

Corso di formazione: *“Il paziente immigrato dall'emergenza alla routine”*

Latina, 17-18 aprile 2008



# **il profilo di salute degli immigrati**

**Giovanni Baglio**

*Istituto Superiore di Sanità*

**Giulia Viola**

*Laziosanità-Agenzia di Sanità Pubblica*

## Il profilo di salute degli immigrati: *criticità*

- eterogeneità della popolazione  
per provenienza, lingua, cultura, religione
- dinamicità  
rapida evoluzione del profilo socio-demografico
- inadeguatezza dei sistemi informativi  
a rilevare i bisogni di salute della popolazione immigrata

# Il profilo di salute degli immigrati

☞ **effetto migrante sano** (*Parkin, 1992*)

60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro o studio

## Il profilo di salute degli immigrati

- **effetto migrante sano** (*Parkin, 1992*)

60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro o studio

☞ **non esiste la “sindrome di Salgari”**

bassa prevalenza di patologie di importazione e rischi minimi di trasmissione alla popolazione ospite

## Il profilo di salute degli immigrati

- **effetto migrante sano** (*Parkin, 1992*)  
60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro o studio
- **non esiste la “sindrome di Salgari”**  
bassa prevalenza di patologie di importazione e rischi minimi di trasmissione alla popolazione ospite
- ☞ **effetto migrante esausto** (*Bollini & Siem, 1995*)  
esposizione ai fattori di rischio presenti nel Paese ospite

# Fattori di rischio per la salute degli immigrati

- **fattori di rischio propri della povertà**

precarità abitativa, scarsa tutela sul lavoro, alimentazione sbilanciata

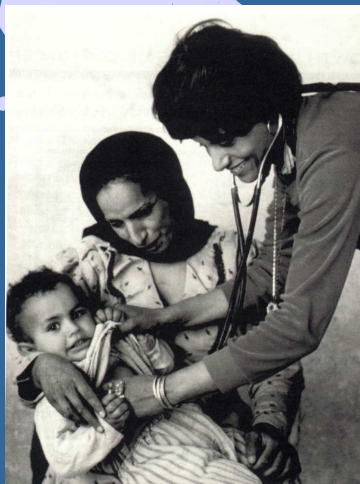
- **disagio psicologico**

mancanza di supporto psicoaffettivo, sradicamento culturale, fallimento del progetto migratorio

- **difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari**

barriere giuridiche, burocratiche, organizzative, relazionali

# **i ricoveri ospedalieri**



# L'assistenza ospedaliera agli immigrati in Italia, anno 2004

☞ Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera  
(3,3% nel 2004)



## Ricoveri per regime di ricovero e cittadinanza (numero e variazione percentuale). Italia, 2004

	<i>ricoveri ordinari</i>		<i>day-hospital</i>	
	2004	var% 2000-04	2004	var% 2000-04
<b>immigrati</b>	287.813	+56,8%	102.472	+125,9%
<b>totale ricoveri</b>	9.106.967	-4,7%	3.884.129	+65,9%
<b>% totale ricoveri</b>	3,2%		2,6%	

## L'assistenza ospedaliera agli stranieri in Italia, anno 2004

- Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera (3,3% nel 2004)
- ☞ Tassi di ospedalizzazione più bassi rispetto ai residenti (soprattutto tra i **maschi** e in **Day-hospital**)

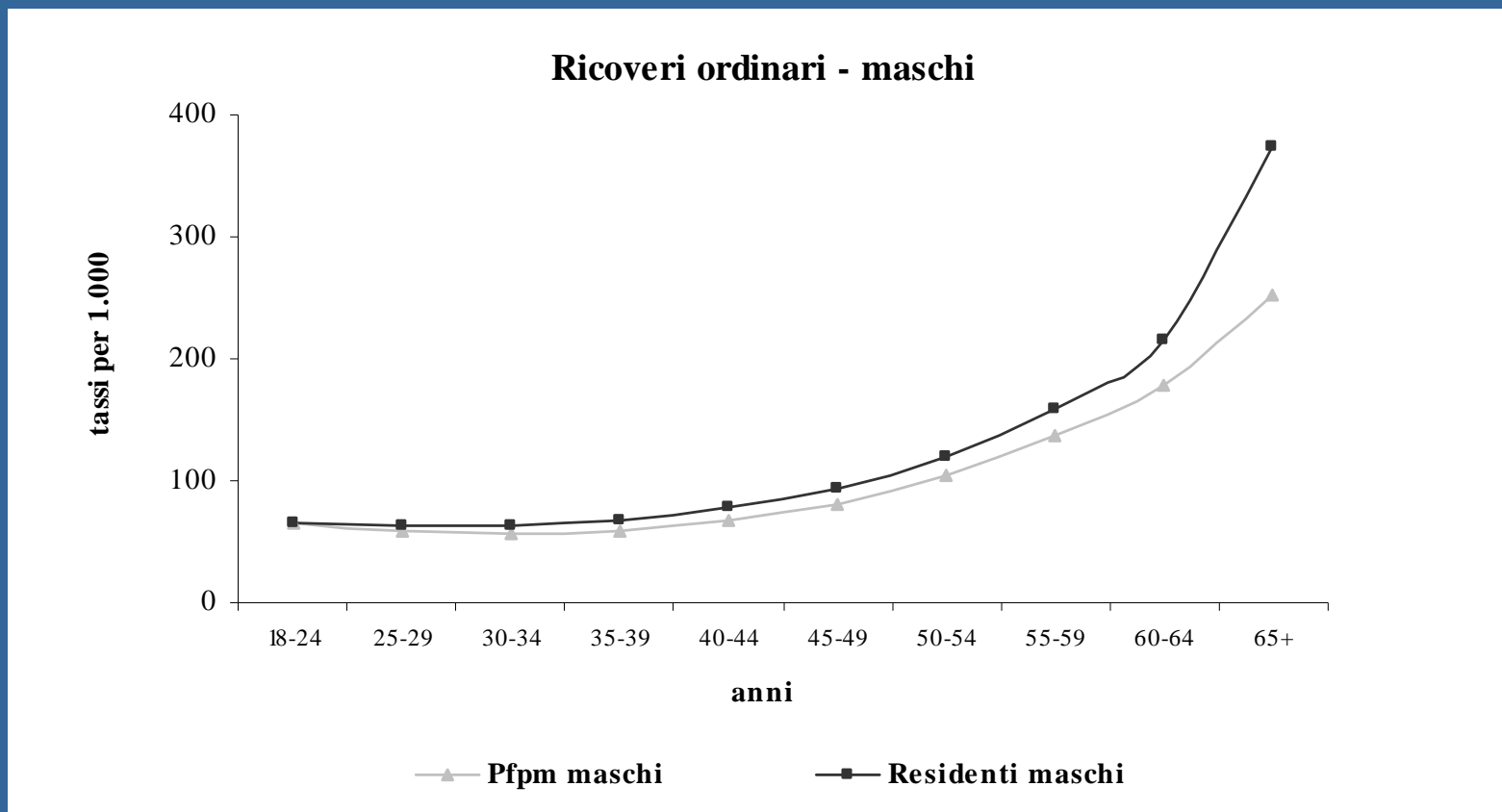
**Tassi di ospedalizzazione\* (per 1.000)  
per sesso e regime, età 18+ anni. Italia, 2004**

	<i>ricoveri ordinari</i>		<i>day-hospital</i>	
	maschi	femmine	maschi	femmine
<b>immigrati</b>	123,5	160,6	43,4	70,0
<b>residenti</b>	160,1	161,3	67,0	74,0

