

II CORSO su HEALTH EQUITY AUDIT

***“CHI HA E CHI NON HA: LE DISUGUAGLIANZE
DI SALUTE EVITABILI E LE AZIONI DI CONTRASTO”***

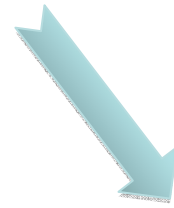
Bari: 6 – 9 ottobre 2015

Health Equity Impact Assessment delle
politiche non sanitarie: il caso delle politiche
dell'immigrazione e dell'integrazione

Maurizio Marceca

maurizio.marceca@uniroma1.it

Il lavoro



Politiche occupazionali
Politiche sulla sicurezza

ITALIA. I principali dati sulla presenza straniera, valori assoluti e percentuali (2008, 2010, 2012, 2013)

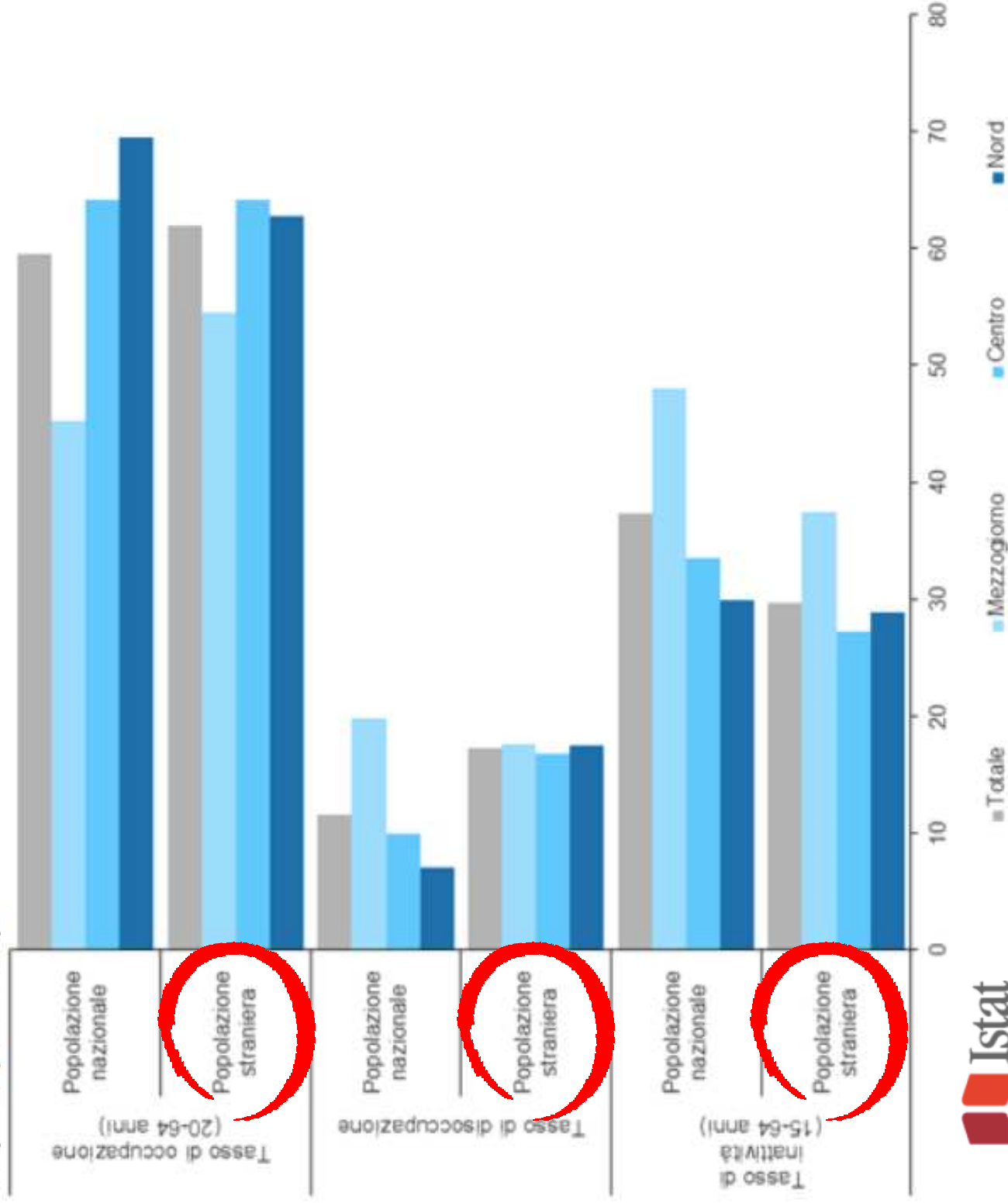
	2008	2010	2012	2013
OCCUPATI STRANIERI PER SETTORE				
Agricoltura	3,1	4,3	4,9	4,7
Industria	39,6	36,3	33,0	31,7
di cui industria in senso stretto	23,3	19,5	18,8	18,4
di cui costruzioni	16,3	16,7	14,2	13,3
Servizi	57,3	59,4	62,1	63,6
di cui commercio	9,1	8,2	8,9	8,5
di cui alberghi e ristoranti	9,1	9,0	9,0	9,3
di cui servizi alle famiglie	16,1	23,0	23,6	23,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0
	1.751.000	2.081.000	2.334.000	2.356.000

(a): soggiornanti non comunitari

(b): stima Centro Studi e Ricerche IDOS/Immigrazione Dossier Statistico

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS. Elaborazioni su dati Ministero dell'Interno, Istat e Miur – Ufficio Studi e Programmazione

Tassi di occupazione, disoccupazione e inattività della popolazione nazionale e straniera per ripartizione geografica
Anno 2013 (valori percentuali)



La salute degli immigrati: i dati sui ricoveri ospedalieri

☞ accesso alle strutture soprattutto per **eventi fisiologici** (parto) o **accidentali** (traumi, soprattutto tra i maschi)

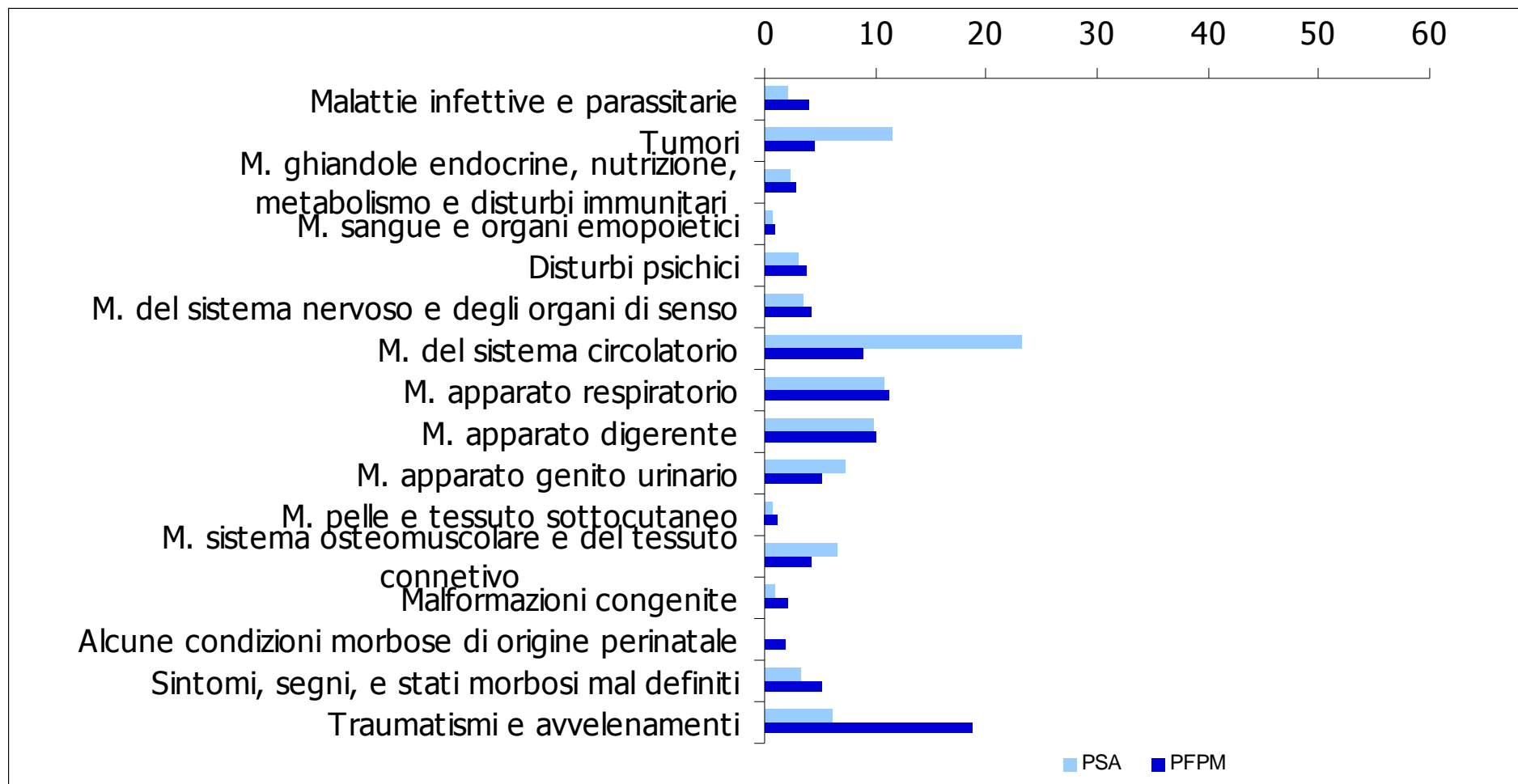
☞ **traumatismi** (infortuni sul lavoro?)
prima causa di ricovero ordinario tra i maschi (circa 1/5 di tutti i ricoveri)

Principali cause di ricovero. Stranieri da Pfp, età 18+ anni

Ricoveri ordinari

Maschi (n=72.215)		Femmine (n=197.119)	
	%		%
traumatismi	18,5	gravidanza/parto	58,2
mal. app. digerente	14,7	mal. app. genito-urinario	6,5
mal. sist. circolatorio	12,3	mal. app. digerente	6,0
mal. app. respiratorio	9,3	tumori	5,3
mal. osteo-muscolari e connettivo	7,5	mal. sist. circolatorio	3,5

Fonte: SDO, Ministero della Salute. Italia, 2009



Piemonte, SDO 2013, Distribuzione ricoveri ordinari dei residenti per ICD9-CM e cittadinanza, uomini

Indagine IAS sui rischi occupazionali tra i lavoratori stranieri in Italia

Table 1. Frequency distribution of workers and risk (%) of work-related injuries by profession and age-adjusted ORs (with 95% CIs) of work-related injuries for immigrants compared to Italians

