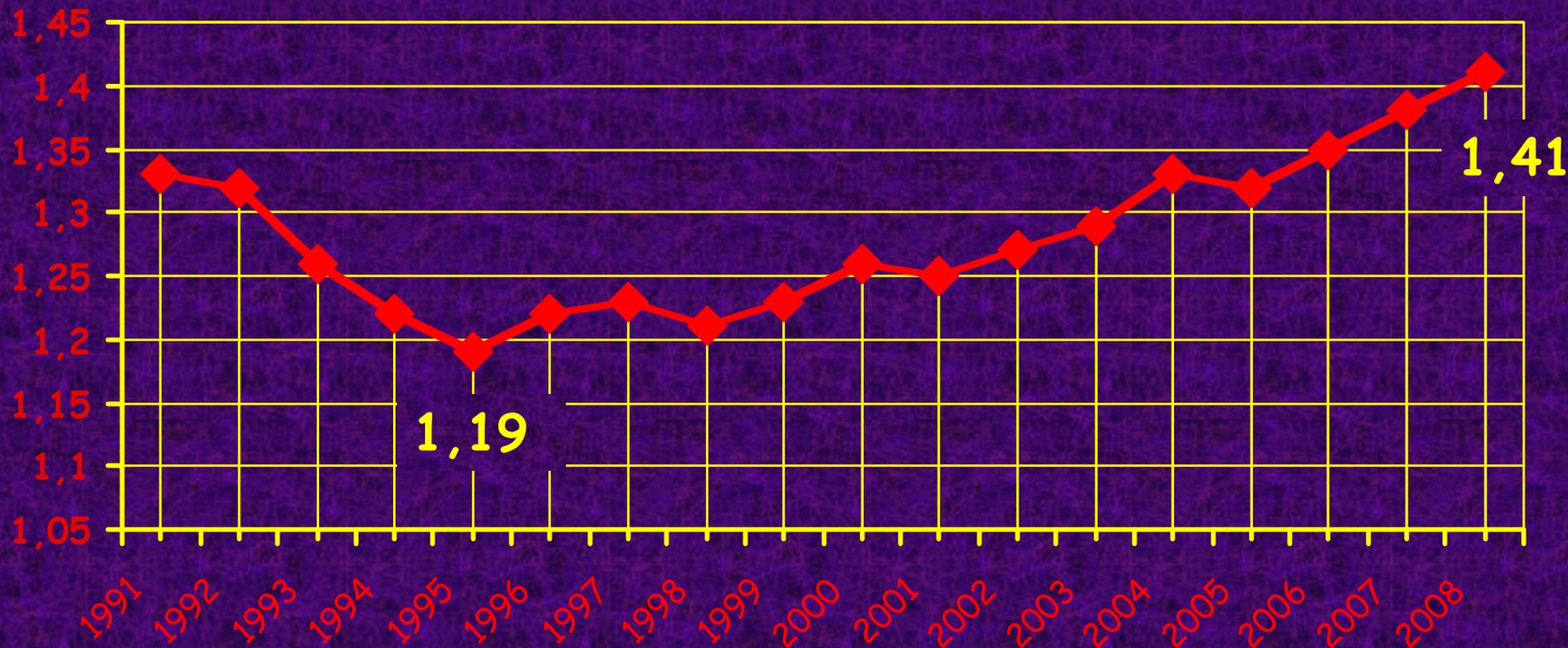
# DIMINUIZIONE DEL TASSO DI FECONDITÀ (n.medio di figli per donna) ANNI 1910-2008