Fonte: Istat, 2004

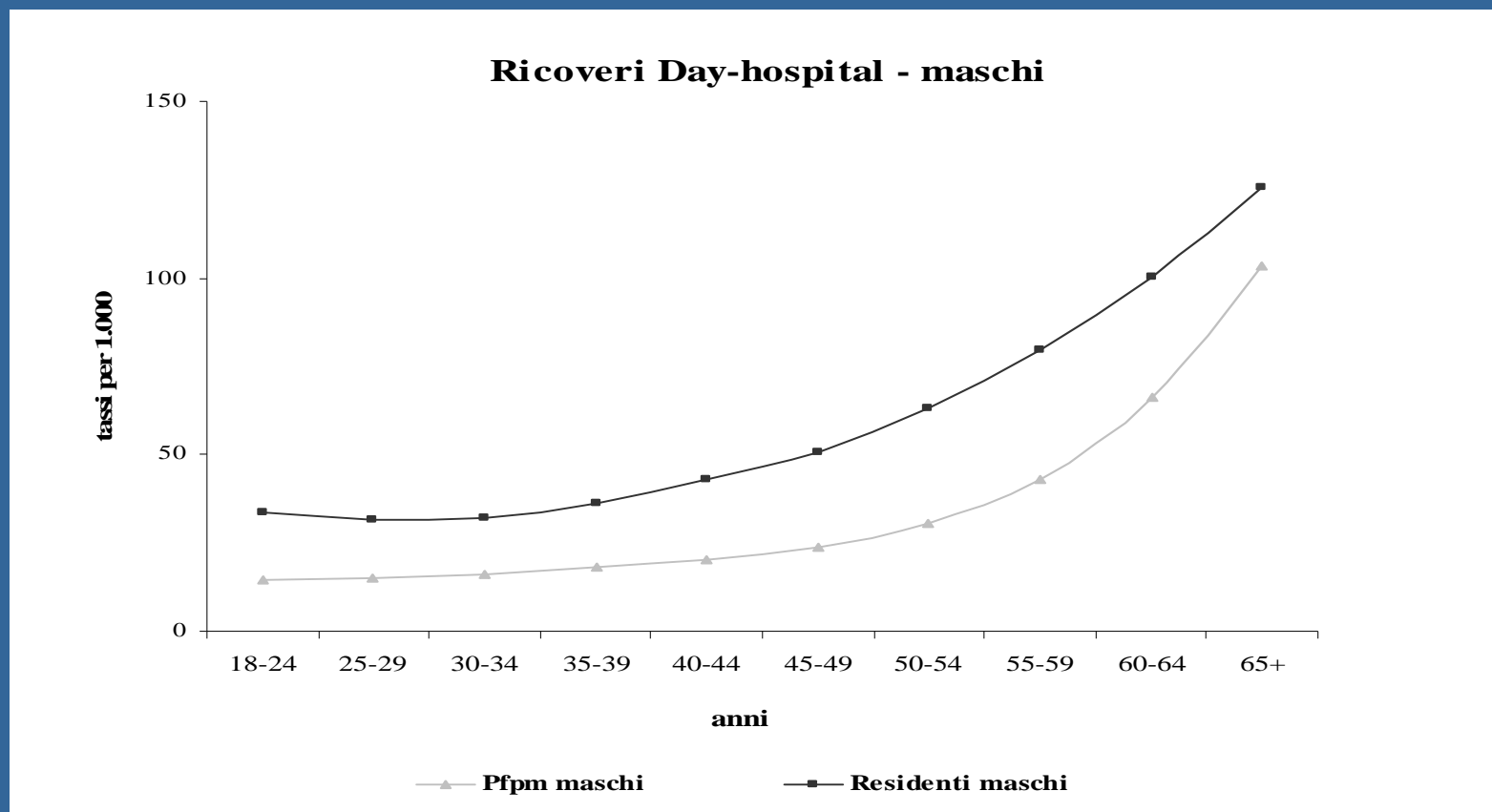
(\*) I tassi sono standardizzati per età

# Tassi di ospedalizzazione eta-specifici (per 1.000). Italia, 2004



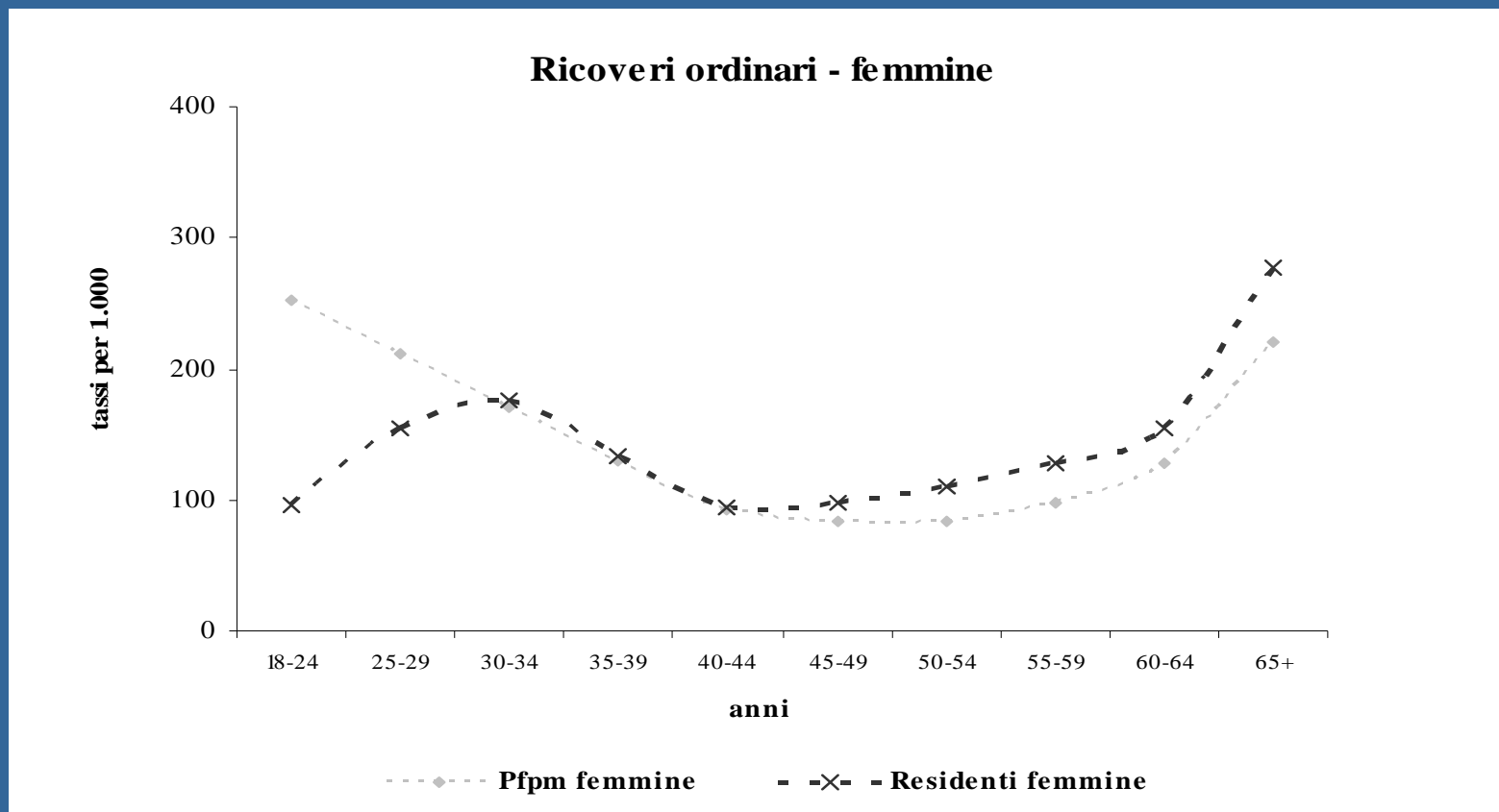
Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute.