Profession	Immigrants		Italian		ORs*	95% CIs
	% of workers	risk (%) of injury	% of workers	risk (%) of injury		
	[n=1,314]		Men [n=34,694]			
Construction workers	32.7	9.3	11.2	5.0	2.05	(1.56-2.69)
<i>unskilled workers</i>	4.1	11.2	0.8	1.8	8.64	(2.85-26.20)
Skilled and unskilled industrial and agricultural workers	30.1	6.7	23.9	5.4	1.25	(0.92-1.71)
<i>wood</i>	1.2	15.6	1.3	5.4	3.63	(1.18-11.11)
<i>leather, hides and footwear</i>	1.2	14.5	0.3	2.2	8.29	(1.59-43.33)
Skilled and unskilled professions in service and commercial activities	27.3	3.2	21.3	3.8	0.84	(0.53-1.32)
Highly skilled professions and office workers	9.9	0.6	43.6	1.7	0.34	(0.06-1.91)
Total	100.0	6.0	100.0	3.4	1.82	(1.53-2.16)

Fonte: Elaborazione IAS sui dati della rilevazione Istat sulle Forze di Lavoro, secondo trimestre 2007

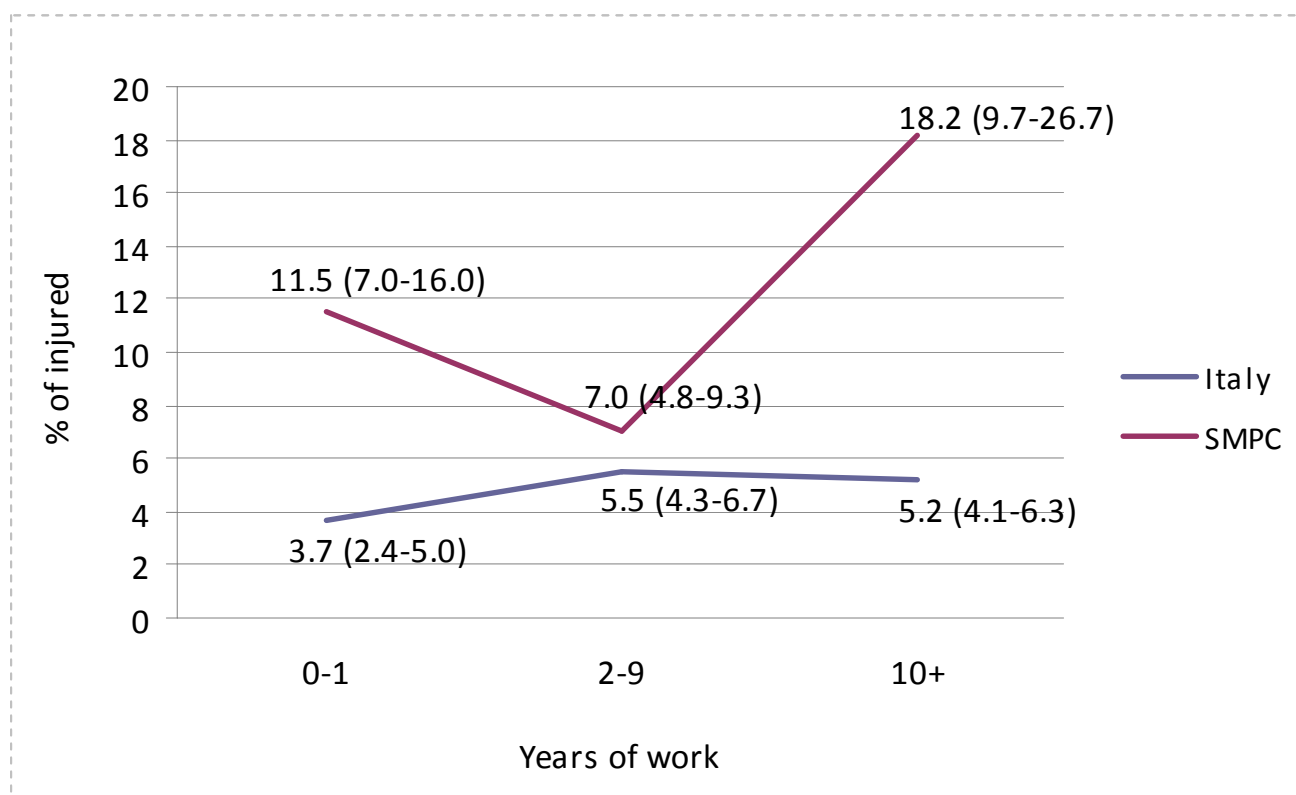
LA MORTE
SUL LAVORO
DESTA SCARSO
ALLARME
SOCIALE

E' UNA MALATTIA
CHE SI TRASMETTE
SOLO DA OPERAIO
A OPERAIO



Indagine IAS sui rischi occupazionali tra i lavoratori stranieri in Italia

Rischio di infortuni tra lavoratori maschi nel settore dell'edilizia per anzianità di lavoro



Fonte: Elaborazione IAS sui dati della rilevazione Istat sulle Forze di Lavoro, secondo trimestre 2007

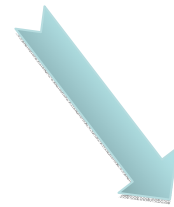
lavoro

...alcune voci ...e sogni

“Voglio che i miei figli studino in Italia, che trovino un lavoro che li soddisfi e che possano guadagnare tanti soldi. Solo allora potrò decidere se tornare o no al mio paese”

cosa farà da grande	cosa farò da grande
GENITORE	FIGLIO
Biologo	Non so
Dottore	Non so
Avvocato	Non so
Impiegato	Geometra
Lavoro sicuro	Hostess
Lavoro Statale	Studiare matematica
Quello che vuole	Interprete
Quello che vuole	Veterinaria
Quello che vuole	Dottore/calciatore

la casa



Politiche abitative



Il diritto all'abitazione come fondamentale diritto sociale

L'abitazione rappresenta luogo e bene primario, nonché condizione necessaria, per lo svolgimento di un'esistenza libera e dignitosa per sé e per la famiglia di ciascun individuo.

Non è un caso infatti che la disponibilità di un'abitazione sia uno dei requisiti previsti perché un cittadino straniero in Italia possa ottenere il permesso di soggiorno, un lavoro o richiedere il ricongiungimento familiare (articoli 5-bis, 7, 9, 22, 23, 26, 29 del Testo Unico sull'immigrazione).

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Ministero dell'Interno

Progetto co-finanziato dal Fondo Europeo per l'integrazione di cittadini di Paesi terzi 2007-2013

In Italia si spendono circa 400 milioni l'anno tra Fondo sociale per l'affitto ed Edilizia residenziale pubblica, e il patrimonio di alloggi popolari pubblici (circa ottocentomila appartamenti) è uno dei più modesti d'Europa. Tuttavia, proprio perché si tratta di un bene scarso, le polemiche in questo settore sono forse le più accese ed in questi anni si sono susseguiti numerosi provvedimenti nazionali e locali per limitare l'accesso degli stranieri agli alloggi pubblici.

Questi provvedimenti sono stati spesso motivati da supposti trattamenti di favore e da numeri superiori “alle percentuali dei residenti”, sorvolando sul fatto che si parte da una diseguaglianza effettiva: **circa l'80% delle famiglie italiane possiede un alloggio di proprietà a fronte di circa il 20% degli stranieri**. Essi risultano quindi circa la metà dei richiedenti e i dati reali di accesso ai servizi abitativi non paiono particolarmente anomali sotto un profilo di equità, se si tiene conto delle effettive condizioni di reddito, mediamente ben più basso per gli stranieri. Eppure una parte significativa dell'opinione pubblica ritiene di trovarsi di fronte ad ingiustizie nei criteri di assegnazione.

Enrico Di Pasquale e Chiara Tronchin (Fondazione Leone Moressa); Andrea Stuppini (Regione Emilia-Romagna)

Fonte: www.neodemos.it

articolo dell'11.12.2014

rispetto dei requisiti di idoneità alloggiativa vs. possibilità di ricongiungimento familiare

Il **certificato d'idoneità alloggiativa** è un documento che attesta che l'abitazione dove vive il cittadino straniero ha tutti i requisiti richiesti dalla legge in materia di edilizia residenziale. Questo significa che per essere considerato idoneo, un alloggio deve essere stato costruito o modificato per ospitare gli esseri umani senza nessun rischio per la loro salute integrale.

La legge italiana non concede il permesso di soggiorno finché lo straniero non ha ancora dimostrato di vivere in un alloggio idoneo.

rispetto dei requisiti di idoneita' alloggiativa vs. possibilita' di ricongiungimento familiare

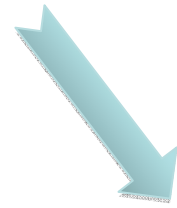
Requisiti di superficie

Superficie	Numero di persone (massimo)
29 mq	1 persona
34 mq	2 persone
44 mq	3 persone
61 mq	4 persone
71 mq	5 persone



+ requisiti di illuminazione, di aereazione... alcuni comuni richiedono anche la dichiarazione di conformità degli impianti alimentati a gas metano e impianti elettrici

il quartiere / la città



Politiche urbanistiche

I gruppi che hanno sperimentato la (o che hanno una precedente esperienza familiare di) migrazione

con riferimento all'esposizione a fattori di rischio:

tendono a essere obbligati a risiedere / dimorare in contesti di bassa qualità (in misere condizioni), sovraffollati, spesso emarginati in aree urbane degradate, dove c'è un limitato accesso ai servizi e un alto livello di criminalità.

In confronto al resto della popolazione, essi hanno in media una più alta incidenza di povertà, una più alta incidenza di disoccupazione, ricevono salari più bassi, e usualmente dipendono dal supporto economico pubblico (se disponibile).

