

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Il ruolo dell'INMP nel PNES

Carmela Pierri

Responsabile Organismo Intermedio INMP

Istituto Nazionale per la promozione della salute della popolazioni Migranti
e il contrasto delle malattie della Povertà

Bari, 18 settembre 2024

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



È **centro di riferimento della rete nazionale** per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, e **Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario**

- **erogazione delle prestazioni assistenziali socio-sanitarie** in campo medico-specialistico, psicologico, antropologico e della mediazione transculturale
- **svolge attività di ricerca** sui modelli e sui percorsi assistenziali di presa in carico del paziente
- **svolge attività di formazione** a beneficio del personale socio-sanitario delle strutture appartenenti al SSN, (medicina delle migrazioni e sulla transculturalità nell'approccio al paziente, ecc.)

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Le disuguaglianze di salute

l'INMP opera nell'ambito delle disuguaglianze socioeconomiche nella salute con l'**Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute** (OENES) e coordinando la rete di sanità pubblica delle Regioni



le attività dell'Osservatorio hanno l'obiettivo di rilevare le disuguaglianze di salute, **individuare le migliori pratiche per il loro contrasto e supportare le Regioni nella loro attuazione**

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

 **Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

Intensità delle disuguaglianze nella salute in Italia*

**Meno pronunciata rispetto
ad altri Paesi europei ad alto reddito**

Fattori protettivi che attenuano le disuguaglianze di salute in Italia:

- l'**alimentazione** basata sulla dieta mediterranea
- il Servizio Sanitario Nazionale **universalistico**
- la **rete protettiva familiare** che compensa carenze nei servizi socio assistenziali

Fattori di contesto che producono differenze geografiche al netto delle differenze socio-economiche nella salute:

- **variazioni regionali** nell'assistenza sanitaria erogata e, in particolare, in ambito di prevenzione

**Presenza di disuguaglianze su base geografica
che si intrecciano con quelle sociali su base individuale**

* Fonte: <https://inmp.it/ita/Osservatorio-Epidemiologico>

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



La rinuncia alle prestazioni sanitarie

Il fenomeno della **rinuncia a prestazioni sanitarie, visite o accertamenti diagnostici** (ad eccezione dell'odontoiatria) **ritenuti necessari per la salute** ha contribuito a pesare sul livello di equità nell'accesso ai servizi sanitari:*

- Nel 2023 la **quota di persone che hanno dovuto rinunciare ad almeno una prestazione sanitaria in presenza di bisogno**, per problemi economici o legati a caratteristiche dell'offerta (ad esempio lunghe liste di attesa o difficoltà nel raggiungere i luoghi di erogazione del servizio), ha raggiunto il **7,6% sull'intera popolazione**, pari a circa 4,5 milioni di cittadini, in aumento rispetto al 7,0% dell'anno precedente.
- La **quota di rinunce a prestazioni sanitarie cresce all'aumentare dell'età**, con un **picco nella fascia di età 55-59 anni**, dove raggiunge l'**11,1%** ed è **superiore tra le donne** (9,0% vs 6,2% tra gli uomini), con un divario di genere in aumento.
- Sul territorio, l'incremento della quota di rinunce a prestazioni sanitarie del 2023 rispetto all'anno precedente si concentra **soprattutto al Centro** (dal 7,0% all'8,8%) e **al Sud Italia** (dal 6,2% al 7,3%).
- Nel 2023, il **4,2% della popolazione ha dichiarato di rinunciare ai servizi sanitari per motivi economici**, dato in aumento di 1,3 punti percentuali solo nell'ultimo anno.

* Fonte: <https://www.istat.it/it/archivio/295254>

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Diseguaglianze nella mortalità

Documentate diseguaglianze sociali nella mortalità non soltanto in tutte le regioni, ma anche al loro interno:*

- Le persone di **sexso maschile e meno istruite** mostrano una **speranza di vita inferiore di 3 anni** (per il sesso femminile 1 anno e 1/2) in tutte le regioni, gap che si somma allo **svantaggio delle regioni del Mezzogiorno, dove i residenti perdono un ulteriore anno** di speranza di vita, indipendentemente dal livello di istruzione.
- Le persone con **basso titolo di studio** hanno una **probabilità di morte**, per tutte le cause, **superiore del 35% tra gli uomini e del 24% tra le donne**.
- La **quota di mortalità generale attribuibile a un basso titolo di studio**, al netto della struttura per età della popolazione, è **pari al 18% tra gli uomini e al 13% tra le donne**. Tali **differenziali geografici** sono **maggiori per le malattie cardiovascolari**, le **malattie respiratorie** e gli **accidenti**, mentre sono **minori per diverse tipologie di tumori**.
- La **mortalità cardiovascolare** è **più elevata nel Mezzogiorno**, indipendentemente dal livello di istruzione. Al contrario, il **gradiente di mortalità è crescente da Sud a Nord per patologie neoplastiche nel loro insieme**.