# Tassi di ospedalizzazione eta-specifici (per 1.000). Italia, 2004



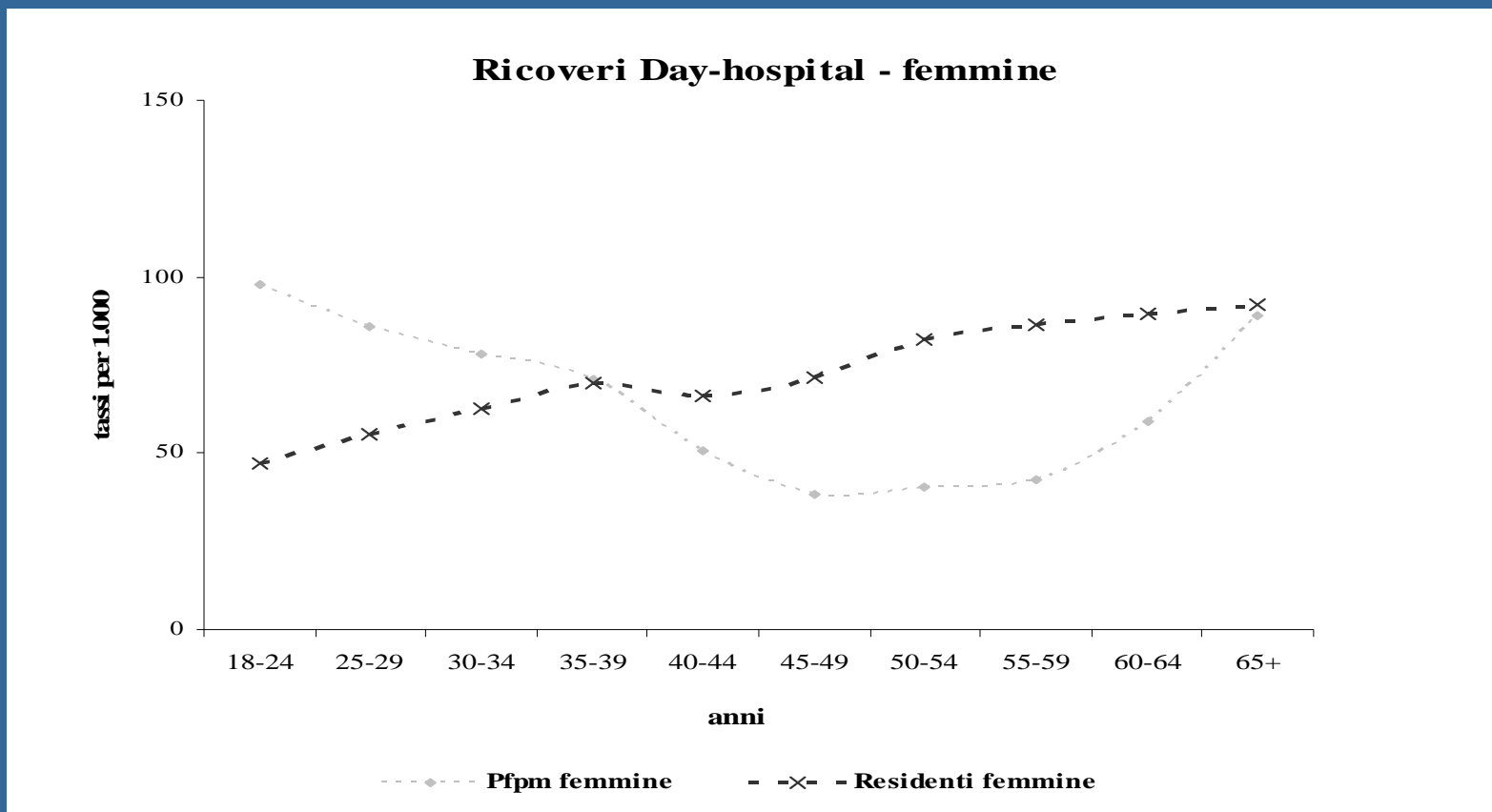
Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute.

# Tassi di ospedalizzazione eta-specifici (per 1.000). Italia, 2004



Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute.

# Tassi di ospedalizzazione eta-specifici (per 1.000). Italia, 2004



Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute.

## L'assistenza ospedaliera agli stranieri in Italia, anno 2004

- Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera (3,3% nel 2004)
- Tassi di ospedalizzazione più bassi rispetto ai residenti (soprattutto tra i **maschi** e in **Day-hospital**)
- ☞ Accesso alle strutture soprattutto per eventi **fisiologici** (parto) o **accidentali** (traumi, soprattutto tra i maschi)



## Principali cause di ricovero ordinario. Stranieri da Pfp, età 18+ anni. Italia, 2004

<b>Maschi</b> (N=70.020)		<b>Femmine</b> (N=146.705)	
	%		%
traumatismi	25,9	gravidanza/parto	56,6
mal. app. digerente	13,8	mal. app. genito-urinario	7,3
mal. sist. circolatorio	9,4	mal. app. digerente	6,3
mal. app. respiratorio	8,2	tumori	4,6
stati morbosi mal def.	5,7	traumatismi	4,2

## Distribuzione dei ricoveri per regime e provincia (di erogazione). Lazio, anni 2002 e 2006

PROVINCIA	RICOVERI ORDINARI			DAY-HOSPITAL		
	No.	%	% nel 2002	No.	%	% nel 2002
Roma	36.971	88,1	92,2	19.102	93,1	95,0
Viterbo	1.519	3,6	2,6	473	2,3	2,4
Rieti	632	1,5	0,4	210	1,0	0,2
Latina	2.452	5,8	3,7	680	3,3	2,2
Frosinone	403	1,0	1,2	61	0,3	0,2
<b>TOTALE</b>	<b>41.977</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>20.526</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## Principali cause di ricovero ordinario. Stranieri da Pfp, età 18+ anni. MASCHI. Lazio, 2006

Diagnosi	LATINA	LAZIO	
	Pfp (N=923) %	Pfp (N=15.169) %	Italiani (N=354.208) %
Malattie infettive	4,1	7,3	1,8
Tumori	1,3	4,6	11,5
Malattie sangue e disordini immunitari	0,5	1,3	0,9
Malattie endocrine e metaboliche	1,3	1,9	2,3
Disturbi psichici	4,3	3,7	1,9
Malattie sistema nervoso	1,5	2,5	2,5
Malattie occhio	1,1	1,4	2,8
Malattie orecchio	0,1	1,0	0,8
Malattie apparato circolatorio	8,3	8,5	19,2
Malattie apparato respiratorio	7,6	8,6	9,0
Malattie apparato digerente	13,1	12,9	11,6
Malattie cute e sottocute	1,4	2,2	1,9
Malattie sistema osteo-muscolare	6,7	4,7	5,6
Malattie apparato genito-urinario	4,0	4,6	6,7
Malattie congenite e perinatali	-	2,9	1,7
Stati morbosi mal definiti	8,6	7,1	6,1
Traumi e avvelenamenti	32,9	20,7	9,3
Fattori che influenzano lo stato di salute	3,0	4,0	4,3

## Principali cause di ricovero ordinario. Stranieri da Pfp, età 18+ anni. FEMMINE. Lazio, 2006

Diagnosi	LATINA	LAZIO	
	Pfp (N=1529) %	Pfp (N=26.831) %	Italiani (N=412.872) %
Malattie infettive	0,8	2,5	1,1
Tumori	3,3	6,4	10,7
Malattie sangue e disordini immunitari	0,7	0,8	0,9
Malattie endocrine e metaboliche	1,2	1,6	3,3
Disturbi psichici	2,4	1,9	1,7
Malattie sistema nervoso	1,1	1,3	2,4
Malattie occhio	0,3	0,8	2,8
Malattie orecchio	0,3	0,6	0,7
Malattie apparato circolatorio	3,7	3,7	13,2
Malattie apparato respiratorio	2,4	3,5	5,8
Malattie apparato digerente	6,0	6,6	8,9
Malattie cute e sottocute	0,3	1,0	1,5
Malattie sistema osteo-muscolare	4,9	2,8	6,5
Malattie apparato genito-urinario	7,3	7,8	7,2
Gravidanza, parto e puerperio	50,6	44,8	15,5
Malattie congenite e perinatali	0,2	1,4	1,2
Stati morbosi mal definiti	6,1	4,1	4,9
Traumi e avvelenamenti	7,1	4,8	7,0
Fattori che influenzano lo stato di salute	1,4	3,5	4,3

## Principali cause di ricovero in DH. Stranieri da Pfp, età 18+ anni. MASCHI. Lazio, 2006

Diagnosi	LATINA	LAZIO	
	Pfp (N=144) %	Pfp (N=6.762) %	Italiani (N=198.980) %
Malattie infettive	16,0	11,1	2,8
Tumori	3,5	5,6	11,7
Malattie sangue e disordini immunitari	0,7	10,1	1,4
Malattie endocrine e metaboliche	1,4	4,0	5,8
Disturbi psichici	1,4	4,4	4,3
Malattie sistema nervoso	1,4	3,0	3,1
Malattie occhio	9,7	3,9	8,6
Malattie orecchio	1,4	1,4	1,3
Malattie apparato circolatorio	2,1	4,2	7,3
Malattie apparato respiratorio	3,5	4,3	4,8
Malattie apparato digerente	10,4	7,2	9,8
Malattie cute e sottocute	3,5	3,0	3,9
Malattie sistema osteo-muscolare	15,3	3,6	6,1
Malattie apparato genito-urinario	3,5	5,7	6,2
Malattie congenite e perinatali	-	5,1	3,1
Stati morbosi mal definiti	2,1	4,5	4,5
Traumi e avvelenamenti	11,8	2,8	2,3
Fattori che influenzano lo stato di salute	12,5	16,2	13,1