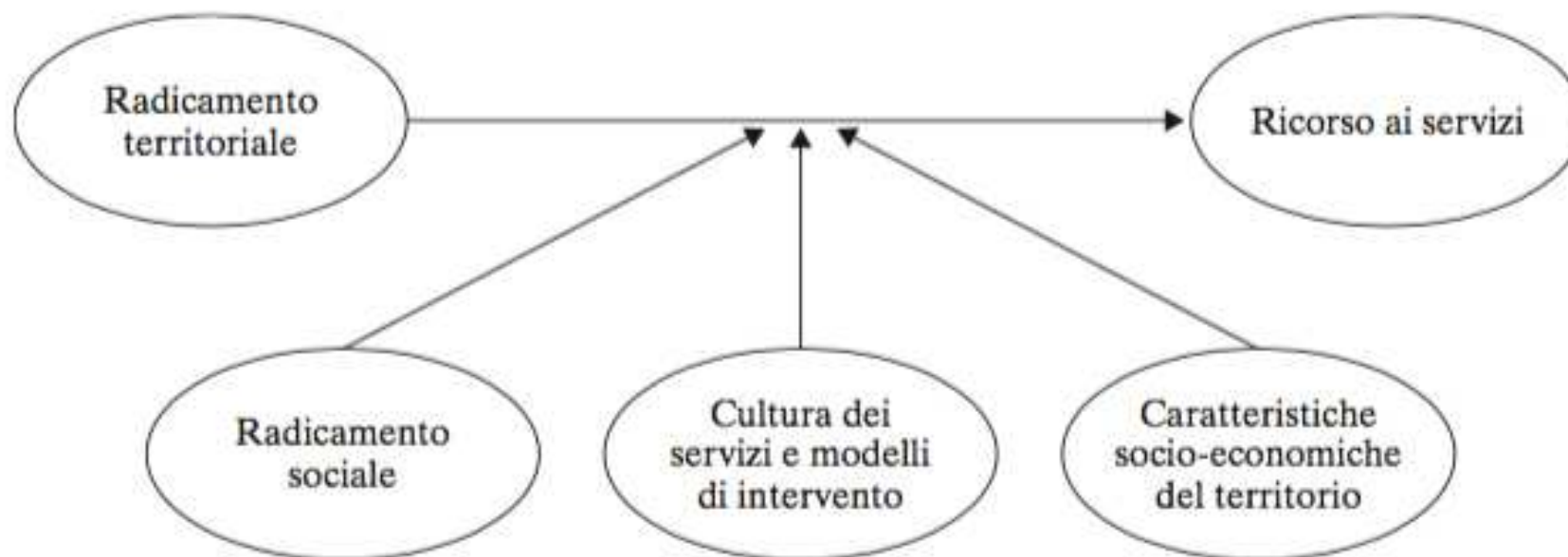
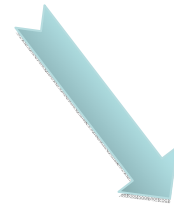


FIG. 4. Le dimensioni che intervengono sul rapporto tra radicamento territoriale e ricorso ai servizi.

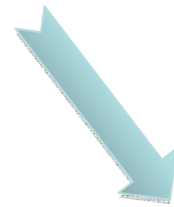
Fonte: S. Busso, M. Manocchi, 2008

l'ambiente



Politiche ambientali

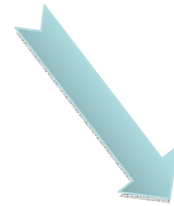
l'amministrazione pubblica



Politiche amministrative

Lo 'scoglio' della residenza

la famiglia



Politiche sui
ricongiungimenti
Politiche familiari

possibilità di ricongiungimento familiare

Ai sensi della Legge Bossi-Fini,

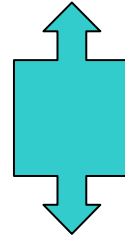
il cittadino extracomunitario in regola con i permessi, può chiedere di essere raggiunto dal coniuge, dal figlio minore o dai figli maggiorenni purché a carico e a condizione che non possano provvedere al proprio sostentamento.

Ricongiungimenti sono previsti anche per i genitori degli extracomunitari a condizione che abbiano compiuto i 65 anni e che nessun altro figlio possa provvedere al loro sostentamento.

la famiglia immigrata

- Processi di costruzione di una nuova identità familiare

- Doppio lavoro di cura



*Far dialogare i due
diversi sistemi di valori
con cui ci si confronta*

*Favorire nei figli lo
sviluppo individuale e
l'autonomia nelle scelte*

- Inserimento più veloce dei figli nella nuova società
- Inversione dei ruoli

Andrea Davolo - Azienda USL di Parma

Dipartimento di Psicologia Università di Parma

famiglia

variabili rilevanti

- in quale lingua parlare a casa?
- rispetto e obbedienza
- possibilità e stili educativi
- le 'aspettative'
- cosa 'tramandare'?
- regole comportamentali esterne / divieti

famiglia

i casi sensazionali: quanto 'aiutano'?

agosto 2006, Sarezzo (BRESCIA)

Uccisa perché non voleva sposare un cugino

Brescia, il padre pretendeva che la figlia partisse per il Pakistan. È stata sepolta con la testa rivolta alla Mecca.

Corriere della Sera



Hina Saleem



Sanaa Dafani

settembre 2009, Montereale Vercellina (PORDENONE)

Marocchina 18enne uccisa dal padre. Viveva col fidanzato. "Vietato dalla tradizione"

A Montereale Valcellina vicino a Pordenone. Sorpresa in auto con il giovane che frequentava. Ha tentato di fuggire ma è stata raggiunta e accoltellata alla gola. Ferito il 31enne

La Repubblica



Vuoi fare il
ricongiungimento familiare
con tuo figlio o con il tuo
partner?

Partecipa gratuitamente al progetto:

Ricongiungimenti familiari Trame spezzate e ricomposte

Potrai avere informazioni utili e una
buona preparazione per accogliere
il tuo familiare.



Info: Ufficio Pastorale Migranti,
Via Ceresole, 42 tel. 0112462092
oppure martedì e venerdì:
tel. 0118391550 cell. 3204175854
psicoupnm@yahoo.it



Ricongiungimenti familiari.
Trame spezzate e ricomposte

Incontri tematici in Via Riberi, 2 Torino

2ª edizione

- Prassi burocratica
Mercoledì 29/02/2012 ore 17-19
- Distacco e cambiamenti
Venerdì 09/03/2012 ore 17-19
- Preparazione al viaggio
Venerdì 16/03/2012 ore 17-19
- Separazione e aspettative
Venerdì 23/03/2012 ore 17-19
- Assistenza per la comunicazione
via web
Mercoledì 28/03/2012 ore 15-19

Possibilità di consulenza e orientamento
psico-sociale.



Iscrizione obbligatoria

Partecipazione gratuita.



*Annesso a contributo nell'ambito del Piano
delle Politiche Sociali Territoriali della Provincia
di Torino - Interventi per l'integrazione delle
cittadine e dei cittadini stranieri, con la
partecipazione finanziaria della Regione
Piemonte*

famiglia

...alcune voci

*“Ho difficoltà con l'italiano. Mio figlio parla in italiano con me, io lo capisco ma faccio ancora un po' fatica. **Se sbaglio mi corregge e io provo disagio.**”*

*“**Venus è troppo aperta e dà confidenza con facilità anche a persone che non conosce, questo non sempre è bene.** Non riesco a farmi ubbidire, ascolta solo il padre che è fuori tutto il giorno per lavoro e ritorna la sera. Spesso discutiamo.”*

“Per ora non ho difficoltà nell'educare mia figlio, cerco di trasmettere le cose che ho ricevuto dai miei genitori. In futuro quando lei sarà più grande vorrei un supporto psicologico per un eventuale confronto.”

*“Moggie è sempre a casa dei vicini, a volte dorme lì. **Ascolta più la vicina di me. Io lavoro e devo lasciarla a qualcuno, non ci sono i nonni ad aiutarmi.**”*

Croce Rossa Italiana (Mazzetti M ed.). I figli del sogno. Ricerca sui bambini immigrati nella provincia di Cremona. 2000

famiglia

...alcune voci

*“Innanzitutto la cultura è diversa, la località in cui vive influenza la mentalità del bambino e quindi il suo carattere. Vivendo in Italia mio figlio ha assorbito la vostra cultura. **A volte ho l'impressione che non riesca a capire fino in fondo la cultura del mio Paese. In sostanza la differenza è che un bambino che nasce in Nigeria ha la stessa cultura del padre; mentre mio figlio ha assorbito la vostra cultura. A volte io mi sento a disagio.**”*

“Mio figlio è bravo. Io cerco di educarlo seguendo i miei principi, tenendo conto delle sue esigenze e necessità. Si confida e passa molto tempo con me, mi fa compagnia. I figli sono una buona cosa!”

Croce Rossa Italiana (Mazzetti M ed.). I figli del sogno. Ricerca sui bambini immigrati nella provincia di Cremona. 2000

famiglia

variabili rilevanti

- in quale lingua parlare?
- rispetto e obbedienza
- possibilità e stili educativi
- le 'aspettative'
- cosa 'tramandare'?
- regole comportamentali esterne / divieti

RUOLI

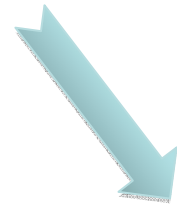
FEDELITÀ

COLPE

RESPONSABILITÀ

SIMBOLI E RITI

i servizi sociali



Politiche sociali

Lo 'scoglio' della lingua

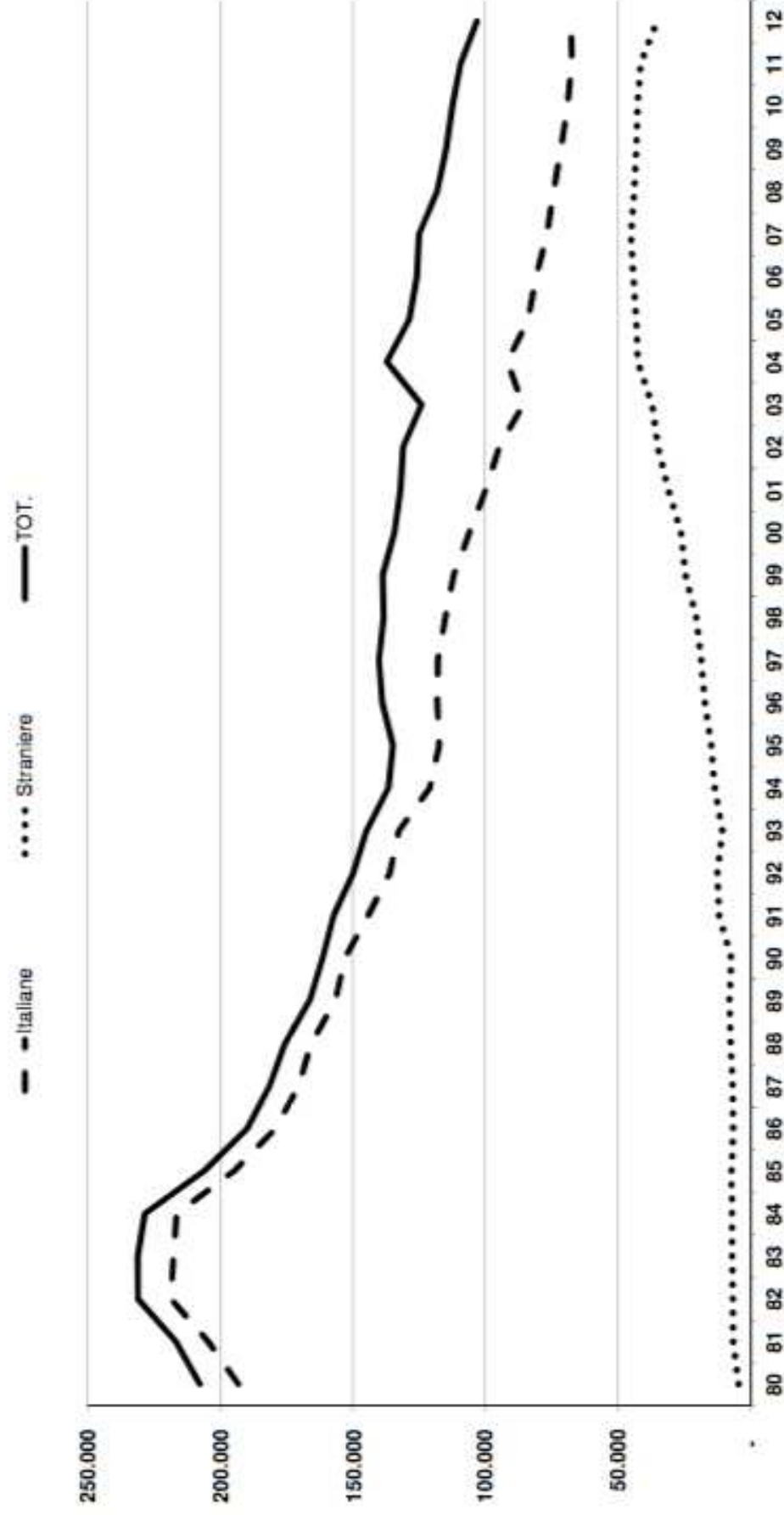
La possibilità di ottenere sussidi (residenza)



