

INMP

*Istituto Nazionale Salute
Migrazioni e Povertà*

CONTATTI

INMP, Via di San Gallicano, 25/a - 00153 Roma

Direzione Generale: Tel. +39 06.58558201/2 - Fax +39 06.58558401

Ufficio Relazioni con il Pubblico: tel. +39 06.58558505 - Fax +39 06.58558405

www.inmp.it
info@inmp.it



Indice

INMP	P. 4
<i>Mission</i> e obiettivi	p. 4
L'approccio olistico alla cura	p. 4
L'ASSISTENZA SANITARIA	P. 6
I servizi clinici	p. 7
Percorsi di clinica sociale	p. 7
LA RICERCA SCIENTIFICA	P. 10
LA FORMAZIONE	P. 12
L'AMBULATORIO INMP IN CIFRE	P. 13

INTRODUZIONE

L'Istituto Nazionale Salute, Migrazioni e Povertà (INMP) è un ente del SSN con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute, con il compito di promuovere le attività di assistenza, di ricerca e di formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà.

Le attività dell'Istituto costituiscono un impegno costante verso una salute intesa come benessere bio-psico-sociale veramente accessibile per tutti. A tal riguardo, dal 2007, l'INMP attua, nella sua struttura ambulatoriale di Roma e sul territorio con attività di *outreaching*, un modello innovativo socio-assistenziale integrato tra le discipline mediche e le professionalità dell'antropologia, della psicologia a indirizzo etnopsichiatrico e della mediazione transculturale in campo sanitario, per fronteggiare le sfide sanitarie relative alla salute delle fasce di popolazione più vulnerabili e svantaggiate, attraverso un approccio transculturale e orientato alla persona. L'assistenza multidisciplinare e transculturale viene, inoltre, fornita ai migranti nei contesti di emergenza, come avvenuto presso gli *hotspot* di Lampedusa e Trapani Milo. Allo stesso tempo, l'Istituto svolge attività di formazione, conduce ricerche cliniche e di salute pubblica, monitora e coordina le azioni contro le disuguaglianze sanitarie a livello regionale e locale e interviene con le attività istituzionali e non istituzionali secondo necessità.

La combinazione di prestazioni sanitarie dirette e di ricerca rende l'INMP un laboratorio aperto unico, in grado di raccogliere evidenze reali, testare e valutare nuove strategie, analizzare i risultati e offrire ai responsabili politici e ad altre parti interessate a vari livelli strumenti e modelli validati per l'applicazione pratica.

La nostra è un'esperienza orientata a superare le difficoltà di comunicazione, la stigmatizzazione e i luoghi comuni e incentrata sul benessere delle persone più vulnerabili, sui loro bisogni sociali e sanitari nonché sulla fornitura di servizi di alta qualità. La salute è un diritto per tutti: è garantita dalla nostra Costituzione ed è supportata dal nostro Servizio Sanitario Nazionale attraverso la copertura universale. Con il nostro impegno dimostriamo ogni giorno che l'equità nelle prestazioni sanitarie non è semplice, ma è possibile.

Concetta Mirisola
Direttore Generale dell'INMP



La porta d'ingresso dell'INMP



Il chiosstro

INMP

Mission e obiettivi

L'INMP è impegnato nel fronteggiare, all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, le sfide sanitarie delle popolazioni più vulnerabili, attraverso un approccio transculturale e orientato alla persona.

L'obiettivo strategico dell'Istituto è quello di concorrere alla definizione delle politiche nazionali di sanità pubblica, in sinergia con le Regioni, sui bisogni assistenziali e sanitari delle popolazioni fragili, inclusi i migranti.

Tale obiettivo è assicurato:

- **facilitando l'accesso delle persone svantaggiate** ai servizi socio-sanitari, elevando, conseguentemente, la qualità delle prestazioni per tutti i cittadini;
- **svolgendo attività di ricerca** attraverso progetti clinici e lo studio di modelli sperimentali per la gestione di servizi sanitari, specificamente orientati alle malattie legate alla povertà e dall'esclusione sociale;
- **elaborando e attuando programmi di formazione**, educazione e comunicazione sanitaria;
- attraverso l'**osservatorio epidemiologico nazionale** che sistematizza le attività di monitoraggio e valutazione già avviate in diverse regioni italiane, con l'intento di valorizzarne la portata all'interno di una cornice unica nazionale;
- **promuovendo la gestione di una rete nazionale di stakeholders italiani e internazionali** come "sistema organizzato" di reti regionali e locali che si basa sulla necessità di gestire problematiche sociosanitarie complesse, attraverso un approccio integrato, multidisciplinare e flessibile.