* Fonte: Petrelli A, Frova L (a cura di). Italian atlas of mortality inequalities by education level. Epidemiol Prev. 2019;43:1–120.
<https://doi.org/10.19191/ep19.1.S1.002>.

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

Le disuguaglianze tra la popolazione immigrata e quella autoctona

...rispetto a:*

- accesso alle cure
- appropriatezza d'uso dei servizi del SSN
- esiti di salute materno-infantile

Proporzione di codici bianchi e verdi negli accessi al Pronto Soccorso...	codice bianco		codice verde	
	stranieri	italiani	stranieri	italiani
Nei maschi	13,0%	8,0%	70,0%	65,0%
Nelle femmine	11,5%	8,0%	72,0%	66,8%

Il tasso di ospedalizzazione evitabile standardizzato per età (20-64 anni) per 1.000 residenti...	stranieri		italiani	
Nei maschi		1,6		1,2
Nelle femmine		0,6		0,5

Durante la gravidanza...	straniere	italiane
Ha ricevuto meno di 5 visite ginecologiche	12,20%	6,70%
Si è sottoposta alla prima visita dopo le 12 settimane di età gestazionale	7,20%	2%
Ha effettuato meno di 2 ecografie	2,60%	1,70%

Dopo la gravidanza...	da genitori stranieri	da genitori italiani
Tasso di natimortalità per 1.000 nati	4 decessi	2,6 decessi
Nati vivi con un peso alla nascita < 1.500 gr	1,20%	0,70%
Nati vivi con un punteggio Apgar a 5 minuti < 8	2,10%	1,30%

* Fonte: <https://inmp.it/ita/Osservatorio-Epidemiologico>

IL Programma Nazionale Equità nella Salute

Area Contrastare la povertà sanitaria

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Piano Operativo
 INMP O.I. Area
*Contrastare la
 Povertà
 Sanitaria*

L'INMP dispone di € 185.921.025 di risorse complessive, di cui € 73.794.925 a valere sul FESR e € 112.126.100 a valere sul FSE +.

N	AZIONI	PROGETTI	FSE+ (euro)	FESR (euro)	BENEFICIARI
1	Potenziamento della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute con accesso a bassa soglia, anche attraverso l'outreach	Fase 1: Survey	70.000,00		INMP
		Fase 2: Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane per attività di outreach		39.839.925,00	38 Aziende Sanitarie
		Fase 3: Costituzione equipe multidisciplinare per attività clinica	70.000.000,00		
2	Adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio-sanitarie e azioni informativo-educative verso la popolazione target	Fase 1: Formazione del personale sanitario e socio-sanitario in modalità FAD	700.000,00		INMP
		Fase 2: Realizzazione piattaforma per attività di formazione		500.000,00	
3	Presa in carico dei bisogni di salute delle persone in stato di povertà sanitaria	Fase 1: Coordinamento della co-progettazione	400.000,00		38 Aziende Sanitarie
		Fase 2: Co-progettazione	3.300.000,00		
		Fase 3: Acquisto e dotazione protesi odontoiatriche		31.400.000,00	
		Fase 4: Acquisto e dotazione farmaci di fascia C e di fascia A senza nota AIFA	36.896.100,00		
4	Valutazione del trasferimento delle buone pratiche adottate attraverso analisi epidemiologiche	Fase 1: Realizzazione piattaforma web per il monitoraggio del trasferimento di buone pratiche + sistema di supporto alle decisioni (DSS)		755.000,00	INMP
		Fase 2: Popolamento dei dati in piattaforma e analisi socio-econometriche ed epidemiologiche		500.000,00	
5	Promozione dell'inclusione della rete di comunità nelle reti aziendali	Fase 1: Mediazione di sistema	760.000,00		38 Aziende Sanitarie
		Fase 2: Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target		800.000,00	
			112.126.100,00	73.794.925,00	