Ministero della Salute

RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE
SULLA ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE
NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ
E PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA
(LEGGE 194/78)

Figura 6 – IVG per Paese di nascita 1980-2012



Elaborazioni su dati Istat



Ministero della Salute

RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE
SULLA ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE
NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ
E PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA
(LEGGE 194/78)

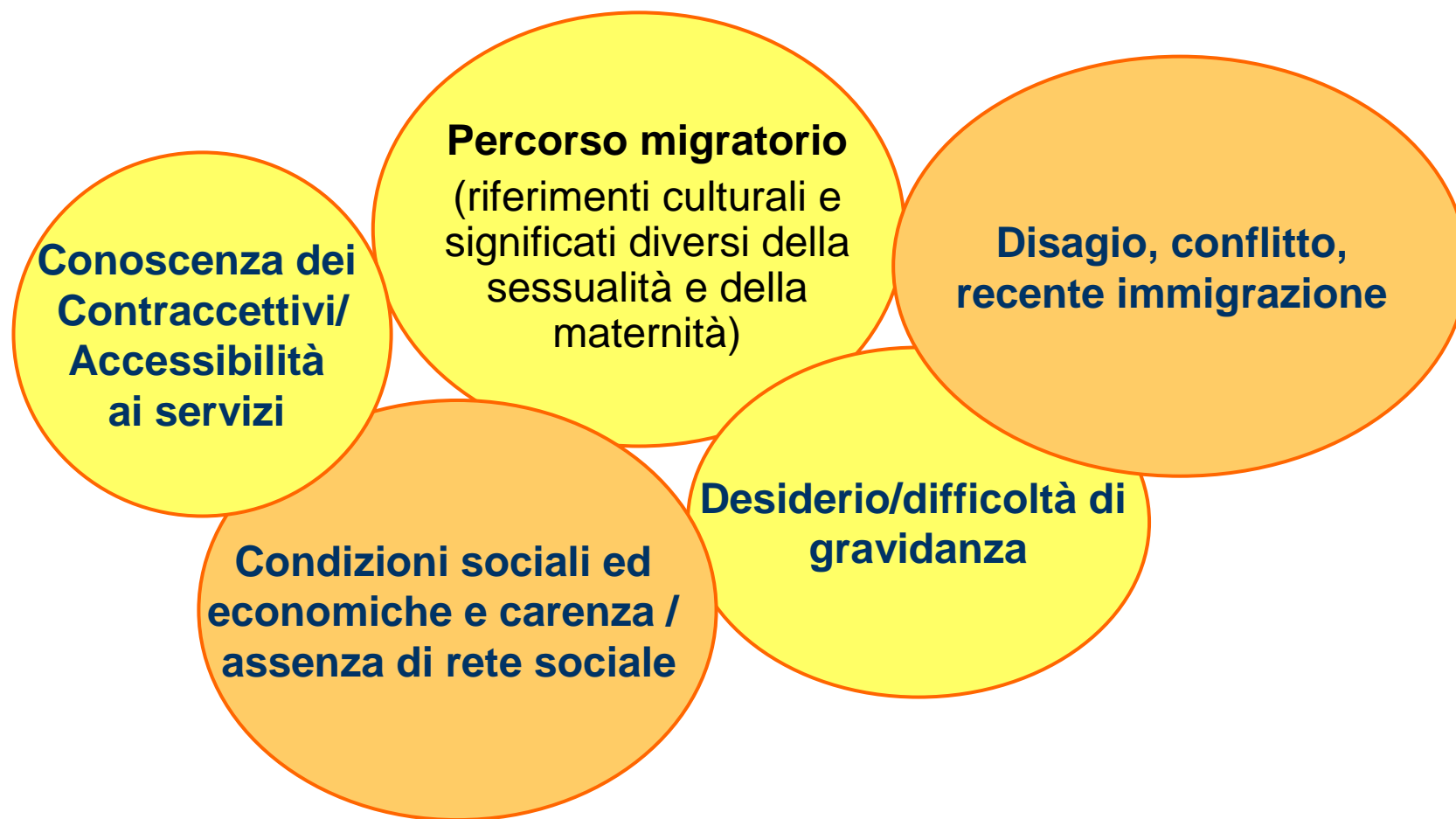
Tassi di abortività per 1000 donne residenti in Italia per cittadinanza e classi di età - anno 2011

Età	Cittadinanza	
	Italiane	Straniere
15-19	5.5	15.1
20-24	9.6	37.2
25-29	9.6	31.2
30-34	9.5	25.7
35-39	8.2	19.7
40-44	3.8	7.8
45-49	0.4	0.6
15-49 standardizzato	6.8	19.8

Fonte: Istat



Complessità della scelta riproduttiva per le donne straniere





L'accesso delle donne straniere con richiesta di IVG pone nuovi problemi:

- lingua
- riferimenti culturali nel campo della riproduzione e delle scelte riproduttive
- condizioni di vita
- difficoltà di formulare ipotesi di tipo preventivo
- difficoltà di applicare modelli interpretativi abituali
- difficoltà a raggiungere le comunità di appartenenza

Approccio e linee strategiche

1. Visione **integrata della salute della donna**, con riferimento a quanto indicato in particolare dal Progetto Obiettivo Materno Infantile
2. Metodologia orientata all'**empowerment** ed al **coinvolgimento delle donne e delle comunità migranti**
3. Modalità operativa dell'**offerta attiva**, con la disponibilità da parte dell'operatore ad andare incontro all'utenza, ad ascoltare, comprendere ed eventualmente a mettersi in discussione
4. Promozione di counselling che ponga un'**attenzione** specifica **alle esigenze e preferenze di ciascuna donna rispetto alla contraccezione**
5. Promozione del ruolo del **consultorio** in rete con gli altri servizi, in particolare con l'**ospedale** per garantire la **continuità assistenziale** nei diversi percorsi
6. Programmazione e **valutazione** degli interventi

"Prevenzione IVG Donne Straniere"



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



la coesione sociale



Politiche sociali

Politiche per la l'integrazione

Politiche sull'istruzione e sulla
comunicazione...

seconda generazione



I figli di almeno un genitore straniero nati in Italia o i ragazzi immigrati che hanno compiuto qui parte o tutta la loro formazione scolastica.

(da Ambrosini, modificato)

oltre la questione definitoria... elementi
essenziali di riferimento

... un segmento (*storicamente determinato*)
della popolazione migrante.

(da KL Trevisiol, *modificato*)

... persone con una storia di immigrazione di cui
sono stati protagonisti uno o entrambi i genitori
(figli dell'immigrazione)

oltre la questione definitoria... elementi essenziali di riferimento

- ❖ sia minorenni che maggiorenni
- ❖ giovani soggetti alla pressione di diversi sistemi di valori e di credenze (*Nidorf, 1985*)
- ❖ il processo di costruzione dell'identità è di particolare rilievo in adolescenza e a questo processo si accompagnano anche compiti di sviluppo specifici legati alla particolare condizione del giovane immigrato (*Davolo, 2007*)

...passaggi generazionali

« Il caso delle seconde generazioni immigrate dramatizza la questione del rapporto tra classi giovanili e società adulta, in quanto si intreccia con la tensione tra l'immagine sociale modesta e collegata a occupazioni umili dei genitori [immigrati "ben integrati", dal punto di vista degli autoctoni], e l'acculturazione agli stili di vita e alle rappresentazioni delle gerarchie occupazionali acquisita dai figli attraverso la socializzazione nel contesto delle società riceventi.

*Da questo punto di vista, **il problema delle seconde generazioni si pone non perché i giovani di origine immigrata siano culturalmente poco integrati, ma al contrario perché, essendo cresciuti in contesti occidentali, hanno assimilato gusti, aspirazioni, modelli di consumo propri dei loro coetanei autoctoni.***

Diventati adulti, come gli autoctoni tendono a rifiutare le occupazioni subalterne accettate di buon grado dai loro padri. »

Ambrosini M, Molina S. *Seconde Generazioni. Un'introduzione al futuro dell'immigrazione in Italia.* Fondazione Giovanni Agnelli 2004 (http://www.fga.it/uploads/media/Ambrosini_e_Molina_-_seconde_generazioni.pdf)

Health care utilization among first and second generation immigrants and native-born Germans: a population-based study in Germany

Conclusioni:

- la prima generazione di immigrati mostra notevoli differenze nell'utilizzo dei servizi sanitari (prevalentemente assistenza sanitaria di base, scarso accesso alle cure specialistiche)
- i risultati della seconda generazione risultano molto simili a quelli del campione tedesco

[Glaesmer H](#), [Wittig U](#), [Braehler E](#), [Martin A](#), [Mewes R](#), [Rief W](#). Health care utilization among first and second generation immigrants and native-born Germans: a population-based study in Germany. Int J Public Health. 2010 Nov 1. [Epub ahead of print]

RISK FACTORS

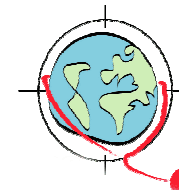
Behavioural risk factors in two generations of non-Western migrants: do trends converge towards the host population?

Risultati:

- i comportamenti a rischio della seconda generazione convergono più con i dati relativi alla popolazione ospite che con quelli della prima generazione
- per alcuni sottogruppi non si sono però evidenziati questi risultati
- gli autori concludono che la convergenza delle seconde generazioni sia dovuta alla maggiore acculturazione, al maggior grado di educazione e all'avanzamento di status sociale.

[Hosper K](#), [Nierkens V](#), [Nicolaou M](#), [Stronks K](#). Behavioural risk factors in two generations of non-Western migrants: do trends converge towards the host population? Eur J Epidemiol. 2007;22(3):163-72. Epub 2007 Mar 3.

Coesione sociale e accessibilità ai servizi



... l'organizzazione sociale delle comunità e il grado di integrazione nei network locali condizionano in effetti:

- ✓ lo status giuridico del soggetto...
- ✓ il costo, in rapporto alle possibilità economiche degli utenti ed alle loro necessità...
- ✓ la presenza di barriere fisiche all'accesso...
- ✓ la presenza di barriere organizzative (orari di apertura, numero di operatori, etc.)...
- ✓ l'informazione sanitaria...