2008: TASSO DI FECONDITÀ DONNE STRANIERI: 2,1



# Tasso di fecondità in Italia dal 1991 al 2008



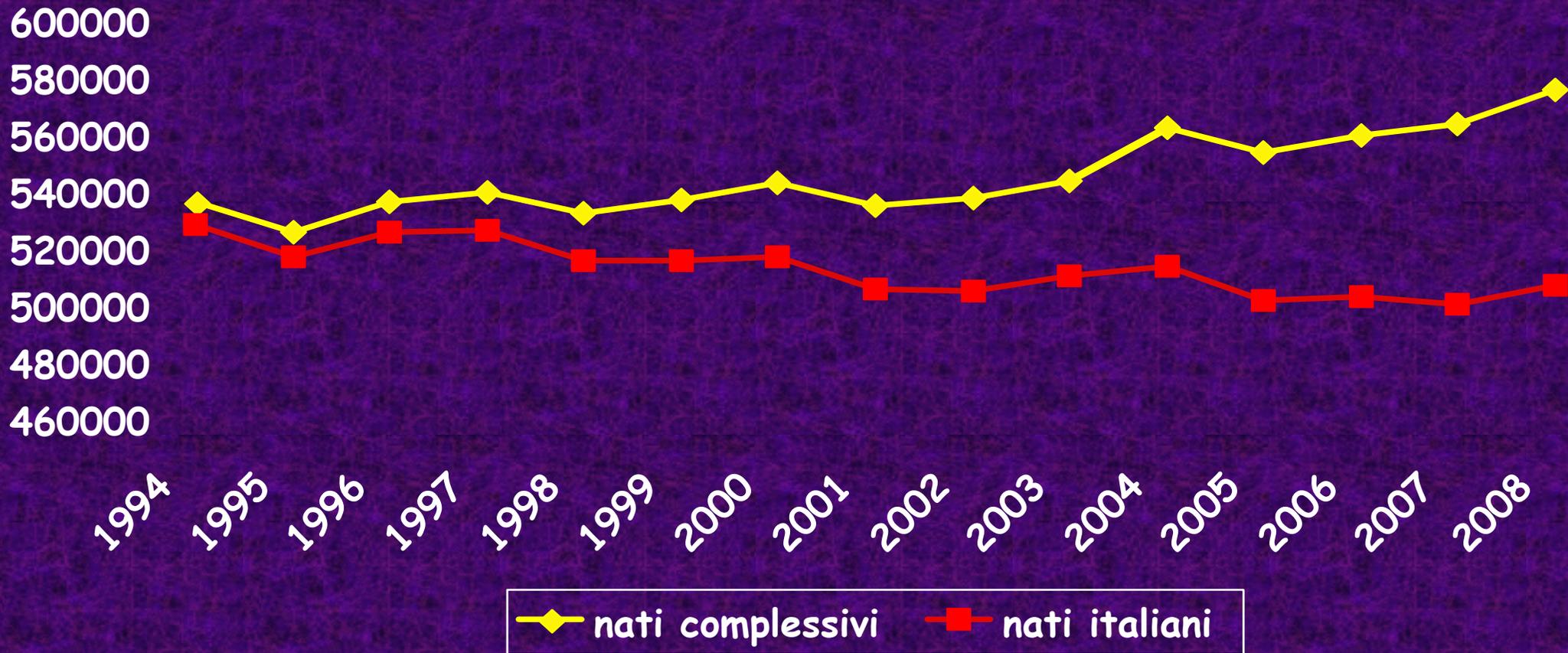
Tasso italiane: 1,33 (1,26/2006) - Tasso immigrate 2,12 (2,50/2006)

Età media al parto: italiane 31,5 aa; straniera 28,4 aa

**(indice sostituzione: 2,1)**

Per la prima volta sopra 1,4 dal 1985

# Nascite in Italia 1994 - 2008



Nel 2004: 562.599 nati (546.628 decessi) SALDO NATURALE +: 15.941  
Nel 2007: 563.933 nati (570.801 decessi) SALDO NATURALE -: - 6.868  
Nel 2008\*: 576.000 nati (579.700 decessi) SALDO NATURALE -: - 3.700

\* stima

## Occupati totali (%)

## Occupati stranieri (%)

Dirigenti e imprenditori	4,69	1,25
Professioni intellettuali	10,79	1,58
Professioni tecniche	21,57	4,74
Impiegati	10,68	3,23
<b>Vendite e servizi personali</b>	15,67	<b>16,92</b>
<b>Artigiani, operai specializzati, agricoltori</b>	18,21	<b>29,36</b>
Conduttori di impianti	8,38	12,84
<b>Personale non qualificato</b>	8,75	<b>30,15</b>
Forze armate	1,05	0,0
Totale	100,0	100.0



# Supporto degli immigrati al sistema pensionistico

Gli immigrati costituiscono una popolazione giovane (solo 2,2% di ultrasessantacinquenni contro il 20,2% della popolazione residente)

Attualmente gli immigrati pagano 7,5 miliardi di contributi previdenziali all'anno.

Solo 1 immigrato su 30 è pensionato attualmente contro 1 italiano su 4

Nel 2025 solo 1 immigrato su 12 sarà pensionato contro 1 italiano su 3



# Quadro di riferimento normativo

# Tutti uguali ?

- Stranieri regolari
- Stranieri irregolari
- Stranieri clandestini
- Richiedenti asilo
- Rifugiati
- "Nomadi" (Rom e Sinti)