## Principali cause di ricovero in DH. Stranieri da Pfp, età 18+ anni. FEMMINE. Lazio, 2006

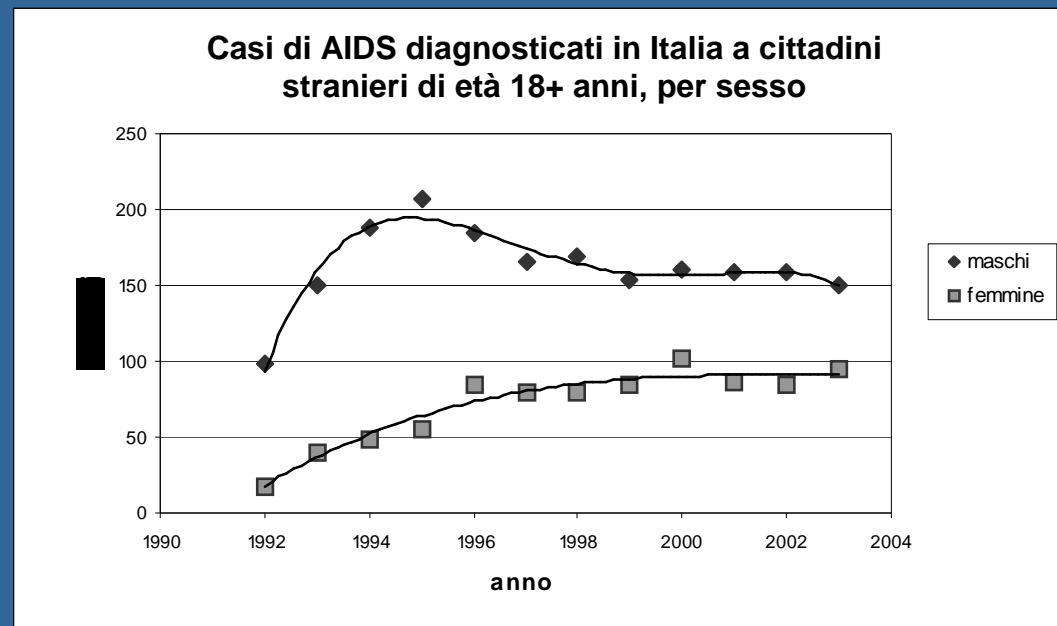
Diagnosi	LATINA	LAZIO	
	Pfp (N=536) %	Pfp (N=13.783) %	Italiani (N=219.864) %
Malattie infettive	3,0	4,6	1,6
Tumori	2,6	4,9	10,8
Malattie sangue e disordini immunitari	0,7	2,4	1,5
Malattie endocrine e metaboliche	0,7	2,7	7,5
Disturbi psichici	1,1	2,2	3,4
Malattie sistema nervoso	1,3	2,2	4,4
Malattie occhio	0,9	2,2	10,5
Malattie orecchio	0,4	0,9	1,1
Malattie apparato circolatorio	3,0	2,9	6,1
Malattie apparato respiratorio	0,7	1,6	3,3
Malattie apparato digerente	0,7	3,3	7,3
Malattie cute e sottocute	1,3	1,7	3,3
Malattie sistema osteo-muscolare	4,7	2,9	8,3
Malattie apparato genito-urinario	5,2	4,3	6,1
Gravidanza (IVG)	63,8	44,8	5,1
Malattie congenite e perinatali	0,2	1,7	2,0
Stati morbosi mal definiti	0,7	2,4	3,6
Traumi e avvelenamenti	1,5	1,2	1,8
Fattori che influenzano lo stato di salute	7,3	11,3	12,3



**l'area critica  
delle malattie infettive**

## Studio nazionale sull'incidenza dell'AIDS tra gli stranieri. Italia, 1992-2003

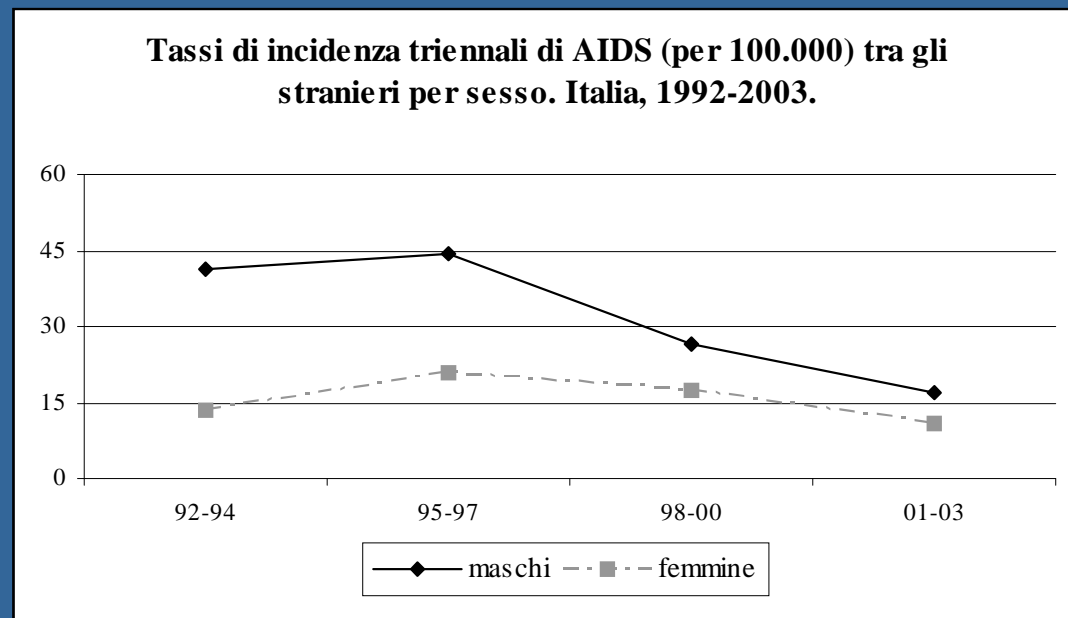
- In Italia, circa **2.800 stranieri** su 40.000 casi di AIDS, nel periodo 1992-2003
- La **proporzione** di stranieri tra i casi è **cresciuta** dal 3% al 15%





## Studio nazionale sull'incidenza dell'AIDS tra gli stranieri. Italia, 1992-2003

- Nel periodo 1992-97, l'incidenza passa da 42 a 44 per 100.000 nei maschi, da 14 a 21 nelle femmine
- Nel periodo successivo, diminuisce a 17 per 100.000 nei maschi e a 11 nelle femmine



## Casi notificati di tubercolosi tra gli stranieri in Italia. Anni 1999-2005

- In Italia, **9.778** (32%) **stranieri** su 31.000 casi di TB, nel periodo 1999-2005
- La proporzione di stranieri tra i casi è cresciuta nel periodo dal **22%** al **44%**

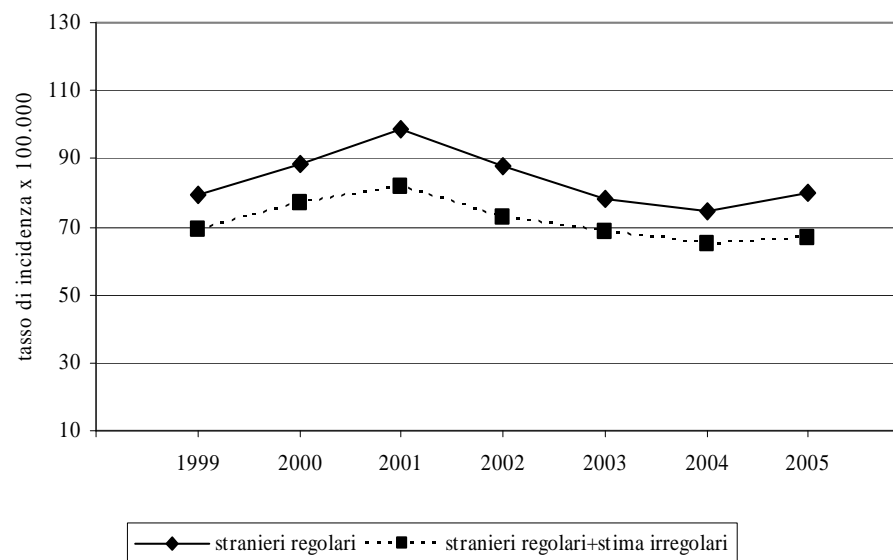
Casi di TB notificati in Italia a cittadini stranieri  
(valori assoluti e percentuali)

anno	stranieri	totale	% stranieri
1999	961	4.429	21,7
2000	1.201	4.759	25,2
2001	1.391	4.505	30,9
2002	1.293	4.212	30,7
2003	1.459	4.518	32,3
2004	1.664	4.220	39,4
2005	1.809	4.137	43,7