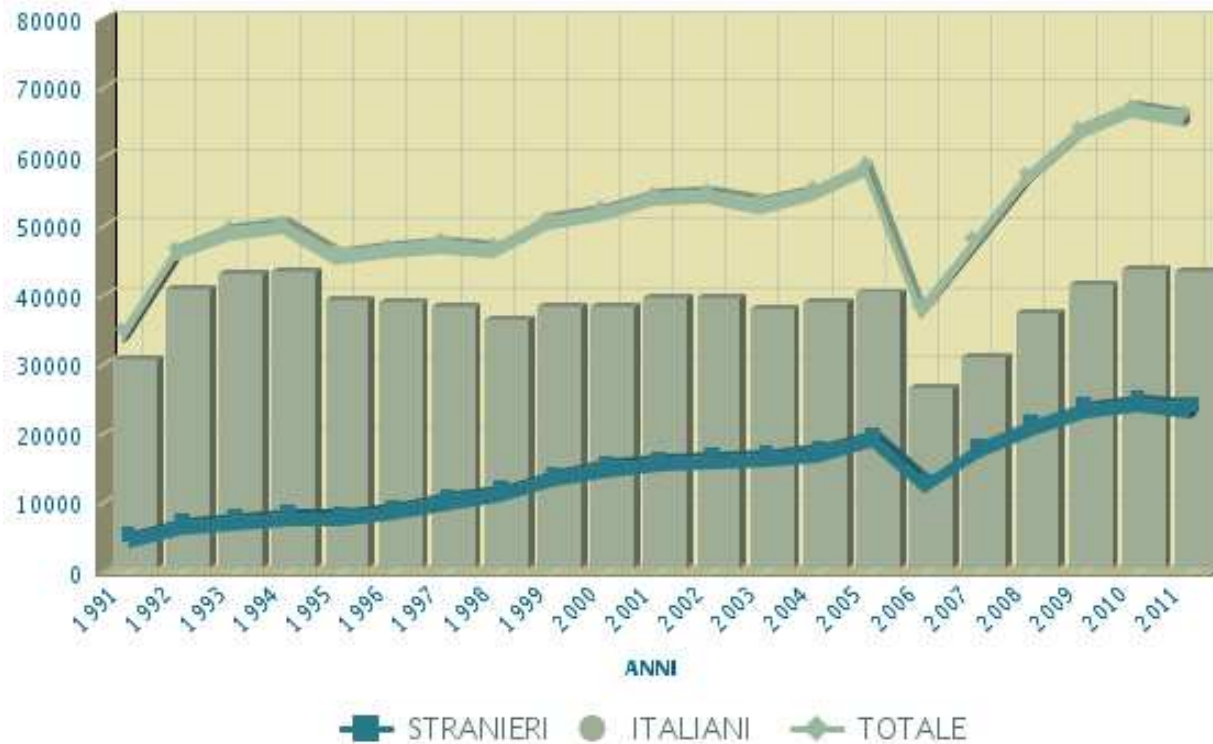
la giustizia



Politiche sulla Giustizia

Qualche numero...

Andamento Annuale della Popolazione Detenuta Presente
alla data del 31 dicembre



Al 30 Settembre 2012:

- **66.568** detenuti totali

- **23.838** detenuti

stranieri (**35,8%**) di cui

- 95,3% uomini

- 4,7% donne

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, 2012

DETENUTI ITALIANI E STRANIERI, DISTINTI PER SESSO al 28 febbraio 2014

Totale nazionale	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
	205	47.857	60.828	2.589	20.891	808	64

34,3 %

		di cui:	uomini	donne	totale		
			19.854	1.037	20.891		

LE PRINCIPALI COMUNITÀ DI DETENUTI STRANIERI (al 28 febbraio 2014)

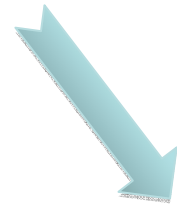
Paese straniero di origine Collettività presenti in Italia al 31.12.2012	Totale stranieri detenuti	% sul totale stranieri
Marocco 3	3.852	18,4
Romania 1	3.437	16,4
Albania 2	2.756	63,7% 13,2
Tunisia	2.462	11,8
Nigeria	820	3,9
Algeria	518	2,5
Egitto	507	2,4
Senegal	352	1,7
ex Jugoslavia	349	1,7
Cina 4	287	1,4
Bulgaria	255	1,2
Totale parziale comunità (> 300 unità)	15.503	74,2
altre (< 300 unità)	5.388	25,8
Totale stranieri	20.891	100,0

Dove si trovano i detenuti stranieri?

- Le Regioni che ospitano il maggior numero di detenuti stranieri sono:

1. Lombardia (oltre 4.000)
 2. Lazio
 3. Piemonte
 4. Toscana
 5. Veneto
 6. Emilia Romagna
 7. Sicilia
 8. Liguria
 9. Campania
-
- Oltre 2.000
- Oltre 1.000

la mobilità / i trasporti



Politiche dei trasporti

maggiore esposizione a infortuni
stradali...

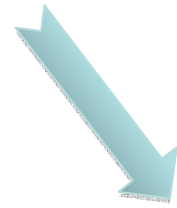
maggiore esposizione ad un pendolarismo
stressante...

Gli stranieri nel Pool Passi 2008-11

Pool di Asl Passi – 2008-11	italiani	stranieri
	% (IC95%)	% (IC95%)
Benessere		
Stato di salute percepito positivamente	67,1 (66,8-67,4)	76,6 (75,2-77,9)
Sintomi di depressione	6,5/ (6,7-7,1)	5,5/ (4,9-6,3)
Guadagnare salute		
Sedentarietà	30,0 (29,7-30,4)	31,3 (29,9-32,8)
Obesità	10,57 (10,4-10,8)	8,35 (7,5-9,2)
Sovrappeso	31,54 (31,2-31,9)	29,0 (27,6-30,5)
Consumo di alcol a maggior rischio*	17,1 (16,7-17,4)	16,3 (14,8-17,9)
Fumo	28,8 (28,5-29,1)	30,2 (28,8-31,6)

Pool di Asl Passi – 2008-11	italiani	stranieri
	% (IC95%)	% (IC95%)
Programmi di prevenzione individuale		
Test di screening per neoplasia cervicale (in donne 25-64enni, eseguito negli ultimi 3 anni)	75,7 (75,2-76,1)	68,1 (66,0-70,2)
Mammografia (in donne 50-69enni, eseguita negli ultimi 2 anni)	70,0 (69,3-70,7)	58,5 (53,2-63,6)
Ricerca del sangue occulto nelle feci (in persone 50-69enni, eseguita negli ultimi 2 anni)	27,8 (27,4-28,2)	20,7 (17,5-24,3)
Sicurezza		
Guida sotto l'effetto dell'alcol	10,4 (10,2-10,7)	6,8 (5,7-8,1)
Utilizzo del casco	94,3 (93,9-94,6)	93,8 (91,5-95,6)
Utilizzo della cintura anteriore	82,9 (82,6-83,1)	90,7 (89,7-91,6)
Utilizzo della cintura posteriore	18,7 (18,5-19,0)	30,2 (28,6-31,7)
Consapevolezza del rischio di:		
- infortunio domestico	6,9 (6,7-7,1)	6,2 (5,5-7,0)
- infortunio sul lavoro**	26,3 (25,7-26,8)	32,3 (29,8-34,8)
- malattia dovuta al lavoro**	19,7 (19,2-20,3)	21,4 (19,3-23,6)

lo sport / la cultura / lo svago

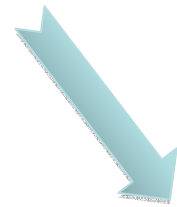


Politiche dello sport

Politiche culturali

Politiche giovanili

Integrazione e pari opportunità



Politiche... sull'istruzione,
sui diritti, sulle pari
opportunità...

Indici di integrazione

Indice di attrattività territoriale

- Indicatore di incidenza
- Indicatore di densità
- Indicatore di ricettività migratoria interna
- Indicatore di stabilità
- Indicatore di natalità
- Indicatore di incremento annuo

Indice di inserimento sociale

- Indicatore di accessibilità al mercato immobiliare
- Indicatore di istruzione liceale
- Indicatore di soggiorno stabile
- Indicatore di naturalizzazione
- Indicatore della competenza linguistica
- Indicatore di radicamento

Indice di inserimento occupazionale

Gli immigrati e il mercato del lavoro italiano nel 2011

I risultati dell'indice Cnel di inserimento occupazionale degli immigrati

- Indicatore di partecipazione al mercato occupazionale
- Indicatore della capacità di assorbimento del mercato occupazionale
- Indicatore di impiego lavorativo
- Indicatore di tenuta occupazionale
- Indicatore di continuità del permesso di lavoro
- Indicatore di lavoro in proprio



Inserimento sociale

Contribuiscono a determinare questo indice gli indicatori di:

- 1) *Accessibilità al mercato immobiliare* (costo di affitto medio annuo pro capite al mq ponderato sulla zona di residenza – centro e periferia – della popolazione straniera maggiorenne)
- 2) *Istruzione liceale* (% di iscritti al liceo – classico, scientifico, linguistico, artistico e socio-psico-pedagogico – sul totale degli alunni stranieri iscritti nelle scuole secondarie di II grado, al netto perciò degli iscritti agli istituti tecnici, artistici e di formazione professionale)
- 3) *Soggiorno stabile* (% di permessi di soggiorno di lunga durata – permessi CE per lungo-residenti, ex carte di soggiorno e permessi di familiare di cittadino UE residente – sul totale dei permessi di soggiorno in vigore)
- 4) *Naturalizzazione* (numero medio di naturalizzati – acquisizioni di cittadinanza per residenza legale e continuativa di almeno 10 anni – ogni 1.000 residenti stranieri)
- 5) *Competenza linguistica* (% dei test di lingua italiana per stranieri superati sul totale di quelli eseguiti – e con esito registrato – finalizzati al conseguimento del permesso CE per lungo-soggiornanti, al netto dei test non superati o ai quali i candidati non si sono presentati o non sono stati ammessi)
- 6) *Radicalamento* (% dei permessi di soggiorno per motivi familiari sul totale dei permessi di soggiorno di durata limitata – al netto dei permessi CE per lungo-soggiornanti, ex carte di soggiorno, e di quelli per familiare di cittadino UE residente – in vigore a fine anno).