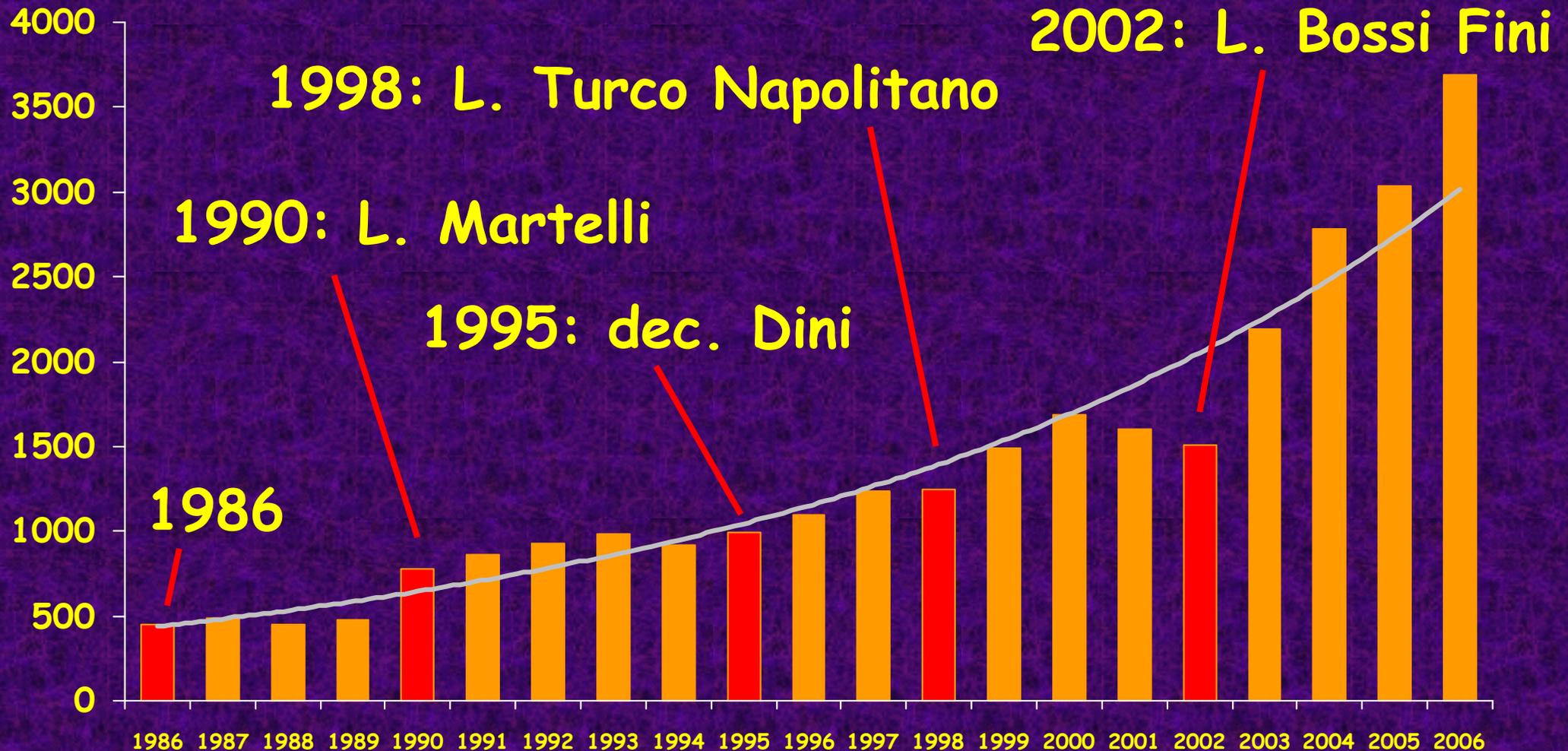
# Tutti uguali ?

- **Stranieri regolari:** possiedono visto di ingresso e permesso di soggiorno
- **Stranieri irregolari:** hanno perso i requisiti necessari per la permanenza sul territorio nazionale (es. permesso di soggiorno scaduto e non rinnovato) di cui erano in possesso all'ingresso in Italia
- **Stranieri clandestini:** entrati in Italia senza regolare visto di ingresso. Secondo la normativa vigente devono essere respinti alla frontiera o espulsi.