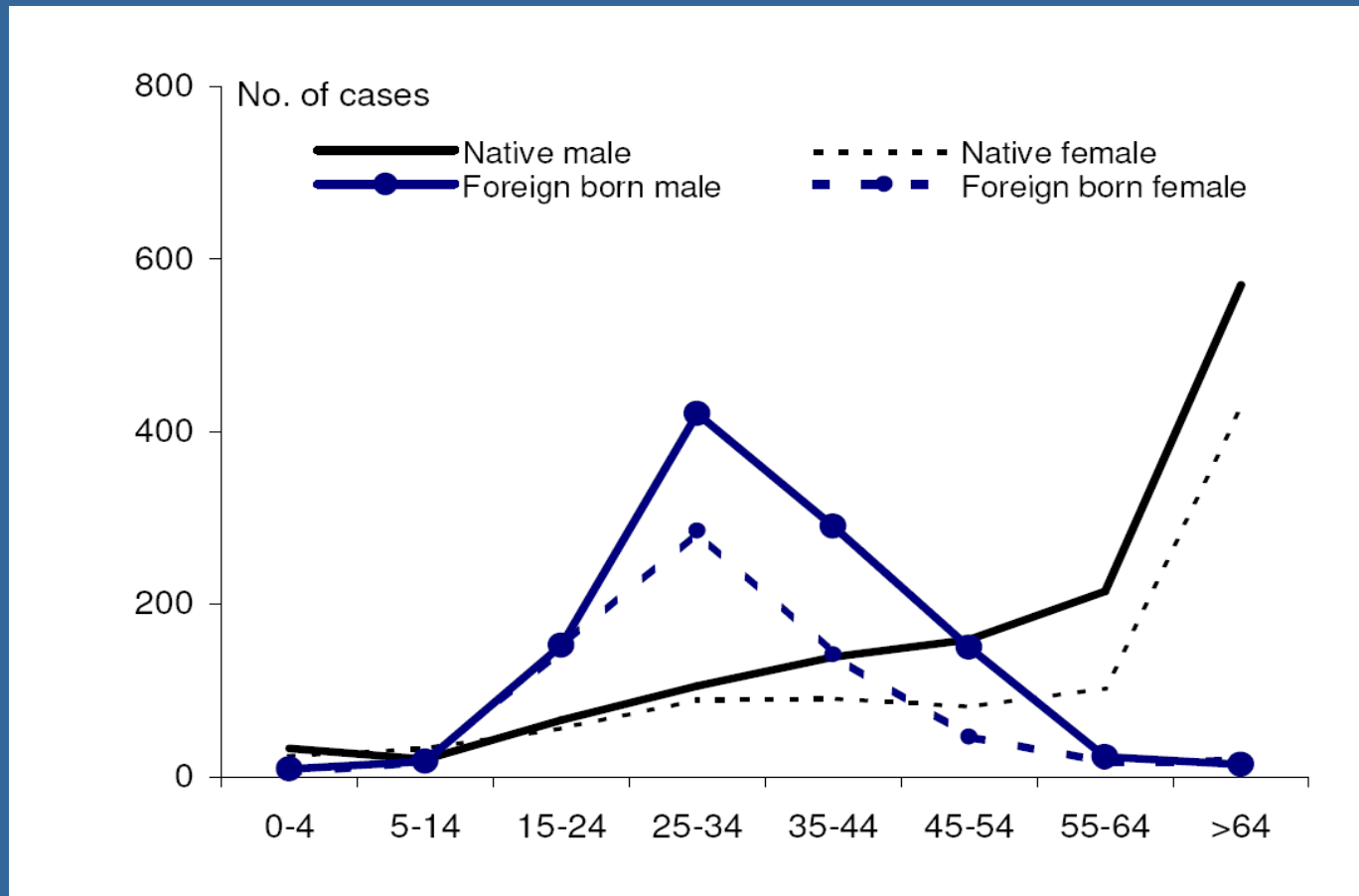
## Incidenza della tubercolosi tra gli stranieri in Italia. Anni 1999-2005

- Nel periodo 1995-05, i tassi di incidenza rimangono **stabili** (intorno a **70** per 100.000 persone-anno)
- Il rapporto tra **maschi** e **femmine** è pari a **1,61**

Casi di TB notificati in Italia a cittadini stranieri (valori assoluti e percentuali)



## Distribuzione dei casi di TB tra gli stranieri, per età. Italia, 2005

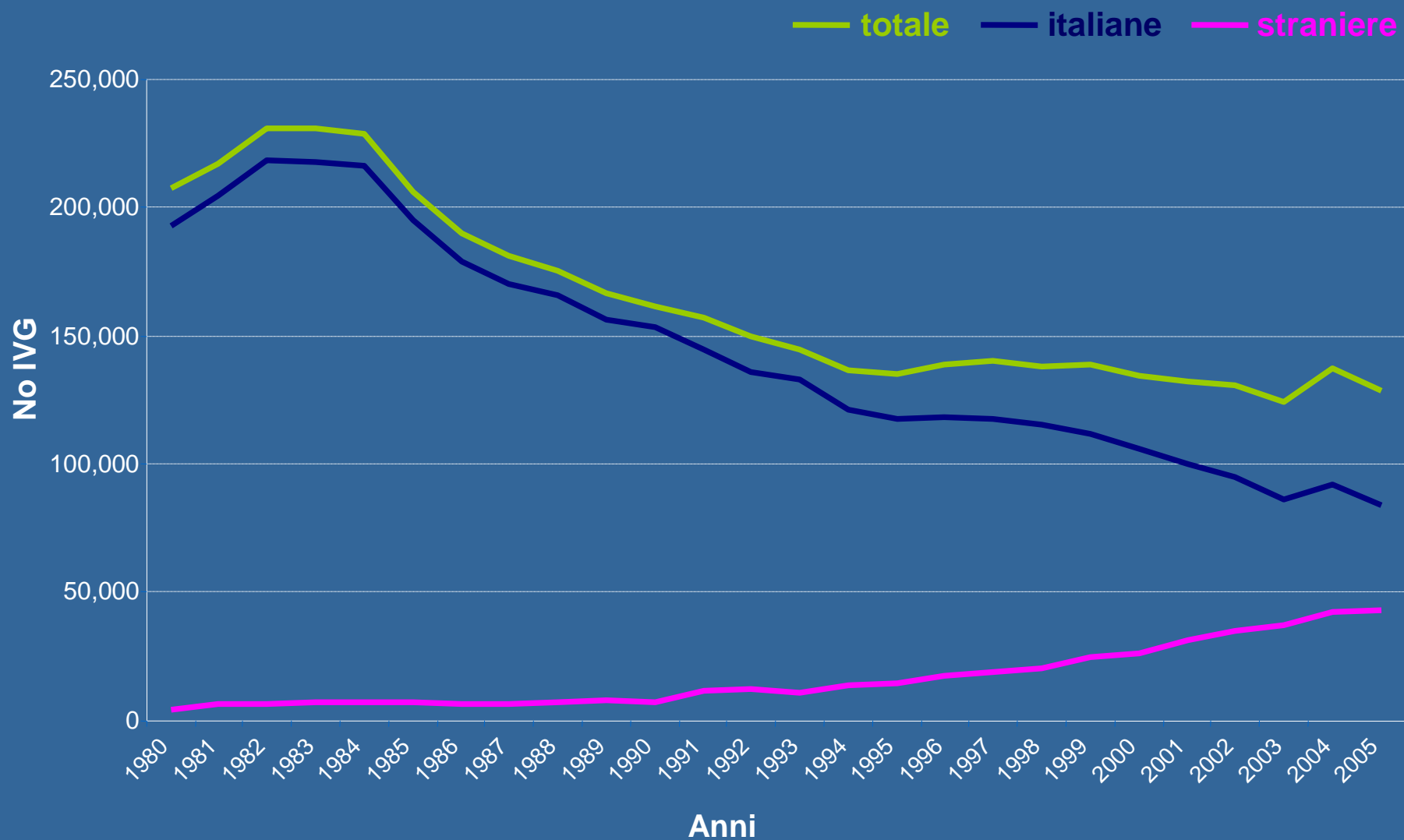


Fonte: Sistema Informativo Malattie Infettive, Ministero della Salute. Anno 2005.