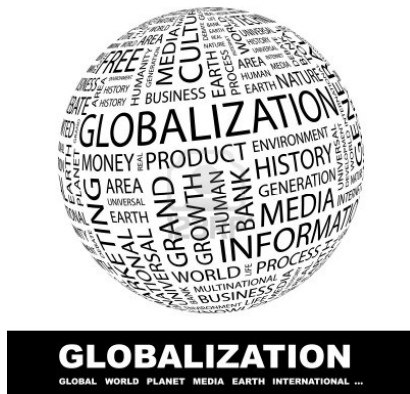


MINISTERO DEL LAVORO E
DELLE POLITICHE SOCIALI

ITALIA. Indice di inserimento sociale. Graduatoria delle grandi aree: punteggi su scala 1-100 (2011)

N° ord.	Area	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Indice sintetico	Fascia intensità
		Accessibilità al mercato immobiliare	Istruzione liceale	Soggiorno stabile	Naturalizz.	Competenza linguistica	Radicamento		
1	NORD EST	50,5	1,0	100,0	100,0	1,0	100,0	58,7	Media
2	NORD OVEST	19,9	4,6	85,0	82,6	62,1	67,9	53,7	
3	CENTRO	1,0	59,3	55,2	53,7	100,0	25,9	49,2	
4	ISOLE	100,0	100,0	1,0	10,4	42,0	40,8	49,0	
5	SUD	89,5	79,2	12,0	1,0	88,1	1,0	45,1	

FONTE: CNEL - Centro Studi e Ricerche IDOS



globalizzazione dei media
per quali 'verità' ?



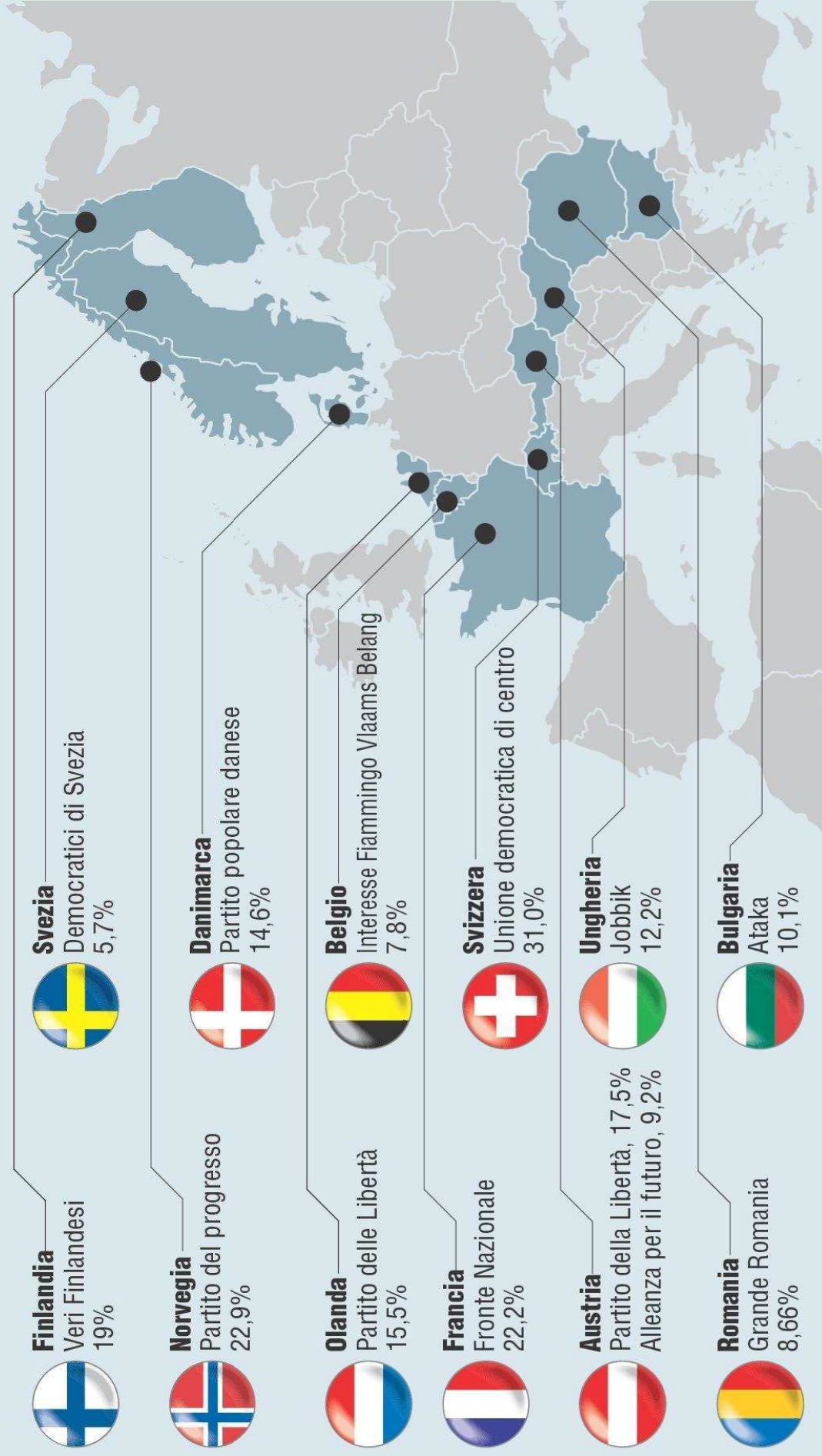


venti d'Europa...



La mappa

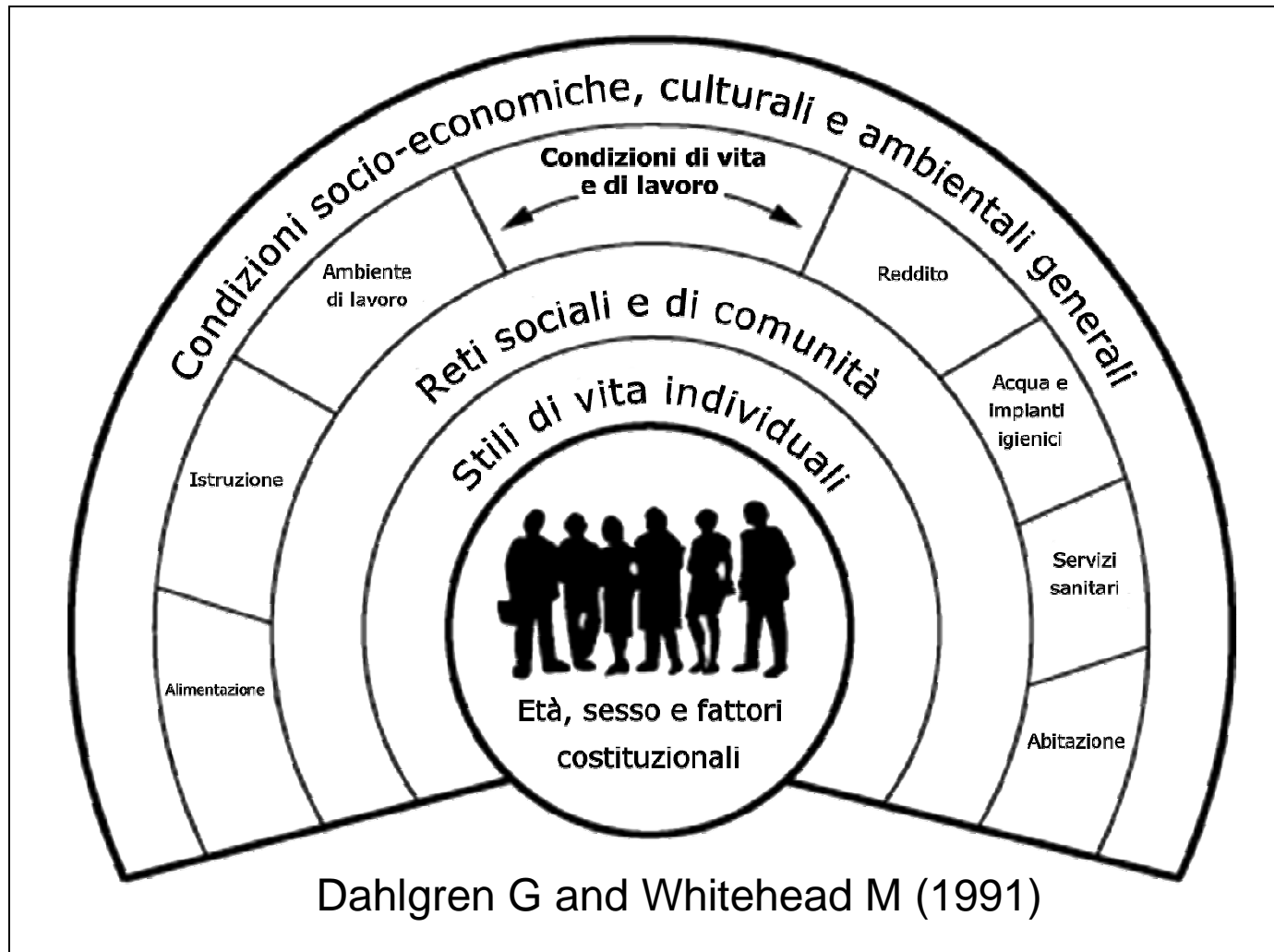
I principali partiti populisti e di estrema destra in Europa





“l’Europa delle nazioni e della libertà”: Front national, Lega Nord, Pvv olandese, Fpo austriaco, Vlaams Belang belga e tre eurodeputati indipendenti in rappresentanza di UK e Polonia

Il modello interpretativo dei determinanti di salute applicato ai migranti





Health of migrants

1. CALLS UPON Member States:
 - (1) to promote migrant-sensitive health policies;
 - (2) to promote equitable access to health promotion, disease prevention and care for migrants, subject to national laws and practice, without discrimination on the basis of gender, age, religion, nationality or race;
 - (3) to establish health information systems in order to assess and analyse trends in migrants' health, disaggregating health information by relevant categories;
 - (4) to devise mechanisms for improving the health of all populations, including migrants, in particular through identifying and filling gaps in health service delivery;
 - (5) to gather, document and share information and best practices for meeting migrants' health needs in countries of origin or return, transit and destination;