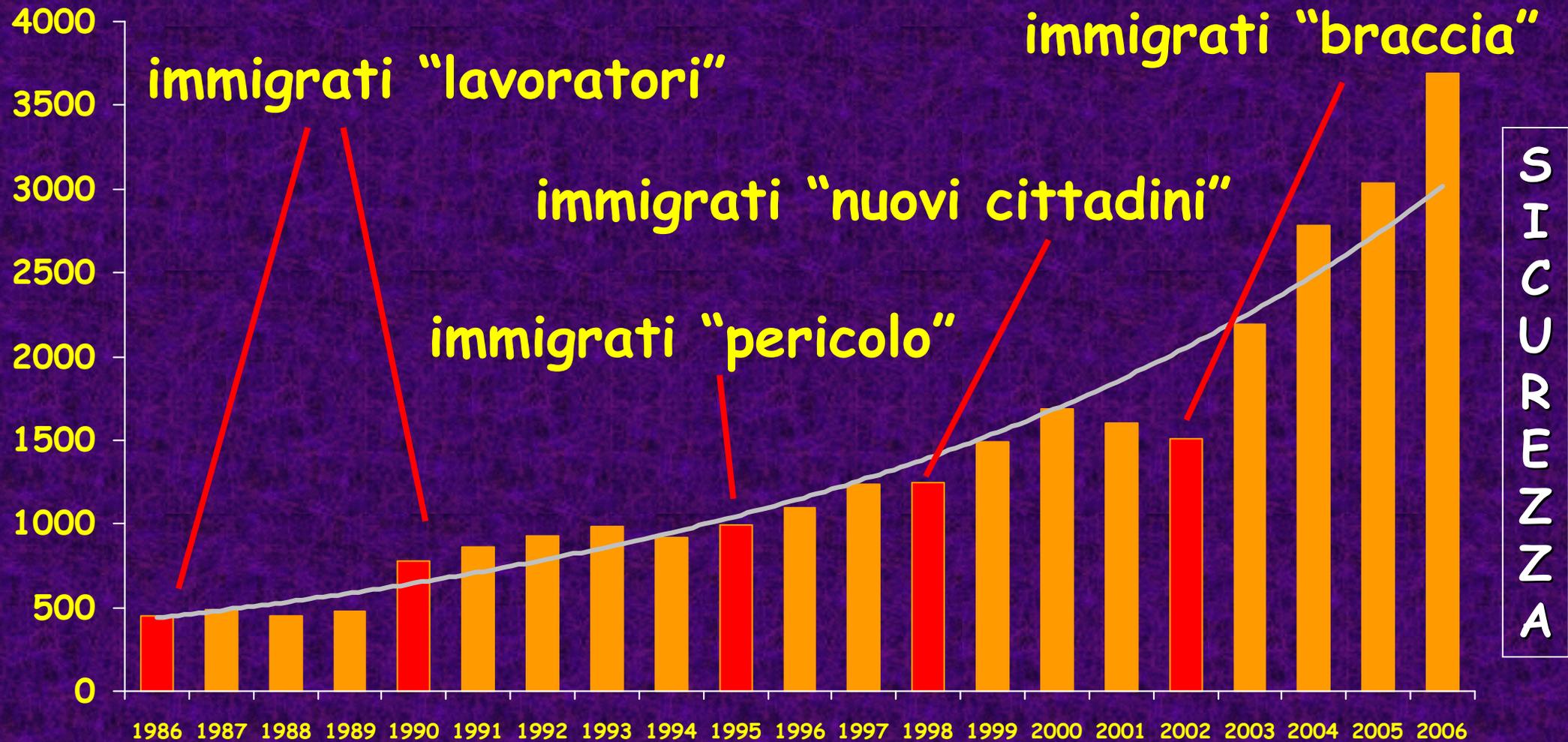
# Stranieri non regolari (2009)

- Dal 10 al 18% (480.000<->866.000) del totale , dei quali:
- 63% sono irregolari senza permesso di soggiorno. Avevano avuto regolare visto (turismo, studio, ...) e non hanno avuto i requisiti per rinnovare il pds e non hanno lasciato il paese
- 37% sono clandestini