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

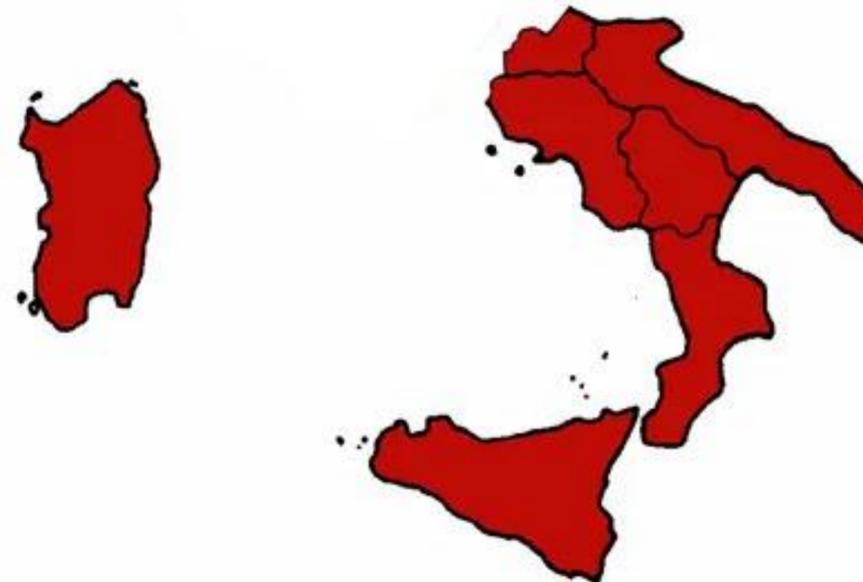
18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

 **Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

Interventi a REGIA: I beneficiari del PNES

38 ASL/ASP delle 7 Regioni
oggetto d'intervento:

- Basilicata
- Calabria
- Campania
- Molise
- Puglia
- Sardegna
- Sicilia



@ForumRisk     www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



**Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

Interventi a titolarità: stato di attuazione 1/2

STATO DI ATTUAZIONE	PROGETTI	AREA
AVVIATO	Consolidamento e attualizzazione delle modalità di erogazione dei servizi sanitari delle 38 AS . Realizzazione di una survey per approfondire i dati collazionati e acquisire dettagli utili all'attuazione. Obiettivo: verificare la disponibilità di motorhome e ambulatori di prossimità da impiegare nel primo periodo di avvio e per il tempo utile di approvvigionamento dei MH	Potenziamento della capacità dei servizi sanitari e sociosanitari di rispondere ai bisogni di salute con accesso a bassa soglia, anche attraverso l' <i>outreach</i>
In fase di attivazione	<ul style="list-style-type: none">Realizzazione piattaforma erogazione corsiSviluppo di contenuti (multilingue) di informazione/educazione sanitariaCampagne di comunicazione	Adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio-sanitario e azioni informativo-educative verso la popolazione target
In fase di attivazione	n. 5 corsi FAD sulle tematiche: determinanti e disuguaglianze di salute; medicina di prossimità; approccio e presa in carico culturalmente orientata; indicazioni operative e procedure relative all'attività dei motorhome; <i>teamworking</i> , multidisciplinarietà e multi-professionalità	

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Interventi a titolarità: stato di attuazione 2/2

STATO DI ATTUAZIONE	PROGETTI	AREA
AVVIATO	Coordinamento della fase di co-progettazione (ASL, ETS, Comuni, ecc.) finalizzato alla identificazione e proposta dei modelli più efficaci per l'erogazione delle prestazioni in <i>outreach</i> e della presa in carico a bassa soglia	Presa in carico dei bisogni di salute delle persone in stato di povertà sanitaria
In fase di attivazione	Realizzazione di una piattaforma informatica per la creazione di un sistema di supporto alle decisioni (DSS)	Valutazione del trasferimento delle buone pratiche adottate attraverso analisi epidemiologiche
Da avviare	Popolamento dei dati in piattaforma e analisi socio-econometriche ed epidemiologiche per la redazione della mappatura e degli indicatori utili alla qualificazione e alla misurazione della povertà sanitaria	

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



A che punto siamo nell'avvio dei Progetti delle Aziende Sanitarie?