L'approccio olistico alla cura

Con Decreto del Ministero della Salute del 6 agosto 2007 nasce l'INMP. Dopo un periodo di sperimentazione gestionale, la Legge n. 189/2012, stabilizza l'Istituto, che viene individuato come *Centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario*. L'INMP è dotato di un organico costituito da personale sanitario, tecnico (medici, infermieri, psicologi, antropologi, mediatori transculturali), amministrativo.

Per quanto attiene l'assistenza ai migranti, l'Istituto opera in tre differenti tipi di contesto:

- un primo tipo, cosiddetto dell'emergenza, in cui l'intervento è teso ad

assicurare la prima accoglienza dei migranti nei territori di sbarco, in stretta sinergia con altri attori socio-sanitari e sotto il coordinamento delle Prefetture competenti;

- un secondo tipo, detto del primo inserimento sociale del migrante appena giunto;
- un terzo tipo di contesto, della cosiddetta migrazione metropolitana, in cui lo straniero si confronta con un tessuto urbano che quasi sempre lo confina verso fasce di marginalità abitativa e sociale.

Durante questi anni l'INMP ha sperimentato un modello socio-assistenziale integrato tra le discipline mediche e le professionalità dell'antropologia medica, della psicologia a indirizzo etnopsichiatrico e della mediazione transculturale, diventando così un punto di riferimento per le fasce svantaggiate della popolazione italiana e per i migranti, i rifugiati, i richiedenti protezione internazionale, le persone senza dimora, le vittime della tratta e della prostituzione, i minori non accompagnati, le donne con mutilazioni genitali e le vittime di tortura. L'approccio olistico attuato all'INMP promuove lo sviluppo di attitudini specialistiche e di modelli organizzativi volti a non "medicalizzare" la persona, la quale è portatrice di bisogni complessi che richiedono, proprio per questo, risposte transdisciplinari.

Il poliambulatorio dell'INMP è diventato nel tempo un punto di riferimento per le comunità straniere e per le fasce sociali più svantaggiate anche di persone italiane, proprio grazie alla sua caratteristica di luogo a vocazione multiculturale e di struttura sanitaria pubblica che garantisce le prestazioni senza prenotazione e, in alcuni casi, senza prescrizione medica: un esempio di apertura, accoglienza ed equità di accesso.

All'INMP sono presenti i servizi di primo livello come pure le principali specializza-

zioni correlate alla medicina delle migrazioni e alle malattie più strettamente connesse alla povertà. Le discipline mediche operanti, partendo dalla tradizione storica dell'Istituto (dermatologia e infettivologia), sono state via via ampliate per rispondere oggi ai bisogni sanitari e sociosanitari maggiormente legati alle malattie connesse alla migrazione e al disagio sociale, anche attraverso l'utilizzo di personale specializzato e di moderne tecnologie. Infatti, notevoli investimenti sono stati destinati all'acquisizione di apparecchiature elettromedicali, presidi, materiali sanitari e informatici di ultima genera-



zione. Le patologie che affliggono i poveri e i migranti spesso hanno una matrice comune e, di là dai veri e propri danni organici, si traducono talvolta in disagi psichici, e in una prostrazione che li rende refrattari a un approccio formale e burocratico. La sfida fondamentale dell'INMP è quella di garantire a tutti, nessuno escluso, l'effettivo soddisfacimento del pieno diritto alla salute a un buon livello di qualità dei servizi, adottando, tra l'altro, tecnologie biomedicali avanzate.

Lavorando in stretta collaborazione con le istituzioni estere, l'INMP porta avanti **diverse attività di cooperazione internazionale** volte a promuovere, in loco, la salute delle fasce più vulnerabili della popolazione. Dal 2019 l'INMP è **Centro Collaboratore OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) per l'evidenza scientifica e il *capacity building* relativamente alla salute dei migranti.