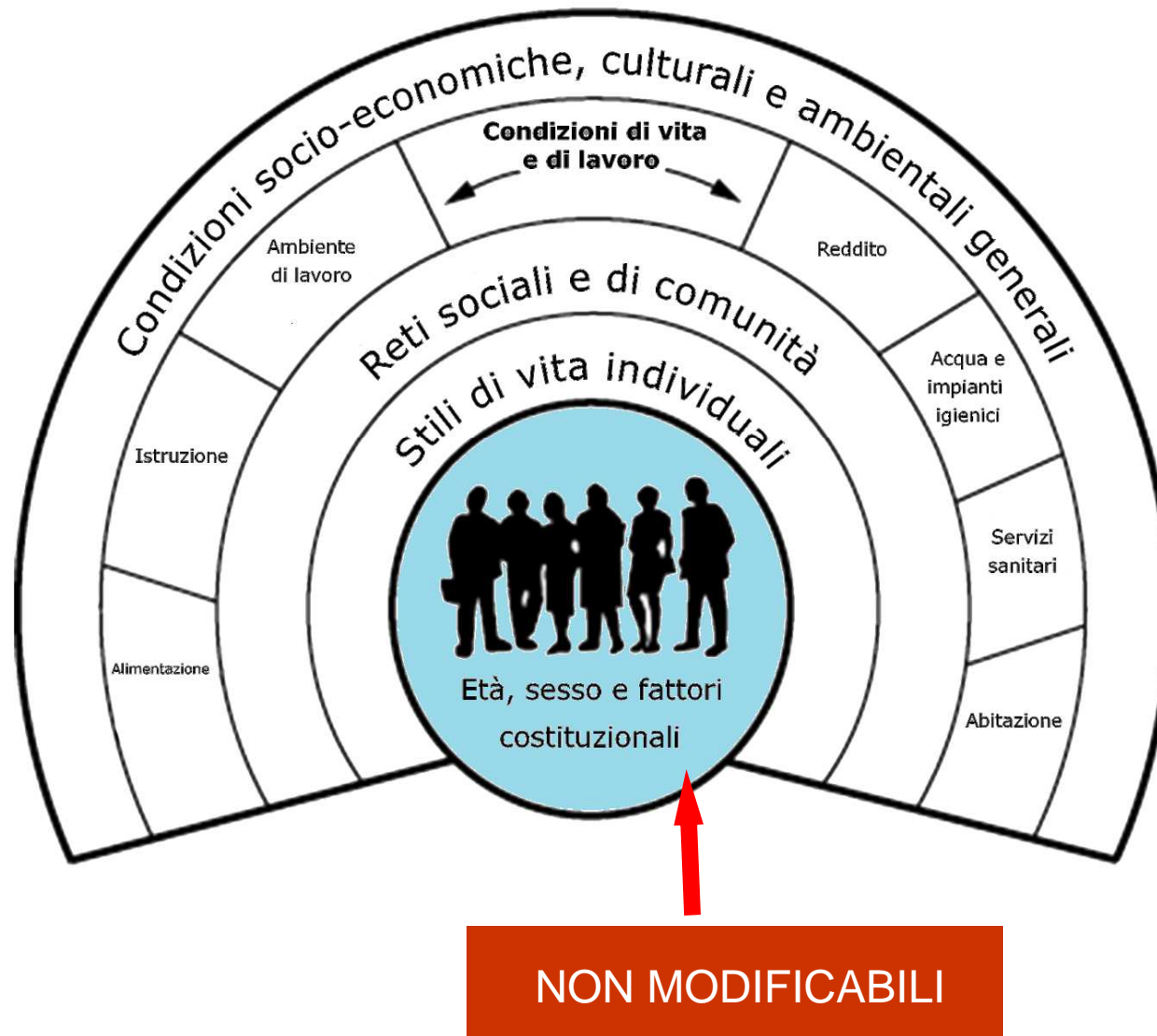


Health of migrants

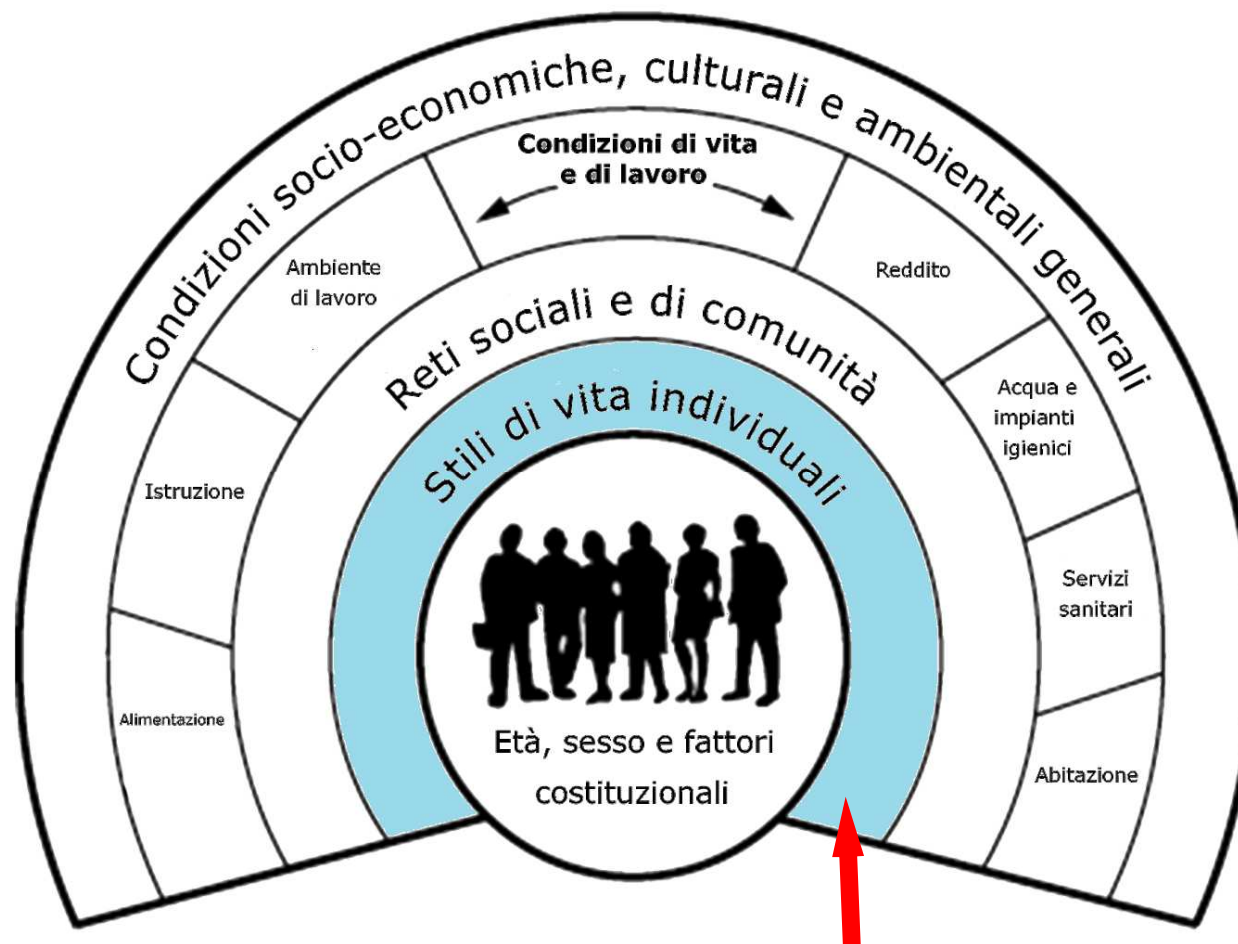
FIGURE 1. WHA RESOLUTION ON MIGRANT HEALTH, SELECTED ACTION POINTS



Età, sesso, fattori costituzionali

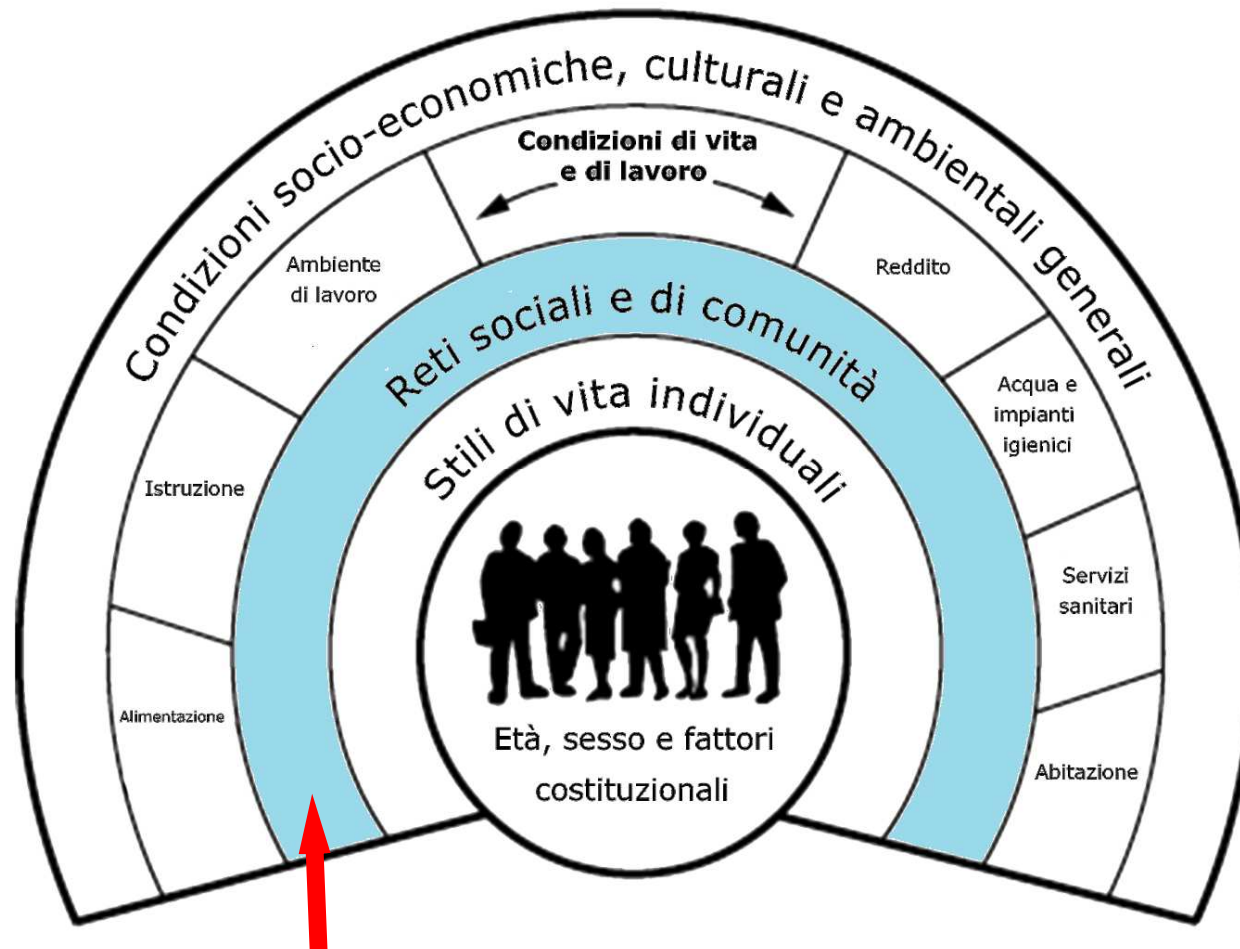


Stili di vita individuali



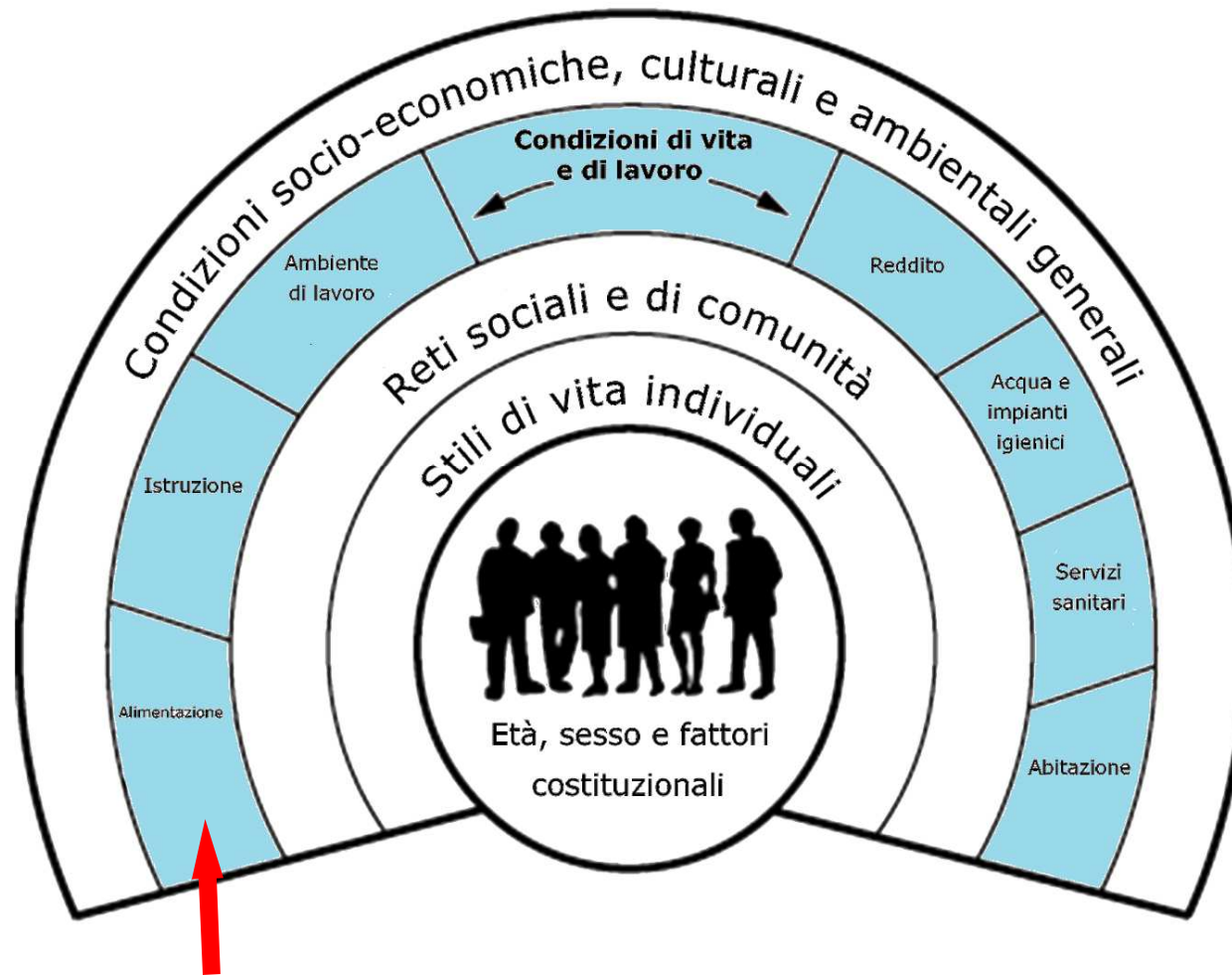
Misure per aumentare la conoscenza sui rischi di salute. Sostenere le tradizioni culturali che sono positive per la salute e mettere in discussione quelle negative. Incoraggiare stili di vita salutari.

