

Human Mobility, health inequity and needs: the experience through the Emergency Departments of the metropolitan area of Rome (EMAHM) (Roma, 12 e 13 ottobre 2018)

*Flavia Sesti**

Nei giorni 12 e 13 ottobre 2018 l'Istituto di Igiene dell'Università Sapienza ha ospitato il convegno *Human Mobility, health inequity and needs: the experience through the Emergency Departments of the metropolitan area of Rome (EMAHM)*. L'evento è stato organizzato con l'obiettivo di presentare i risultati raggiunti dal Progetto Interdisciplinare di Ateneo 2015 con il medesimo titolo, che ha visto il coinvolgimento di un gruppo di ricerca multidisciplinare del Dipartimento di Medicina Interna e Specialità Mediche, del Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, del Dipartimento di Medicina Molecolare, del Dipartimento di Studi Europei Americani e Interculturali e del Centro di Ricerca per la Valutazione della qualità in Medicina e Medicina di Genere. Il convegno ha affrontato in maniera trasversale due temi fondamentali: la mobilità umana e la tutela della salute della popolazione migrante nella città di Roma, attraverso un approccio di Salute Globale che usa la lente dei determinati sociali di salute per leggere i fenomeni.

Come evidenziato da Armando Montanari del Dipartimento di Studi Europei Americani e Interculturali, la mobilità umana è infatti un fenomeno globale analizzato dalle scienze sociali e in particolare dalla Geografia dei flussi di popolazione. La migrazione ha già modificato la struttura demografica dei paesi con un impatto non solo sugli aspetti demografici e sociali, ma anche su quelli sanitari. In questo contesto il progetto ha permesso di integrare le informazioni cliniche con quelle socio-demografiche esaminando i dati dal 2000 al 2014 dei Dipartimenti di Emergenza (DEA) dei principali ospedali romani: Policlinico Umberto I, Policlinico di Tor Vergata, Ospedale San Camillo Forlanini, Ospedale San Giovanni Addolorata e Ospedale Sandro Pertini. Le recenti stime mostrano che in Italia la popolazione straniera risiede principalmente nelle aree metropolitane, e, in particolare, nelle città di Roma, Milano e Torino. Nella sola Città metropolitana di Roma Capitale si concentra il 10,8% di tutti gli stranieri residenti in Italia (557.000 individui)

* Roma, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) e Società Italiana Medicina delle Migrazioni (SIMM), Italia.

(dati IDOS, 2018). In tale contesto, i Pronto Soccorso (PS) costituiscono luoghi fondamentali per l'osservazione della mobilità umana con particolare riguardo alla popolazione straniera regolarmente residente o non in regola con le norme di ingresso e soggiorno nazionali.

Secondo Giuliano Bertazzoni della UOC Medicina d'Urgenza ed Emergenza del Policlinico Umberto I e del Dipartimento di Medicina Interna e Specialità Mediche, che ha presentato il progetto in apertura del congresso, questo ci permette di esaminare fenomeni altrimenti nascosti. I DEA, infatti, consentono di analizzare anche i principali soggetti del fenomeno della "mobilità umana invisibile", persone che transitano nella città di Roma, tra cui stranieri non in regola con le norme di ingresso e soggiorno e per i quali non vi è fonte statistica o analisi qualitativa in grado di fotografarne la situazione.

Come evidenziato da Maria Pia Ruggieri, Direttrice della Medicina d'urgenza dell'Ospedale San Giovanni Addolorata, il PS è l'unica struttura sanitaria sempre accessibile H24, tutti i giorni dell'anno e che nella piena applicazione del diritto alla tutela della salute prende in cura tutti coloro che vi accedono, anche sprovvisti di assistenza sanitaria. A tal riguardo, nel suo intervento Maurizio Marceca del Dipartimento di Sanità pubblica e Malattie Infettive, che ha preso parte all'evento anche in qualità di Presidente della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), ha sottolineato come il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si caratterizzi per essere un sistema universalistico che garantisce il diritto alla tutela della salute a tutti gli individui nel rispetto del dettato costituzionale dell'articolo 32. L'accesso ai servizi sanitari è infatti assicurato anche alle persone non regolari con le norme di ingresso e soggiorno attraverso il rilascio di due codici: Straniero Temporaneamente Presente (STP) per i cittadini non europei ed Europeo Non Iscritto (ENI) per i cittadini europei. Il ruolo cruciale delle politiche è stato più volte analizzato durante il convegno, e in particolare da Roberta Petrino, presidente dell'European Society for Emergency Medicine (EUSEM), che ha presentato i risultati di un'indagine condotta in alcuni ospedali europei circa la tutela del diritto alla salute degli stranieri e, successivamente, durante la presentazione della Carta dei diritti del Pronto soccorso proclamata il 22 maggio 2015, che sancisce il diritto alla presa in carico e il diritto alla dignità personale.

L'evento ha rappresentato inoltre un'occasione per divulgare informazioni riguardanti i servizi territoriali dedicati alla popolazione straniera. Tra questi, Anna Paola Massetti del Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, ha presentato l'Ambulatorio Migranti del Policlinico Umberto I. Masetti ha posto particolare attenzione sull'importanza di offrire un servizio culturalmente orientato alla persona, anche attraverso la presentazione di esperienze di alcuni pazienti. Tale intervento è stato in linea con quello di Silvia Iorio del Dipartimento di Medicina Molecolare, che ha presentato la malattia quale esperienza individuale e sociale, in quanto vissuta dal singolo e riconosciuta e trattata con riferimenti sociali.