# Immigrazione in Italia: Le 5 "leggi" sull'immigrazione



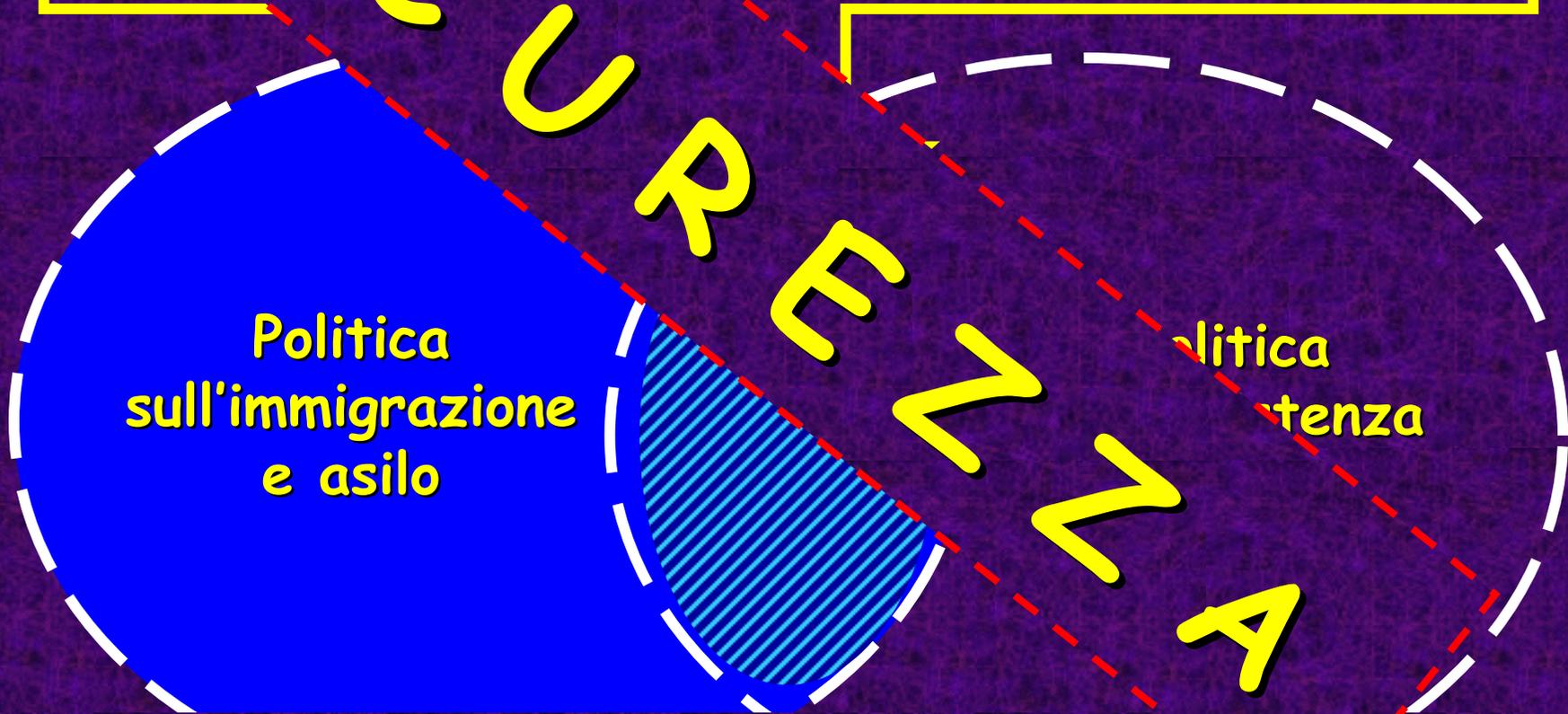
# Immigrazione in Italia: Le "filosofie" delle leggi