L'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

L'assistenza sanitaria è il tessuto comune su cui si intrecciano la ricerca e la formazione dell'Istituto. Il poliambulatorio è aperto tutti i giorni della settimana, compresi i sabati e le domeniche. Un rientro pomeridiano è previsto per quattro giorni alla settimana. Inoltre, è stato deciso di abbattere le liste di attesa allo scopo di intercettare immediatamente tutte le persone potenzialmente bisognose di aiuto; tale atteggiamento proattivo e responsivo dell'Istituto s'iscrive in una logica di prevenzione delle malattie nella popolazione straniera. Tutti i servizi dell'INMP sono strutturati per rispondere ai bisogni



primari delle persone che si accolgono, identificati puntualmente anche grazie a una forte esperienza nell'ambito della mediazione transculturale. Lo staff dei mediatori accompagna le persone straniere, svolgendo un'attività d'interpretariato sociale e garantendo accoglienza nelle lingue di origine delle persone che si rivolgono all'ambulatorio e una comu-

nicazione più efficace con il personale sanitario.

I servizi clinici

Il poliambulatorio dell'INMP offre le **seguenti prestazioni specialistiche**: ambulatorio di visita generale, ambulatorio infermieristico, prelievi per analisi cliniche, cardiologia, dermochirurgia, dermatologia, laserterapia, gastroenterologia ed epatologia, ginecologia e ostetricia, malattie infettive e tropicali, infettivologia pediatrica, pediatria, medicina interna, medicina dei viaggi e vaccinazioni, ecografie internistiche, ecodoppler dei tronchi sovraortici e degli arti inferiori, ecocardiografie, oculistica, odontoiatria sociale e riabilitazione gnatologica, SAV - Servizio di Accoglienza e Valutazione psicologica, psichiatria e psicologia clinica.

Particolare attenzione è rivolta alla valutazione costo-beneficio delle prestazioni rese, attraverso la riduzione di prescrizioni farmaceutiche di non provata utilità e degli interventi sanitari inappropriati.

Tra i compiti dell'INMP vi è quello di raggiungere le comunità più fragili. A partire da ottobre 2013, l'Istituto persegue la sua *mission* anche grazie all'impiego di un ambulatorio mobile, donato dalla Fondazione BNL. Il camper si



sposta nei quartieri di Roma per andare incontro alle persone (residenti, profughi, migranti in transito) e al loro bisogno di salute direttamente sul territorio, attraverso un'offerta attiva di percorsi di promozione alla salute e di prestazioni cliniche plurispecialistiche gratuite. Il modello di presa in carico che esce rafforzato è quello dell'offerta assistenziale proattiva, in cui il Sistema sanitario riscopre nella dimensione della prossimità l'elemento chiave per garantire possibili percorsi di tutela, anche in situazioni di particolare marginalità e 'distanza' dai servizi.

Nel quadro di una convenzione sottoscritta con il Dipartimento delle libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno, l'INMP, dal 2008, ha messo a disposizione team socio-sanitari multidisciplinari per lo svolgimento di prestazioni sanitarie specialistiche nei Centri per immigrati (*Hotspot*) di Lampedusa e di Trapani Milo. Da Aprile 2016 a Settembre 2017, nei due *hotspots*, l'Istituto ha assistito 6.370 pazienti ed effettuato 11.471 visite.

Inoltre, da dicembre 2017 a oggi, l'INMP ha sempre preso parte ai diversi corridoi umanitari coordinati dal Ministero dell'Interno. Il team transdisciplinare dell'Istituto, composto da medici dermatologi, infettivologi, internisti,





infermieri e mediatori transculturali, e coadiuvato dalla Direzione Sanitaria Aziendale, ha assicurato assistenza sanitaria ai migranti, individuati da UNHCR sulla base della loro vulnerabilità, che giungono con voli civili all'aeroporto di Pratica di Mare.