Considerata la complessità del fenomeno esaminato e la mole di dati quantitativi disponibili, la discussione si è focalizzata anche sul tema *Big Data*, insiti nei sistemi complessi come quelli dei DEA, come rappresentato da Corrado



Fig. 1 – Giuliano Bertazzoni, Corrado De Vito, Silvia Iorio e Armando Montanari, coordinatori del progetto EMAHM.
Fotografia di Flavia Sesti.

De Vito del Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive e Alessandro Londei della Sony Computer Science Laboratories. La corretta gestione dei *Big Data*, caratterizzati per le 4V (volume, varietà, velocità e veridicità) è fondamentale quando le tradizionali applicazioni di elaborazione dei dati risultano inappropiate.

Nell'ambito del progetto EMAHM attraverso l'analisi degli accessi ai PS, è emerso che circa l'8% delle persone che hanno afferto ai DEA (400.000 persone di 5.000.000 di visite) provengono da paesi non europei. Al fine di delineare una geografia della morbilità e della mortalità nell'area di Roma è stato possibile analizzare le principali ragioni di accesso ai DEA, in funzione del contesto di origine e le condizioni di vita in una prospettiva di determinanti sociali della salute. Dai dati raccolti attraverso il sistema GIPSE (Gestione Informazione Pronto Soccorso Emergenza) relativi agli accessi effettuati nel periodo 2000-2014 presso il PS del Policlinico Umberto I è emerso un costante e progressivo aumento degli accessi delle popolazioni straniere provenienti da: Romania, Bangladesh, Perù, Cina, Polonia, Albania, Egitto, Filippine e Marocco.

Per quanto concerne i quadri clinici analizzati, è stato rilevato che rispetto agli italiani le popolazioni straniere esaminate registrano: età media inferiore per le patologie cardiovascolari; più frequenti malattie dell'apparato respiratorio; maggiore numero di accessi per complicazioni di gravidanza, parto e puerperio; mediamente valori percentuali più alti relativi alla classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso al sistema sanitario.

Il convegno ha posto attenzione anche sulla medicina di genere, grazie agli interventi di Stefania Basili, Presidente del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia e della dottoressa Salvatori del Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive. È stato mostrato che per tutte le nazionalità esaminate l'età

delle donne in gravidanza è inferiore rispetto alle italiane, vi è un aumentato rischio di diagnosi di complicanze della gravidanza, del parto e del puerperio e di gravidanze con esito abortivo. Inoltre, nel percorso assistenziale la popolazione straniera ricorre a un'assistenza di tipo prevalentemente ospedaliera per motivi medico-legali ed economici.

In generale è emerso che nella popolazione straniera si configura la carenza di servizi di prevenzione e cura, che contribuisce a un inappropriato accesso al SSN tramite il PS. In particolare, per alcune categorie si registra il ricorso alle strutture sanitarie solo in condizioni di emergenza/urgenza e a essi ricorrono sia persone con reali bisogni di salute sia persone che non afferiscono ad altri servizi deputati per motivi di tempo o burocratico-amministrativi. Tali dati possono contribuire a identificare carenze e criticità all'interno del sistema di assistenza primaria e, più in generale, nella gestione del supporto psicosociale e socio-economico. Complessivamente, è emerso che i cittadini stranieri residenti in Italia hanno ancora un vantaggio sulla salute della popolazione italiana, ma ciò impone ai servizi sanitari italiani di porsi alcune importanti domande in termini di prevenzione, al fine di evitare il cosiddetto "effetto migrante esausto" che porta alla perdita di tale vantaggio a causa delle condizioni socio-economiche dei migranti.

Infine, i risultati di EMAHM sono utili non solo per le questioni sanitarie, ma anche per la caratterizzazione demografica, socio-politica ed economica del fenomeno della mobilità umana. Tali dati mostrano una necessità di produrre adattamenti e cambiamenti nei servizi. In particolare, vi è il bisogno di produrre politiche sanitarie efficaci, sensibili ai migranti e non più frammentate o eterogenee a livello locale, regionale e nazionale. L'uso di *Big Data* dei PS può certamente migliorare il sistema sanitario e vi è la necessità di collegare questi dati con altre fonti di informazione, comprese quelle provenienti dai *database* dei servizi sanitari territoriali, dei servizi sociali, sistemi giudiziari e servizi educativi. Esigenza sottolineata anche dal dott. Gallo dell'ISTAT durante il suo intervento.

Complessivamente il convegno e le esperienze presentate hanno restituito un'immagine del SSN caratterizzato da rilevanti esperienze positive, come servizi culturalmente orientati e una solida legislatura in grado di garantire il diritto alla tutela della salute agli stranieri, ma allo stesso tempo sono emersi ambiti di miglioramento sui quali è possibile investire, come ad esempio migliore condivisione dei dati e organizzazione dei servizi per meglio rispondere alle esigenze burocratiche di particolari gruppi di popolazione.

I progetti come EMAHM giocano quindi un ruolo fondamentale per favorire l'elaborazione di nuove politiche e azioni intersettoriali che siano in grado di meglio rispondere ai bisogni di salute di una popolazione in costante cambiamento.

L'evento ha quindi fatto emergere come un fenomeno così complesso della mobilità umana possa essere affrontato intervenendo in diversi settori e come queste esperienze di ricerca siano indispensabili per lo sviluppo di politiche *evidence-based*.