# IMMIGRAZIONE E DIRITTO ALLA SALUTE

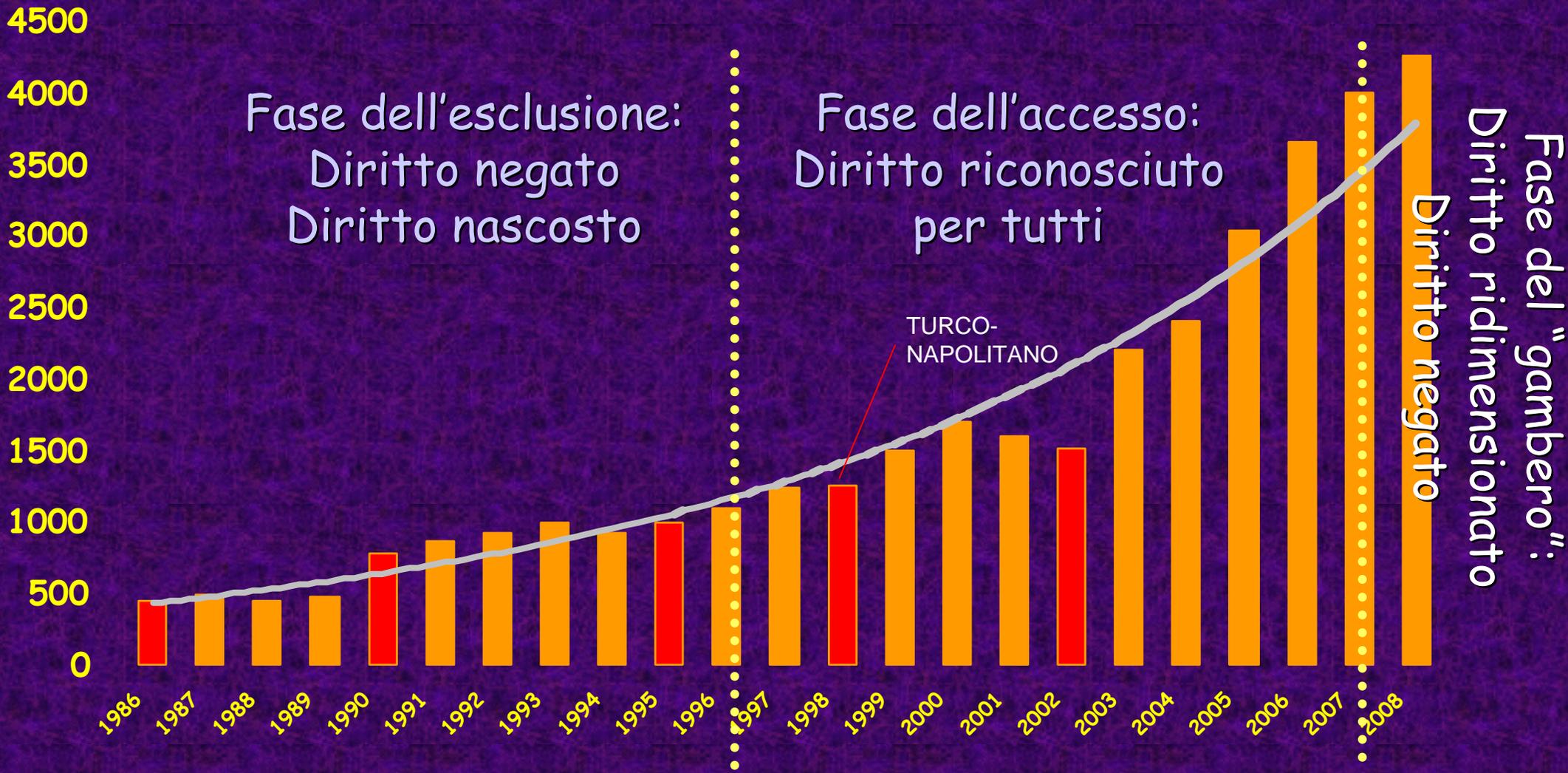
# Immigrazione & salute

**STRATEGIE POLITICHE  
PER LA CURA DEGLI IMMIGRATI**



... lavoro, alloggio, sicurezza sociale, cittadinanza, rappresentanza, ...

# Migrazione in Italia: politiche sanitarie

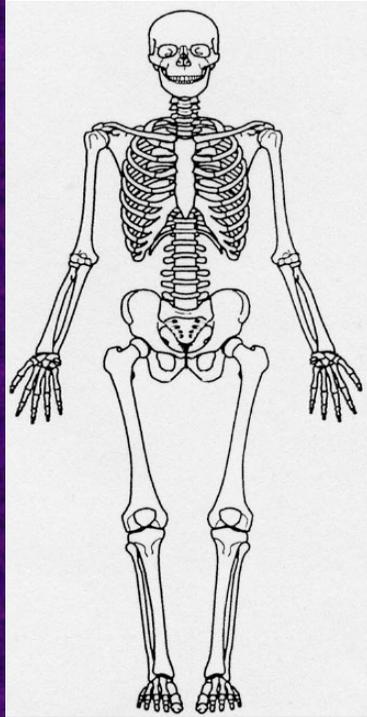


# DIRITTO ALLA SALUTE

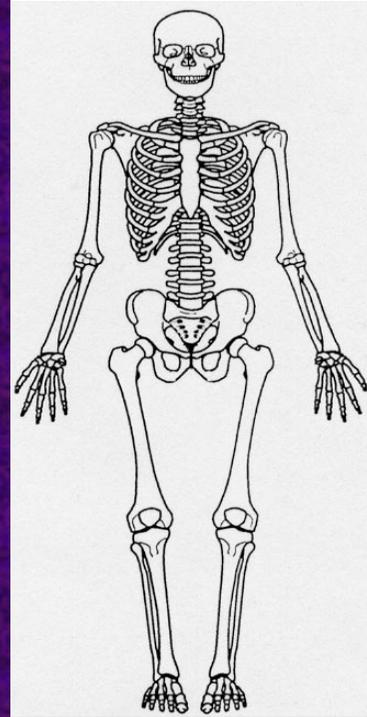
- DICHIARAZIONE UNIVERSALE DEI DIRITTI DELL'UOMO Art . 25
- COSTITUZIONE ITALIANA Art . 32
- IL CODICE DEONTOLOGICO MEDICO Art . 3

# Italiani, immigrati "legali" ed "illegali"

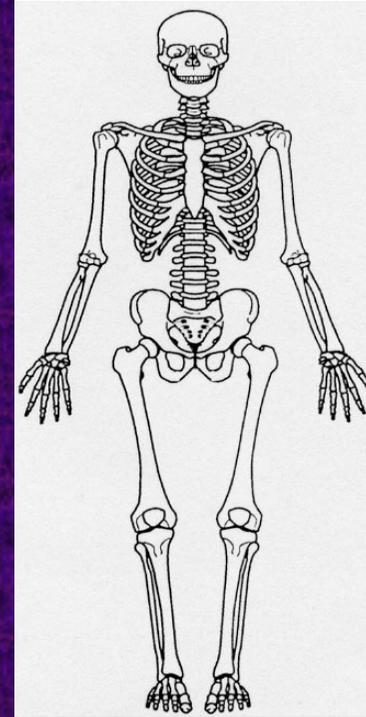
Il punto di vista di sanità pubblica



Italiano  
DOC



Immigrato  
legale



Immigrato  
illegale

I fattori che influenzano  
la vulnerabilità  
della popolazione immigrata

# Due esempi

Le stime più recenti parlano di un rischio infortunistico nei lavoratori stranieri pari ad oltre il 6,5%, cioè un rischio più che doppio rispetto a quello degli italiani.