Percorsi di clinica sociale

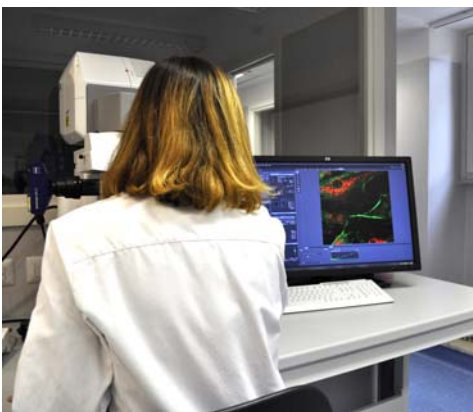
In attuazione di accordi di collaborazione con il Ministero della Salute (Direzione Generale dei farmaci e dei dispositivi medici del Dipartimento della Programmazione e dell'Ordinamento del SSN) per l'attuazione di progetti di valutazione clinica e socio-assistenziale dei dispositivi medici su misura nelle fasce deboli della popolazione, l'INMP, oltre a fornire assistenza specialistica, con i progetti di clinica sociale ha anche l'obiettivo di offrire al Ministero della Salute un efficace supporto tecnico-scientifico, fornendo dati e valutazioni relative all'evoluzione dello stato di salute delle persone conseguente alla fruizione, altrimenti spesso preclusa, dei dispositivi medici.

Il paziente può accedere a uno qualsiasi dei servizi previsti da ciascun progetto, previa indicazione del medico e coadiuvato in tutto il percorso di cura dal mediatore transculturale appositamente formato. Non solo, quindi, la diagnosi e la cura delle malattie, ma anche un vero spirito di accoglienza culturale, sociale e di ascolto, orientato alle persone, italiane e straniere. Sono stati attivati progetti in campo audiologico, cardiologico, dermatologico, ginecologico, oculistico, odontoiatrico, internistico, infettivologico e psicologico.

LA RICERCA SCIENTIFICA

In linea con l'approccio olistico di cura della persona che caratterizza l'intera attività dell'Istituto, anche la ricerca scientifica si fonda su una stretta integrazione tra diverse professionalità, in un'ottica transculturale e multidisciplinare. La programmazione scientifica dell'Istituto ha maturato due principali obiettivi: essere di supporto alla ricerca clinica su tematiche inerenti alla promozione della salute delle popolazioni disagiate e condurre ricerche traslazionali su patologie di rilievo per le popolazioni target.

In quest'ottica, il Laboratorio di Ricerca dell'Istituto mira a diventare un punto di riferimento per i network nazionali e internazionali coinvolti nello studio delle malattie della povertà e delle condizioni di salute legate ai migranti. Il **Laboratorio** si occupa dello studio dei meccanismi patogenetici di più frequente



riscontro nella popolazione migrante e nelle fasce più deboli della popolazione, nonché di individuare e validare percorsi diagnostici e bersagli terapeutici innovativi. L'INMP promuove, inoltre, la **ricerca epidemiologica** attraverso il suo osservatorio nazionale che monitora lo stato di salute della popolazione migrante, sistematizzando le attività di valutazione già avviate in diverse regioni italiane con l'intento di valorizzarne la portata all'interno di una cornice unica nazionale. Questo implica, da una parte, la scelta strategica di puntare sull'utilizzo dei dati del nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS) e di altri flussi informativi correnti, anche attraverso la definizione di set di indicatori condivisi; e, dall'altra, lo sviluppo di progetti cooperativi con le Regioni e con istituzioni scientifiche su specifici aspetti e criticità sanitarie, mediante la realizzazione di studi o indagini ad hoc. Uno di questi, ad esempio, valorizza dal punto di vista epidemiologico il sistema di osservazione *Work History Italian Panel* (WHIP-salute), che, attraverso un complesso sistema di *record linkage* da fonti amministrative (Inps, Inail, Istat, Ministero della Salute), consente di descrivere gli effetti del lavoro sulla salute della popolazione.

La **ricerca psicologica e antropologica** è ben consolidata, non solo per sostenere le condizioni legate alle esperienze traumatiche, a volte violente, dei migranti, ma anche per capire come queste esperienze influenzino l'insorgenza o la progressione di alcune malattie fisiche. L'attuale ricerca antropologica dell'INMP studia l'impatto dei fattori socio-culturali, economici, geopolitici, legali e ambientali sullo stato di salute delle popolazioni straniere che presentano condizioni infettive e infiammatorie croniche.