Criteria di individuazione dei destinatari

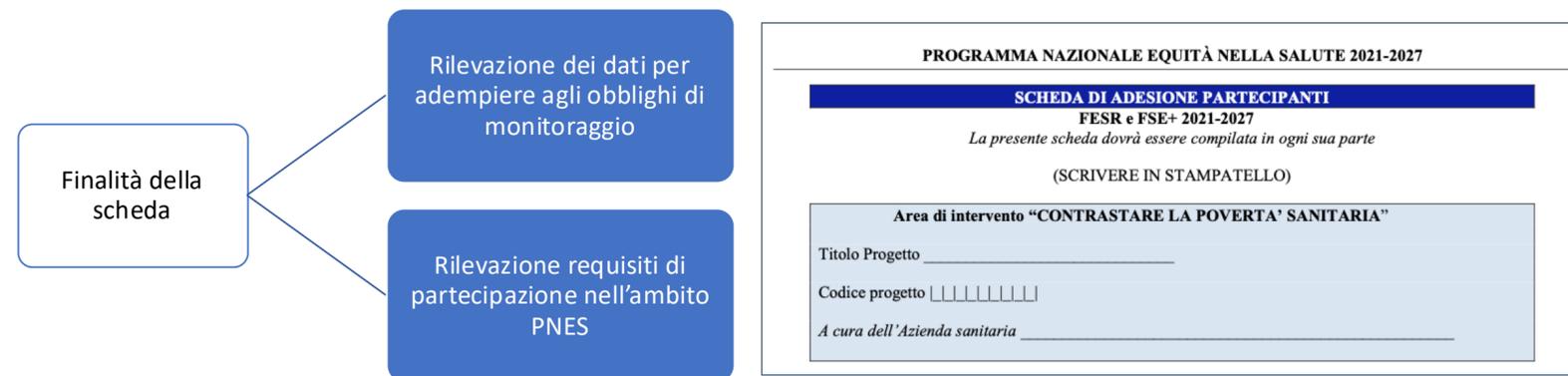
CRITERI RIFERITI ALLA PERSONA

- a) certificazione **ISEE al di sotto di euro 10.000**
- b) codice *STP (Straniero Temporaneamente Presente)* rilasciato su autodichiarazione di indigenza
- c) codice **ENI (Europeo Non Iscritto)** di requisiti per l'iscrizione al SSN e con autodichiarazione di indigenza
- d) titolarità di **esenzioni per reddito**, tenendo conto anche delle esenzioni previste a livello regionale
- e) dichiarazione dei Servizi Sociali attestante la **situazione di indigenza**
- f) dichiarazione attestante la **situazione di indigenza o disagio socio-economico** da parte dell'Ente del Terzo Settore (ETS), accreditato e individuato dall'AS

CRITERI RIFERITI AL CONTESTO

- Attività di *outreach* svolte in contesti deprivati
- individui **homeless**
- soggetti che vivono in **insediamenti di fortuna e non autorizzati** nel tessuto urbano e rurale
- lavoratori stagionali in **agricoltura** che vivono in **insediamenti informali**
- persone che vivono in **palazzi occupati**
- persone **RSC** che vivono in insediamenti autorizzati e non
- Documentazione attestante la vulnerabilità prodotta dall'AS in riferimento al contesto deprivato specifico

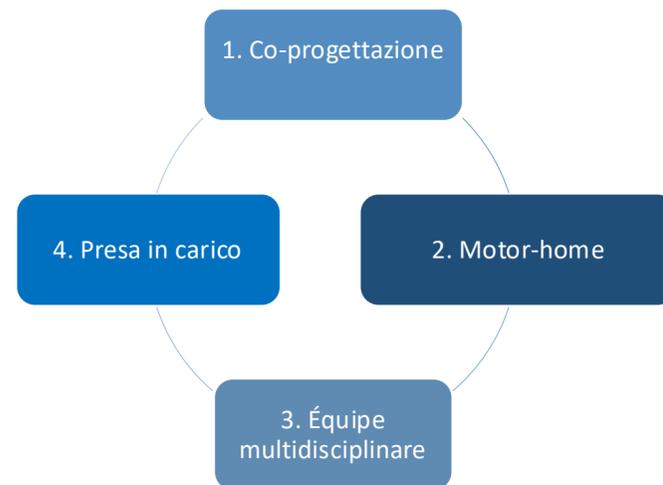
Scheda di Adesione dei Destinatari



18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

Proposta di buone pratiche



@ForumRisk     www.forummediterraneosanita.it

Grazie!

Carmela Pierri
pnes@inmp.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)