

Valutazione economica degli interventi per favorire l'assistenza materno-infantile tra le donne immigrate: una revisione sistematica della letteratura.

Rosario Ascianto Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); Jacopo Sicuro Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); Simona Vecchi Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, ASL Roma 1; Anteo Di Napoli Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); Alessio Petrelli Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)

INTRODUZIONE: Diverse evidenze hanno mostrato costi più alti per i servizi sanitari dei paesi occidentali, generati da un minore accesso all'assistenza appropriata in gravidanza per le donne immigrate e da peggiori esiti di salute alla nascita per se stesse e i figli.

OBIETTIVI: Identificare e valutare le evidenze disponibili sulle valutazioni economiche di interventi diretti o potenziali per favorire l'assistenza sanitaria materno-infantile alle immigrate e alle minoranze etniche condotti nei Paesi ad elevato sviluppo economico.

METODI: revisione sistematica utilizzando le banche dati PubMed, Cochrane Library, EMBASE e EconLit (2000-2017 in lingua inglese) e le principali fonti istituzionali internazionali. Sono state estratte informazioni relative al disegno dello studio, provenienza geografica, tipo di analisi economica, popolazione considerata, intervento considerato, risultati. La valutazione della qualità degli studi è stata effettuata mediante la check-list Drummond.

RISULTATI. Sono risultati eleggibili 1.363 studi, di cui, dopo esclusione dei duplicati, 852 selezionati per titolo e abstract. 17 studi sono stati inclusi nella revisione. Gli studi selezionati sono risultati eterogenei per metodologia, popolazione e outcome dello studio, e classificati in due ambiti: valutazione economica di interventi per l'assistenza sanitaria materno-infantile (n=10) e screening per le malattie infettive in gravidanza (n=7). Nel primo gruppo di studi è emerso come, tra le immigrate e le minoranze etniche, favorire l'allattamento, ridurre l'uso inappropriato dell'ospedale e la lunghezza della degenza fossero fattori potenzialmente in grado di ridurre i costi dell'assistenza sanitaria. Inoltre, quasi tutti gli studi hanno mostrato un risparmio economico quando gli immigrati venivano inclusi in programmi di assistenza nazionali o mirati, ad esempio, all'alimentazione o di case management in gravidanza. Riguardo agli screening per malattie infettive, campagne mirate a gruppi di popolazione target sono risultate costo-efficaci sia rispetto a strategie universali più ampie, sia rispetto all'ipotesi di non effettuare nessuno screening. In particolare, lo screening per la malattia di Chagas è risultato costo-efficace se esteso ai neonati e ai parenti delle donne gravide positive; quello per la rosolia è risultato costo-efficace per le donne non vaccinate che vivevano in regioni con bassi tassi di vaccinazione; quello per la varicella per le donne immigrate che, dopo screening verbale, mostravano storia vaccinale non documentabile/incerta, e quello per HCV per le immigrate di prima generazione.

CONCLUSIONI: Gli interventi che favoriscono l'inclusione nei programmi di assistenza sanitaria in gravidanza e le campagne di screening mirate si sono rivelati efficaci nel migliorare l'equità nell'assistenza sanitaria e favorire un risparmio per i servizi sanitari. La letteratura a riguardo è ancora carente, e nuove evidenze sono auspicabili, soprattutto in Europa.

rosario.ascianto@inmp.it