In ambito di **salute pubblica**, grazie a un accordo di collaborazione tra l'INMP, l'Istituto Superiore di Sanità e la Società Italiana di Medicina della Migrazioni per la realizzazione del Programma nazionale "Linee guida sulla tutela della salute e l'assistenza socio-sanitaria alle popolazioni migranti", sono state elaborate raccomandazioni *evidence-based*, indirizzate alle Regioni e agli operatori del SSN, a supporto della programmazione sanitaria e per la diffusione delle buone pratiche. A luglio 2017 è stata presentata la



linea guida “Controlli sanitari all’arrivo e percorsi di tutela sanitaria, con particolare riferimento ai migranti ospiti presso i centri di accoglienza”, la prima prodotta nell’ambito del Programma Nazionale. La Linea Guida affronta il tema degli accertamenti sanitari da effettuare in fase di soccorso e prima assistenza, e nelle diverse fasi del percorso di accoglienza. Il 12 aprile 2018 è stata invece presentata la Linea Guida “Il controllo della tubercolosi tra gli immigrati in Italia” che intende offrire ai decisori e agli operatori socio-sanitari raccomandazioni *evidence-based* sul controllo della tubercolosi tra gli immigrati, a fronte dell’incertezza e della variabilità delle pratiche adottate nei diversi contesti regionali e locali.

Articoli scientifici e libri tecnici in italiano e inglese sono stati prodotti per la formazione di operatori sanitari e per promuovere l’educazione e la comunicazione sulla salute. Tra questi, sono state pubblicate due monografie sulla rivista *Epidemiologia & Prevenzione*, dell’Associazione Italiana di Epidemiologia, interamente dedicate a studi epidemiologici condotti dall’INMP in collaborazione con l’ISTAT: una riguarda lo stato di salute della popolazione migrante in Italia, l’altra, pubblicata a febbraio 2019, è *l’Atlante italiano delle disuguaglianze di mortalità per livello di istruzione*. L’Atlante fornisce un quadro esaustivo delle disuguaglianze di mortalità per livello di istruzione e area geografica in Italia attraverso cartografie e indicatori diversi da quelli già pubblicati. Lo studio è stato realizzato interconnettendo i dati della popolazione derivanti dal Censimento Istat 2011 con l’archivio nazionale dei decessi (2012-2014) per 35 raggruppamenti di cause di morte (che rappresentano circa il 90% delle cause di tutti i decessi).

LA FORMAZIONE

Coerentemente con la *mission* e gli obiettivi strategici dell’Istituto, l’INMP progetta e attua programmi di formazione specialistica multidisciplinare, a carattere nazionale e internazionale. I corsi mirano alla sensibilizzazione e allo sviluppo delle competenze degli operatori socio-sanitari sul proprio modello di presa in carico del paziente. Inoltre, in ottemperanza a quanto previsto dal decreto istitutivo dell’INMP che lo identifica quale Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario, l’attività di mediazione transculturale ricopre una valenza centrale nei percorsi formativi, che, da un lato, sono orientati alla sensibilizzazione degli operatori e delle strutture sanitarie nei confronti di questa nuova figura e delle sue competenze e potenzialità e, dall’altro, sono volti alla formazione specialistica in ambito sanitario del mediatore transculturale. Oltre alla mediazione transculturale, che costituisce una delle principali aree di riferimento per le attività formative dell’INMP, ambiti formativi d’interesse sono la medicina transculturale e delle migrazioni, l’accesso ai servizi socio-sanitari e i percorsi di assistenza e cura transdisciplina-

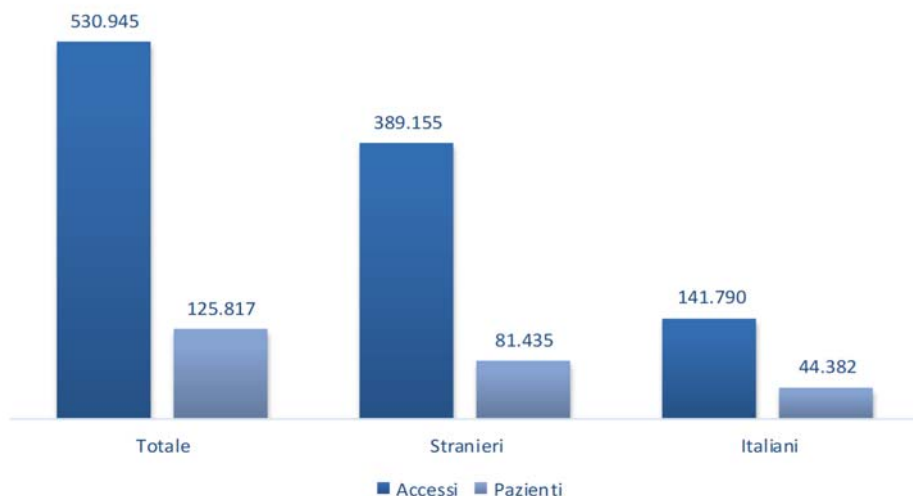
re, l'assistenza di base e il settore materno-infantile, la *governance* e le politiche sanitarie, la cooperazione internazionale e la *Global Health*.