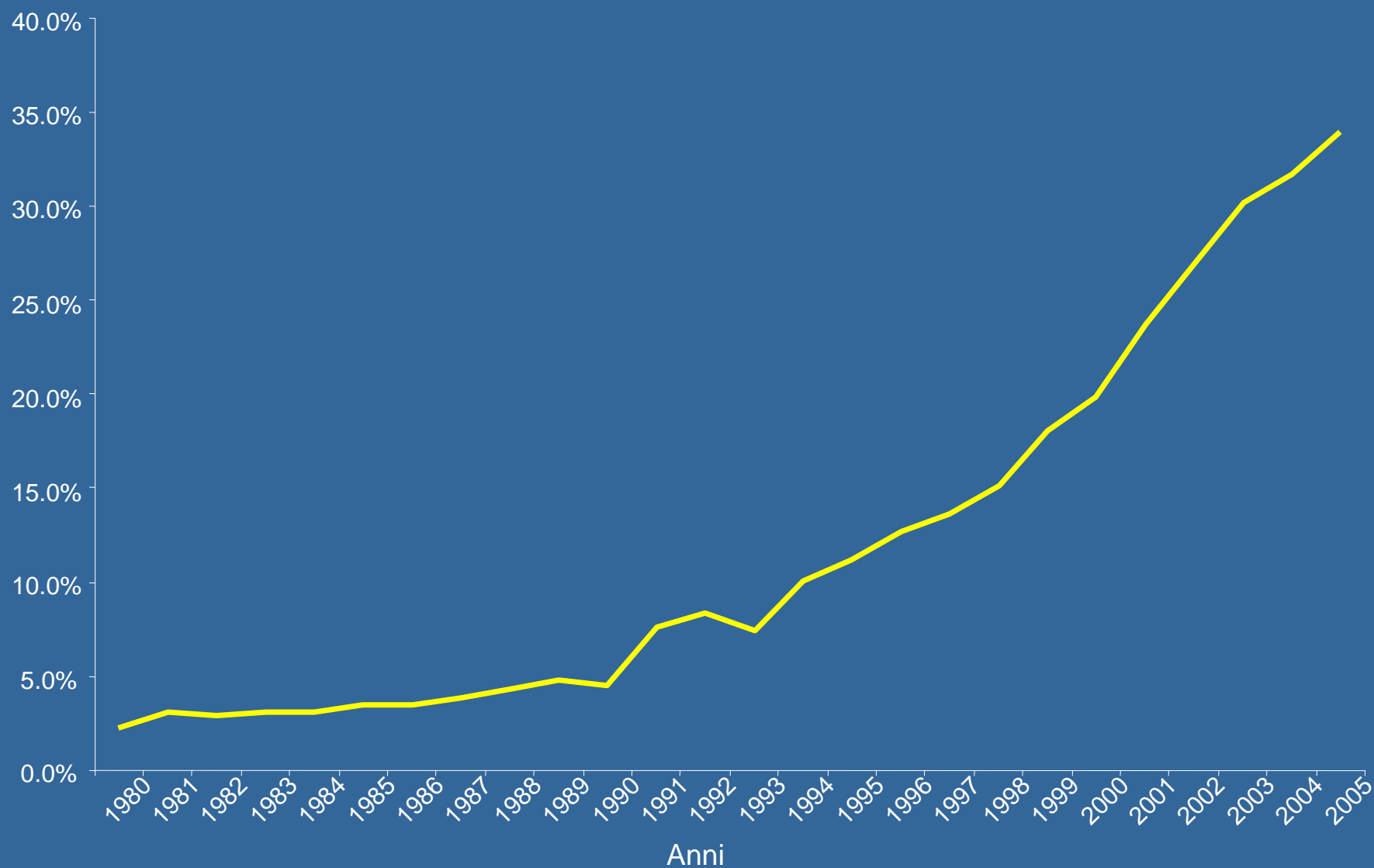


# **interruzioni volontarie di gravidanza**

# Numero di IVG per luogo di nascita. Italia, 1980-2005



## Percentuale di IVG effettuate da donne straniere in Italia, anni 1980-2005



## Tassi di abortività volontaria per 1000 donne residenti, per cittadinanza e classi d'età. Italia, 2003

Età	Cittadinanza	
	<i>italiana</i>	<i>straniera</i>
18-24	11,2	56,1
25-29	10,4	48,0
30-34	9,2	39,3
35-39	7,6	26,4
40-44	3,9	10,5
45-49	0,4	0,7
<b>18-49 Tasso standardizzato</b>	<b>7,8</b>	<b>34,0</b>

Fonte: Spinelli A, Loghi M. (2006), "Abortività volontaria per cittadinanza e luogo di nascita", In: *Rapporto Osservasalute 2006*, p 216-218



## IVG PER CITTADINANZA DELLE STRANIERE (Italia, 1995-2004)

CITTADINANZA	1995		2004	
	N	%	N	%
<b>EUROPA</b>				
- Europa dell'Est	2.638	30,0	18.595	51,2
- Altri Paesi europei	659	7,5	942	2,6
<b>AFRICA</b>	2.297	26,1	6.232	17,2
<b>ASIA</b>	1.419	16,1	3.928	10,8
<b>AMERICA</b>				
- Nord	118	1,3	110	0,2
- Centro-Sud	1.653	18,8	6.548	18,0
<b>OCEANIA</b>	18	0,2	14	0,1
<b>TOTALE</b>	8.802	100,0	36.323	100,0

# Indagine ISS/ASPLazio su IVG e donne straniere in Italia. Anno 2004

- Obiettivi

approfondire le **conoscenze** sulle scelte riproduttive, i fattori di rischio e le **motivazioni** del ricorso alle IVG, l'accessibilità dei servizi

- Indagine multicentrica

coinvolti **6 ospedali** (Milano, Torino, Bologna, Roma, Firenze)

- Approccio quali-quantitativo

**605 questionari** (Ecuador, Perù, Est Europeo, Marocco, Nigeria, Cina) e **43 interviste** in profondità

## Conoscenza della contraccezione

**Il livello di conoscenza è basso:**

**il 50% non era in grado di identificare il periodo fertile; in generale la conoscenza dei metodi contraccettivi è risultata superficiale, per “sentito dire”.**

**Romania, 33 anni, sposata, 2 figli**

*“certe medicine protettive danneggiano, in un certo senso, per esempio il preservativo [...]. Danneggiano prima o dopo il parto. Io ho sentito dopo il parto, ho avuto una ferita provocata dall'utilizzo dei preservativi, che poi è stata curata”*

## Utilizzo della contraccezione

**Utilizzo ridotto e inappropriato dei metodi contraccettivi:**  
la metà circa delle donne è andata incontro a una gravidanza nonostante l'uso di contraccettivi

**Perù, no figli**

*“usavo la pillola, però il mese prima avevo avuto problemi e non sono stata attenta a prenderle come si deve, mi sono accorta alla fine perché mi avanzavano delle pillole”*

**Metodi più utilizzati: coito interrotto** tra le donne dell'Est europeo; **pillola** e **preservativo** tra le donne del Sud America

## Ricorso all'IVG

Il 44% delle straniere intervistate ha già fatto ricorso all'IVG

Le **motivazioni** maggiormente riportate sono l'aver raggiunto il numero di figli desiderato (32%) e i problemi economici e lavorativi (39%)

**Romania 23 anni, sposata, 1 figlio**

*“non mi sembra di avere condizioni sufficienti. Lui diceva dove dormiamo noi due può dormire anche lui, ora abbiamo un letto grande. Gli ho detto che il problema non è soltanto il letto...”*

# Conclusioni

Promuovere azioni finalizzate alla **riduzione** delle IVG tra le donne immigrate

- ✓ rete di servizi pubblici e del privato sociale in grado di fornire alle donne straniere informazioni e servizi, a sostegno di scelte per una **procreazione consapevole**
- ✓ interventi mirati di sanità pubblica (es. **campagne** di informazione sulla **contraccezione**), con il coinvolgimento attivo delle comunità



# gli interventi di sanità pubblica

# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti, Roma 2002

- condotta a Roma per **iniziativa** del GRIS, nel 2002
- coinvolti **250 operatori** sociosanitari del servizio pubblico e del privato sociale





# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti: *razionale*

- Diversi studi epidemiologici riportano bassi livelli di **copertura vaccinale** tra gli Zingari a Roma
- Il particolare assetto alloggiativo e il sovraffollamento favoriscono la **circolazione** delle infezioni in forma epidemica
- Le precarie **condizioni** di vita e il ridotto **accesso** ai servizi espongono gli Zingari a un maggior rischio di esiti negativi per la salute

# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti: *finalità*

La **campagna** di vaccinazioni è stata condotta con il duplice intento di:

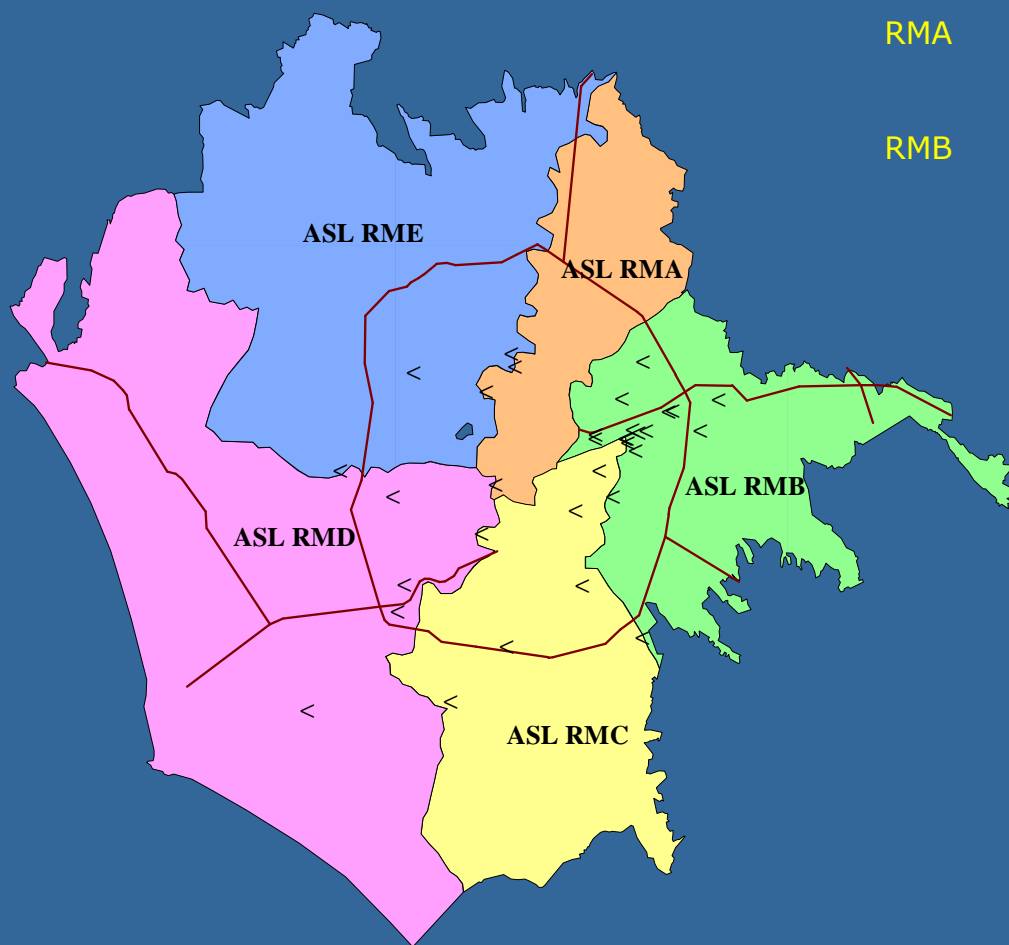
- ① ottenere una **copertura** vaccinale, garantendo le vaccinazioni previste dal calendario vigente
- ② favorire l'**accesso** ai servizi da parte della popolazione zingara, instaurando un rapporto di reciproca fiducia tra utenti e operatori

# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti: *strategie vaccinali*

Quale strategia?

- **Offerta attiva** delle vaccinazioni, secondo le modalità della *pulse immunisation*, in 24 insediamenti
- **Orientamento** ai centri vaccinali e **pianificazione** di percorsi facilitati, in 8 insediamenti

# 32 insediamenti sul territorio del Comune di Roma coinvolti nella campagna vaccinale



- |            |   |
|------------|---|
| <b>RMA</b> | Campo Boario<br>Foro Italico  |
| <b>RMB</b> | Acqua Vergine<br>Casilino 900<br>Collatina vecchia<br>Cortina<br>Dameta 55<br>La Barbuta<br>La Martora<br>Luigi Nono<br>Montegiorgio<br>Naide<br>Ponte Mammolo<br>Salone<br>Salviati 71<br>Salviati 72<br>Smith<br>Togliatti 1011<br>Togliatti 1100 |

- |            |  |
|------------|--|
| <b>RMC</b> | Arco di Travertino<br>Gordiani<br>Savini<br>Tor de' Cenci<br>Tor Pagnotta<br>Torricola |
| <b>RMD</b> | Candoni<br>Muratella<br>Ortolani<br>Villa Troili                                       |
| <b>RME</b> | Baiardo<br>Lombroso<br>Monachina   |

# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti, Roma 2002

- vaccinati circa **2.000 bambini** (80% dei presenti in media nel periodo), in 32 insediamenti
- somministrate **10.529 dosi** di vaccino
- percentuale di scoperta diminuita dal **40%** al **9%** dopo la 3<sup>a</sup> settimana



# Campagna vaccinale in favore dei bambini Rom e Sinti: *lezioni apprese*

- Importanza del lavoro di **rete** e dell'integrazione **pubblico-privato** sociale
- Ruolo cruciale della **mediazione culturale** e impiego sistematico degli operatori sociali in Sanità
- Intervento sanitario **non disgiunto** da azioni sociali per migliorare le condizioni di vita nei campi



Arco di Travertino



Tor Pagnotta





Casilino 900

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

LAZIOSANITÀ  
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Comune di Roma  
Dipartimento V  
Assessorato alle Politiche Sociali

G.R.I.S. Area Zingari

Regione Lazio

Area Sanitaria

Salute senza esclusioni

**ROM E SINTI:  
ACCESSIBILITÀ E FRUIBILITÀ  
DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI**

Con i nostri occhi...  
I nostri occhi scuri,  
i vostri chiari.  
Con i vostri chiari  
Voi vedete il mondo  
Come noi, e noi,  
col nostri occhi scuri,  
lo vediamo come voi

(Bronisława Weiss, in arte Papusza)

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

## RAZIONALE

L'**accessibilità** dei servizi socio-sanitari come **nodo** critico dell'assistenza sanitaria agli Zingari

## STRATEGIA

- informazioni sulla rete dei servizi e implementazione di percorsi assistenziali a bassa soglia d'accesso;
- formazione degli operatori socio-sanitari sui temi della medicina transculturale

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

## FINALITÀ

**Avvicinare** l'istituzione sanitaria agli abitanti dei campi, **orientare** al corretto uso dei servizi ed **educare** alla salute

Il personale sanitario supportato dagli operatori del privato sociale si è recato nei campi per:

- ☞ incontrare la popolazione zingara
- ☞ diffondere informazioni sui servizi disponibili

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

Diffusione di “**mappe di fruibilità**”

(con informazioni sui servizi sanitari territoriali e i percorsi di accesso, diversificati per campo)

Inquadramento: FORO ITALICO							
Municipio II							
ASL RMA - distretto 2°							
	referente	indirizzo	telefono	giorni	orari	accesso e documenti	Linee di trasporto
Scelta medico di famiglia e pediatra di libera scelta	Sig.ra C. Altonia	P.zza Gentile da Foligno, 7	06-77302908	da lunedì a venerdì	8,00-12,00		
				lunedì mercoledì	14,00-16,30		
	Sig.ra Maccarri	Via Tagliamento, 19	06-77302541	da lunedì a venerdì	8,00-12,00		da foro italo for di quinto, linea 69 (obolo), fino a for di quinto, da corso francofiamingo, linea 223 (mercante), per rossignoli for tram 3 a largo buenos aires
				martedì giovedì	14,30-16,30		
Rilascio tessero STP	Sig. De Vita - Sig.ra Canelli	Via Tripoli, 39	06-86891236	da lunedì a venerdì	8,00-12,00		Dalla fermata Foro Italo For di Quinto linea 69 (CLODIO) fino alla fermata Jonio Monte Fiascia, dalla fermata Monte Genaro linea 36 fino alla fermata Batteria Nomentana
				lunedì mercoledì	14,00-16,00		
	Sig.ra Tomassetti	Via Abate Tigni, 3	06-3210415	martedì sabato	8,00-12,00		
				martedì giovedì	14,00-16,00		
Rilascio tessero STP	Sig.ra Valci M. Luce	Via Sabotia, 12	06-77302416	da lunedì a venerdì	10,00-12,00		da foro italo for di quinto, linea 69 (obolo), fino a prati fiscalini, da piazzale Jonio, linea 38 a Trieste
	Sig. Iannocia	Via Sabotia, 12	06-77302436	da lunedì a venerdì	10,00-12,00		
Ambulatorio STP		Poliniclinico Umberto I Dipartimento Malattie Infettive (DH) BIT 01	06-49870801 06-49870824	lunedì mercoledì giovedì	14,00-17,00		da foro italo for di quinto linea 69 (obolo) a viale angelico, da viale angelico a macchini, da piazzale Jonio, linea 485 a poliniclinico
	Consultorio (ginecologia e pediatria)	Dott. Carmosino	Via Garigliano, 55	pediatria 06-85232823 segreteria 06-85232829	da lunedì a venerdì	8,30-13,00	Appuntamento
Via Salata, 140			psicologia 06-85232830 06-8559076	da lunedì a venerdì	9,00-13,00 15,00-17,30	appuntamento	
Centro vaccinale	Dott.ssa Ferro	Via Tagliamento, 19	06-77302506	da lunedì a venerdì	9,00-12,00	appuntamento	da foro italo for di quinto, linea 69 (obolo), fino a for di quinto, da corso francofiamingo, linea 223 (mercante), per rossignoli for tram 3 a largo buenos aires
				martedì giovedì	15,00-17,00		
Medicina scolastica (riammissione scolastica)	AS Olga Saccoccio	Via Tripoli, 39	06-86891236	da lunedì a sabato	7,30-13,30	scuole pubbliche - private	Dalla fermata Foro Italo For di Quinto linea 69 (CLODIO) fino alla fermata Jonio Monte Fiascia, dalla fermata Monte Genaro linea 36 fino alla fermata Batteria Nomentana