Le interruzioni volontarie di gravidanza effettuate da donne immigrate nel 2003 sono state quasi 32 mila (pari al 26% del totale annuale); nel 1995 erano 9 mila (pari al 6% del totale).

- Oggi un immigrato, sia pure illegale, può ricevere un set di servizi essenziali dal servizio pubblico che, integrato all'ampia rete dei servizi sanitari erogati dal volontariato, rispondono ad alcune esigenze primarie di salute di questa popolazione.
- ALLORA CHE MANCA?

- Manca un approccio culturale all'immigrato che lo consideri una risorsa, non un problema
- Manca umanizzazione nel rapporto servizi-immigrati
- E' insufficiente la comunicazione : in molti casi l'immigrato nemmeno conosce i suoi diritti alla salute
- Buona parte della consistente attività di prevenzione che il nostro Sistema Salute offre non raggiunge gli immigrati, vuoi per ostacoli di mediazione etnica con lingue e culture diverse, vuoi per sfiducia dei nostri operatori verso il successo di azioni preventive a favore degli immigrati.

# Determinanti di salute relativi al fenomeno migratorio in Italia

**Accessibilità  
e fruibilità SSN**

**Situazione prima  
della partenza**  
*"selezione - esposizione"*

**Profilo di salute  
cittadino immigrato  
in Italia**

**Accoglienza,  
Integrazione**  
*ostilità, discriminazione*

**Percorso  
Migratorio**  
*in alcuni casi "degrado acuto"*

# Come e perché si ammalano i migranti?

---

- 1- Fattori di rischio **pre -migrazione**
- 2- Fattori di rischio **della migrazione**
- 3- Fattori di rischio **post-migrazione**

# Fattori di rischio **pre-migrazione**

---

Condizioni legate a patologie **infettive endemiche** o **non infettive** di vario genere, abitualmente diffuse nel Paese d'origine del migrante che possono rimanere allo stato silente o comunque non ostacolare la migrazione

# Fattori di rischio **pre-migrazione** di natura infettiva:

---

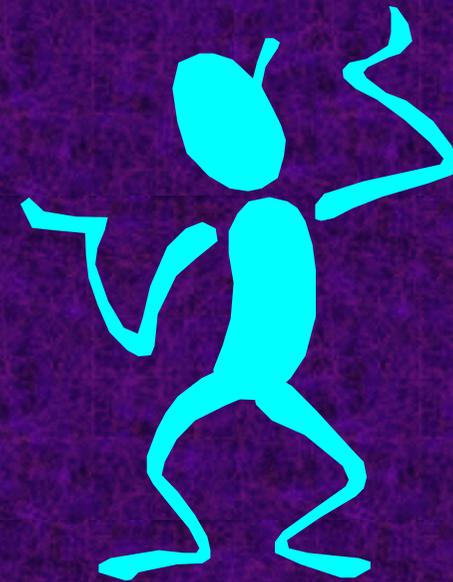
- *Malaria*
- *Tubercolosi*
- *Schistosomiasi*
- *HIV*
- *Filariosi*
- *Elmintiasi*
- *Tripanosomiasi*
- *Epatite virale*
- .....



# Fattori di rischio **pre-migrazione** di natura non infettiva

---

- *Cardiopatie*
- *Deficit enzimatici*
- *Malattie genetiche*
- *Emoglobinopatie*
- *Alcune neoplasie*
- *Problemi di malassorbimento*
- *Vizi di postura e patologie articolari*



# Fattori di rischio legati alla migrazione

---

## 1. Aspecifici o generici

- emarginazione socio-economica
- stress da trans-culturazione

## 2. Specifici

- fallimento (o minaccia di fallimento) del progetto migratorio

## 3. Cofattori

- tutti quelli in grado di influire sul progetto migratorio variabili per gruppo etnico e specificità individuale



# Fattori di rischio **post-migrazione**

---

- Alimentazione
- Situazione lavorativa
- Situazione abitativa
- Cambiamenti climatici
- Rischio di devianza e dipendenze
- Scarso accesso alle strutture sanitarie
- Assenza di supporto familiare e comunitario