Nell'ambito delle attività formative, l'INMP si avvale anche della modalità *e-Learning* attraverso la quale eroga specifici corsi di formazione, accreditati ECM, e offre un supporto ai corsi residenziali, attraverso la messa a disposizione del materiale informativo utilizzato in aula o integrativo degli interventi e nell'ambito di specifici progetti. Una piattaforma informatica è utilizzata anche come spazio di scambio, confronto e supporto su argomenti specifici.

L'INMP in cifre: le attività del poliambulatorio

Dal 1 gennaio 2008 al 30 settembre 2020 sono state effettuate presso il poliambulatorio INMP **530.945 visite**, per un totale di **125.817 persone** (in media 4,2 accessi per paziente), tra cui italiani di diverse fasce sociali e molti immigrati di varie nazionalità. Si è registrato un progressivo aumento dei pazienti italiani, passati da soli **501** del 2008 a **7.364** al 31 dicembre 2019; il numero di pazienti stranieri mostra una crescita meno intensa, da **7.662** dell'anno 2008 a **9.505** al 31 dicembre 2019. Di seguito vengono riportati alcuni tra i dati più significativi, in merito ad accessi, fasce d'età, genere, Paese di provenienza, titolo di studio e condizioni cliniche più frequentemente diagnosticate.

Pazienti ed accessi presso l'ambulatorio INMP
1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020



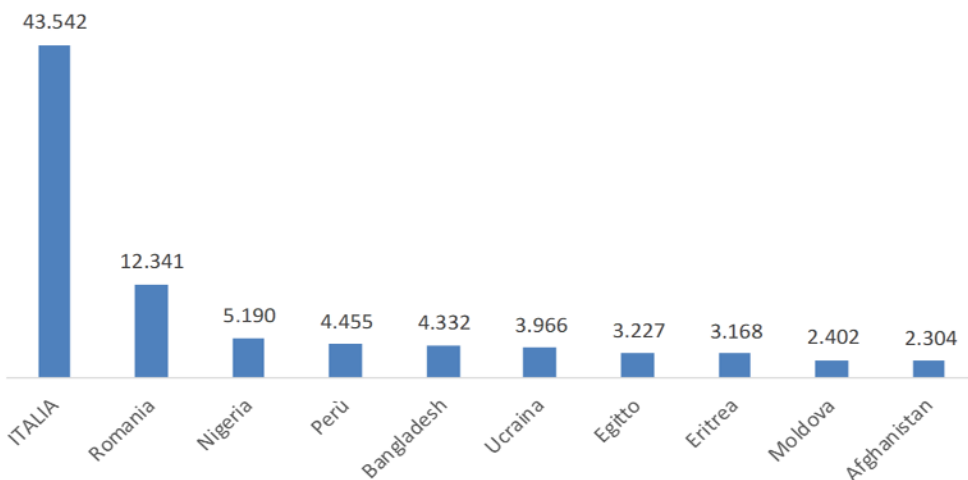
Pazienti stranieri e italiani al poliambulatorio INMP