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

## FINALITÀ

Avvicinare l'istituzione sanitaria agli abitanti dei campi, orientare al corretto uso dei servizi ed educare alla salute

Il personale sanitario supportato dagli operatori del privato sociale si è recato nei campi per:

- incontrare la popolazione zingara
- diffondere informazioni sui servizi disponibili
- ☞ svolgere interventi di educazione sanitaria

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

## Interventi di **educazione sanitaria**

(materiale informativo sulla salute del bambino, le malattie infettive e gli stili di vita associati a riduzione del rischio di complicanze vascolari)

Salute Senza Esclusione

**SCEGLI LA SALUTE**






**FUORI CASA**

TIENI PULITO DOVE VIVI  
 FAI ATTENZIONE ALL'ACQUA FERMA  
 EVITAI PIDOCCHI  
 PROTEGGI IL TUO BAMBINO

PRENDI L'ACIDO FOLICO  
 FALLO VIAGGIARE SICURO  
 ALLATTALO AL SENO  
 VACCINALO  
 FALLO DORMIRE A PANCIA IN SU  
 RACCONTAGLI STORIE  
 NON FUMARE DAVANTI AL TUO BAMBINO

**DENTRO CASA**  
 PER EVITARE MALATTIE INFETTIVE (LA GIALLA, LA DIARRREA, L'EPATITE)  
 LAVATI LE MANI  
 LAVI LA FRUTTA E LA VERDURA  
 COPRI GLI ALIMENTI DA MANGIARE  
 FAI ATTENZIONE AGLI ALIMENTI  
 TIENI SEPARATI GLI ALIMENTI COTTI DA QUELLI CRUDI  
 PER MANTENERE LA PRESSIONE NORMALE  
 OCCHIO ALLA BILANCIA  
 MANGIA CON POCO SALE  
 FAI ATTENZIONE A QUELLO CHE MANGI  
 FAI ATTENZIONE A CAFFÈ E ALCOLICI  
 FAI ATTIVITÀ FISICA  
 NON FUMARE

Se sei italiano o hai un permesso di soggiorno o tei hai fatto richiesta, puoi avere un medico di fiducia facendo l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale presso gli uffici della ASL della zona in cui abiti. Se non hai il permesso di soggiorno, puoi richiedere il tessero STP (Straniero Temporaneamente Presente) ed essere visitato presso gli ambulatori STP. Puoi andare dal tuo medico di fiducia o all'ambulatorio STP per misurare la pressione del sangue.

Se hai un bambino puoi rivolgerti ad un pediatra presso il Consultorio Familiare. Se vuoi decidere quando avere un figlio, se sei incinta o vuoi interrompere la gravidanza puoi andare da un ginecologo presso il Consultorio familiare. Puoi vaccinare il tuo bambino presso il centro vaccinale. Tutte queste visite sono gratuite.

grafica a cura di Anselmo Buffone

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

## FINALITÀ

Avvicinare l'istituzione sanitaria agli abitanti dei campi, orientare al corretto uso dei servizi ed educare alla salute

Il personale sanitario supportato dagli operatori del privato sociale si è recato nei campi per:

- incontrare la popolazione zingara
- diffondere informazioni sui servizi disponibili
- svolgere interventi di educazione sanitaria

👉 indirizzare attivamente ai servizi

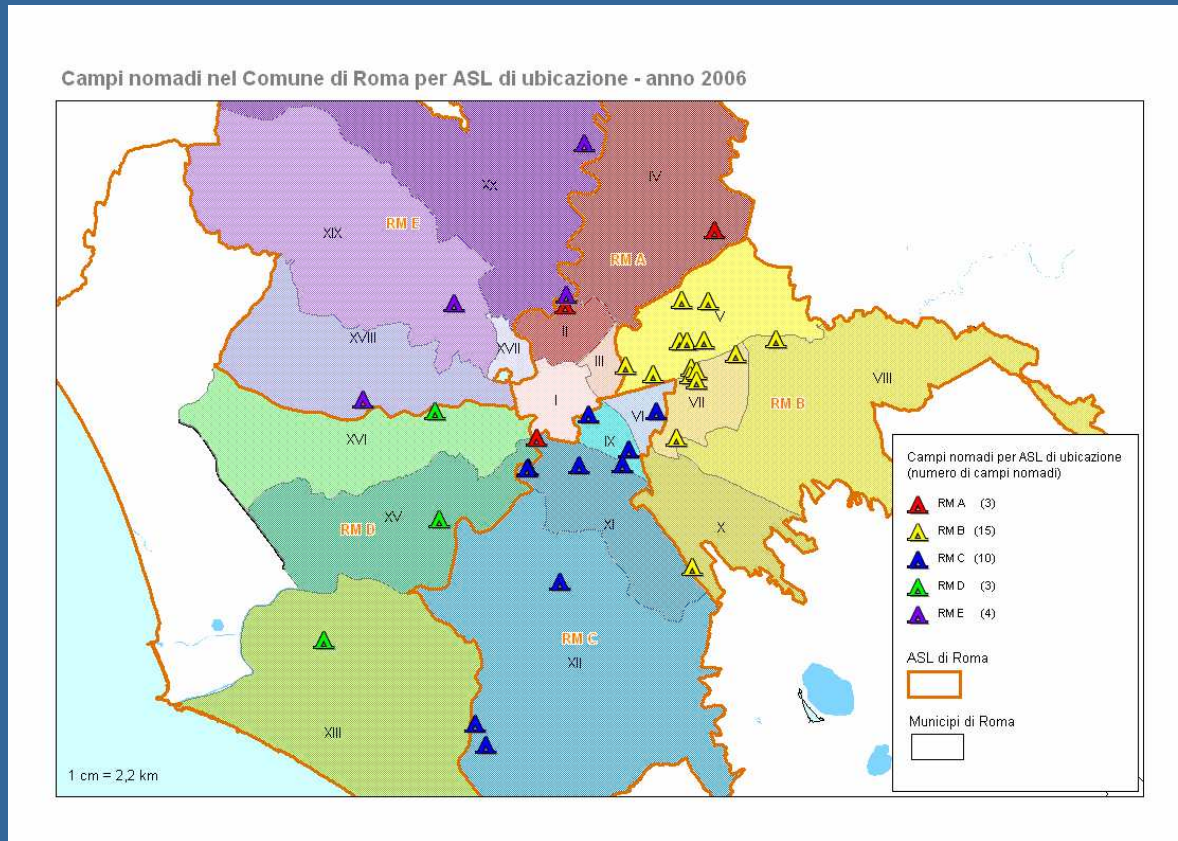


# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

→ **Orientamento** ai servizi territoriali



# 33 insediamenti nell'area metropolitana di Roma



campi attrezzati, semi-attrezzati, insediamenti  
spontanei

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, Roma 2006

- Intervento articolato in **due settimane** (2-6 ottobre e 13-17 novembre), nell'ambito di un **percorso formativo** ECM con lezioni teoriche in aula e uscite nei campi
- **143 operatori** sanitari coinvolti, con il supporto del privato sociale
- **1.970 contatti**, con copertura della popolazione bersaglio pari al **30%** (in media un contatto per nucleo familiare)

# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute: proposte operative

- Delibera ASL RMA N° 971 del 28/09/2007  
Istituzione di una **equipe** aziendale **territoriale inter-distrettuale** con i seguenti compiti:
  - analisi dei **bisogni** e monitoraggio delle condizioni di **vita e salute** della popolazione zingara nei campi;
  - interventi di **orientamento** attivo ai servizi, di offerta attiva di **educazione** alla salute e **prestazioni** sanitarie nei campi
  - **collaborazione** con i Municipi, i NAE e le Associazioni del privato sociale

Convegno di presentazione del Rapporto  
**SALUTE SENZA ESCLUSIONE**



**CAMPAGNA PER L'ACCESSIBILITÀ  
DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI  
IN FAVORE DELLA POPOLAZIONE  
ROM E SINTA A ROMA**

pubblicazione a cura  
del Gruppo Immigrazione e Salute  
(GIS) del Lazio

**Roma 22 aprile 2008**

**ore 8,30 – 13,00**

Sala Teatro Santo Spirito - Via de' Penitenzieri