# Classificazione della patologia del migrante



# Aree critiche di assistenza

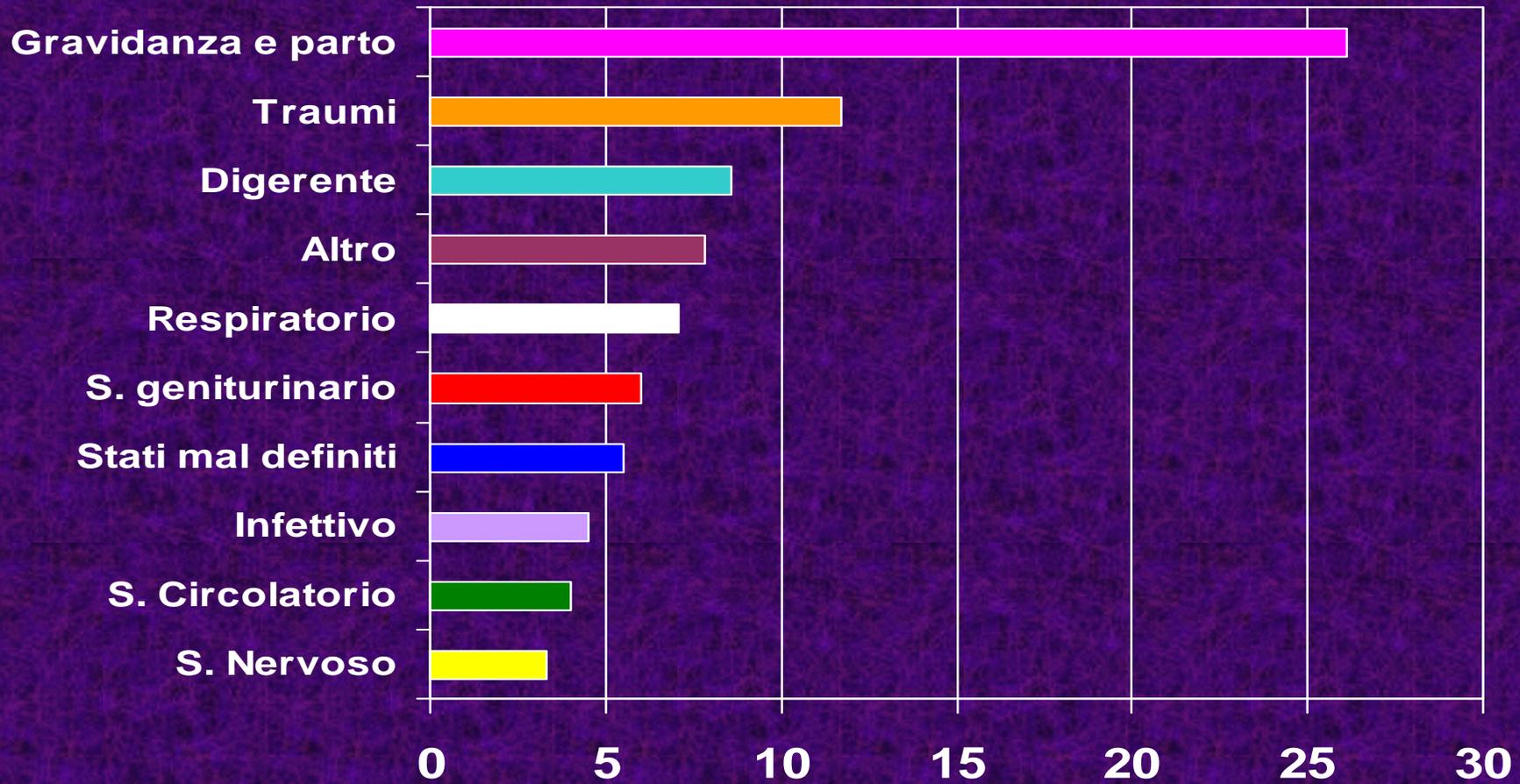
---

*Ambito materno infantile*

*Ambito dell'infortunistica*

*Ambito del disagio psico-sociale*

# Ricoveri ordinari di stranieri a livello nazionale nel 2000 : % dei primi 10 capitoli ICD 9-CM



# Interventi di prevenzione e tutela

# Obiettivi dichiarati della Commissione Salute e Immigrazione (2006) (on. Turco)

- Promuovere l'accessibilità e la fruibilità dei servizi sanitari agli immigrati garantendo dei percorsi assistenziali, con particolare attenzione alla componente femminile ed ai bambini stranieri.
- Valorizzare le competenze professionali degli stranieri in campo sanitario.
- Contrastare il pregiudizio sanitario nei confronti degli stranieri.
- Sostenere la cooperazione internazionale.
- Monitoraggio, analisi e valutazione della qualità e dell'equità dei processi organizzativi attuati in materia di tutela della salute degli immigrati.

---

***GRAZIE***