1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020

Anno	tot annuale	N° pz stranieri di 1° accesso	% sul tot annuale	N° pz italiani di 1° accesso	% sul tot annuale
2008	8.163	7.661	93,9%	502	6,1%
2009	7.443	6.216	83,5%	1.227	16,5%
2010	10.965	8.093	73,8%	2.872	26,2%
2011	11.995	8.047	67,1%	3.948	32,9%
2012	11.700	6.903	59,0%	4.797	41,0%
2013	12.236	6.862	56,1%	5.374	43,9%
2014	11.261	6.481	57,6%	4.780	42,4%
2015	10.829	6.821	63,0%	4.008	37,0%
2016	10.682	5.939	55,6%	4.743	44,4%
2017	9.930	5.805	58,5%	4.125	41,5%
2018	8.073	4.878	60,4%	3.195	39,6%
2019	8.387	4.926	58,7%	3.461	41,3%
Set 2020	4.153	2.803	67,5%	1.350	32,5%
Totale pazienti	125.817	81.435		44.382	

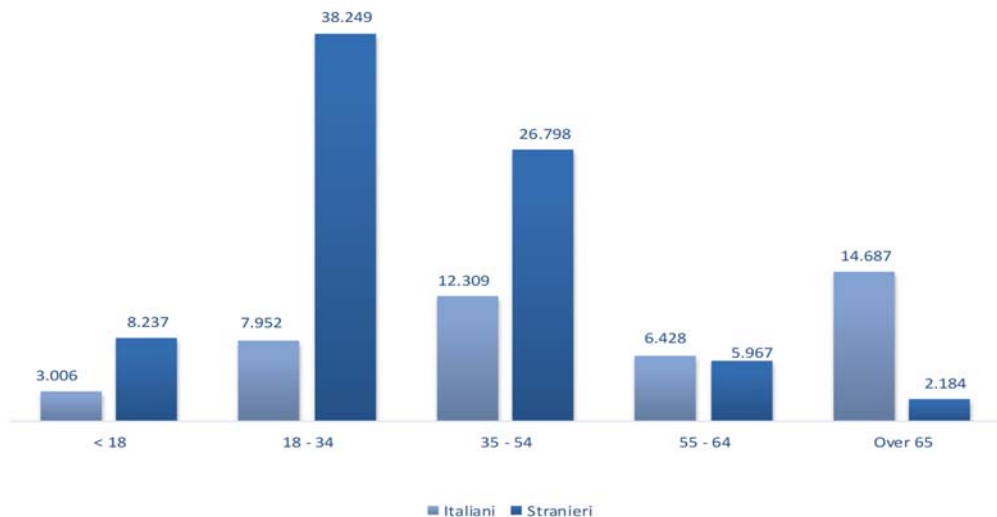
Numero pazienti per Paese di provenienza

1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020



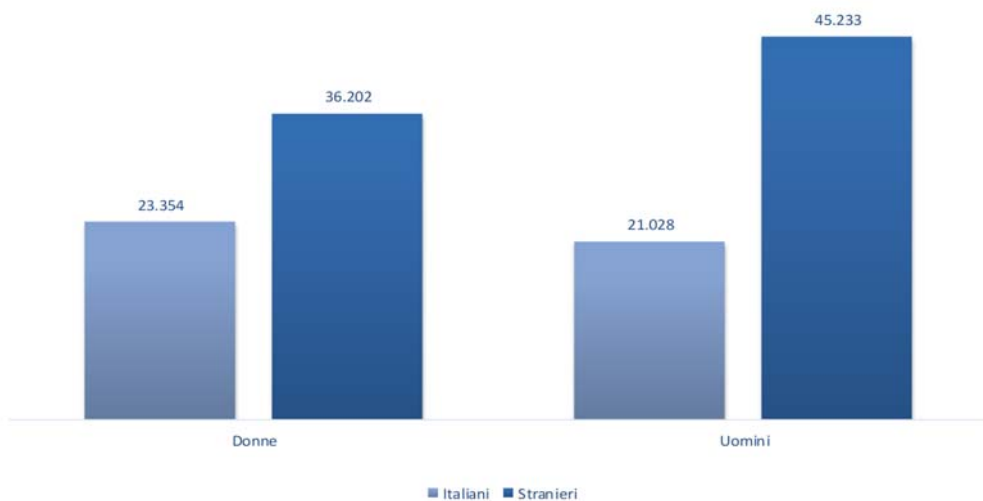
Distribuzione dei pazienti per fasce d'età

1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020



Distribuzione dei pazienti per genere

1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020



Principali patologie riscontrate 1 Gennaio 2008 - 30 settembre 2020