Reti sociali e di comunità



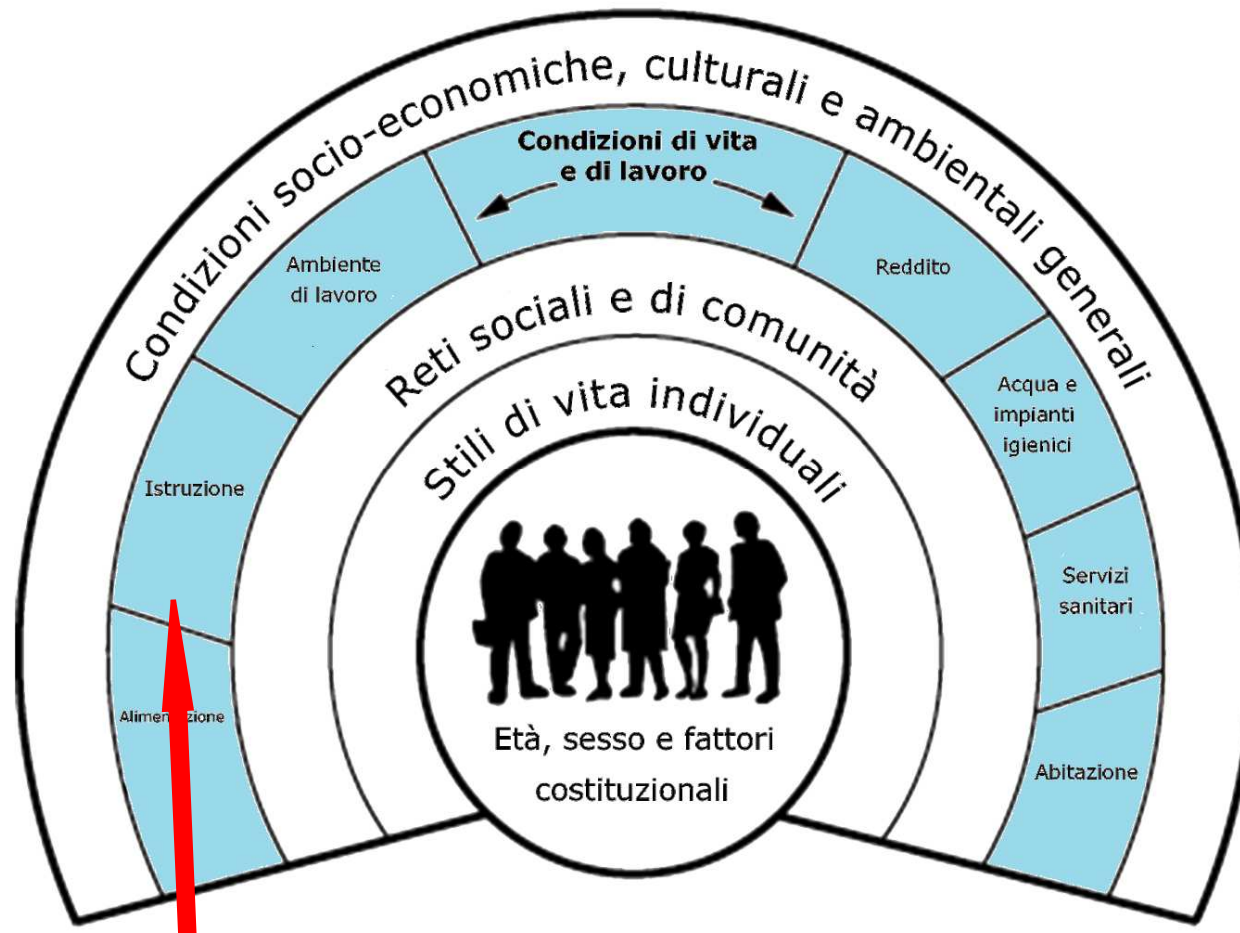
Rafforzare l'empowerment delle comunità migranti, mobilitare le loro risorse per la salute e rafforzare le reti sociali; combattere la segregazione, l'isolamento e la vulnerabilità

Condizioni di vita e di lavoro



Aumentare la disponibilità di cibi sani. Sostenere campagne mirate di un'alimentazione sana.

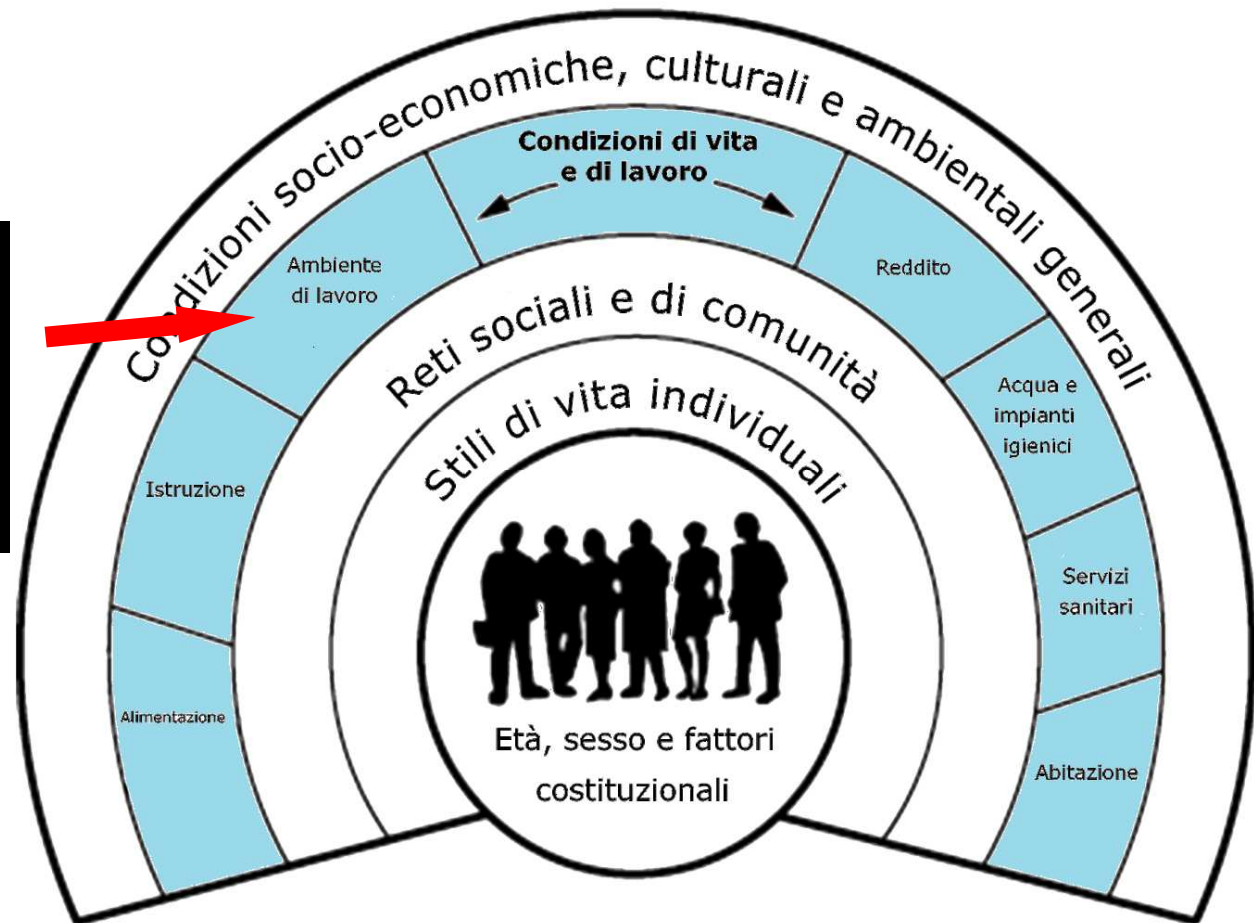
Condizioni di vita e di lavoro



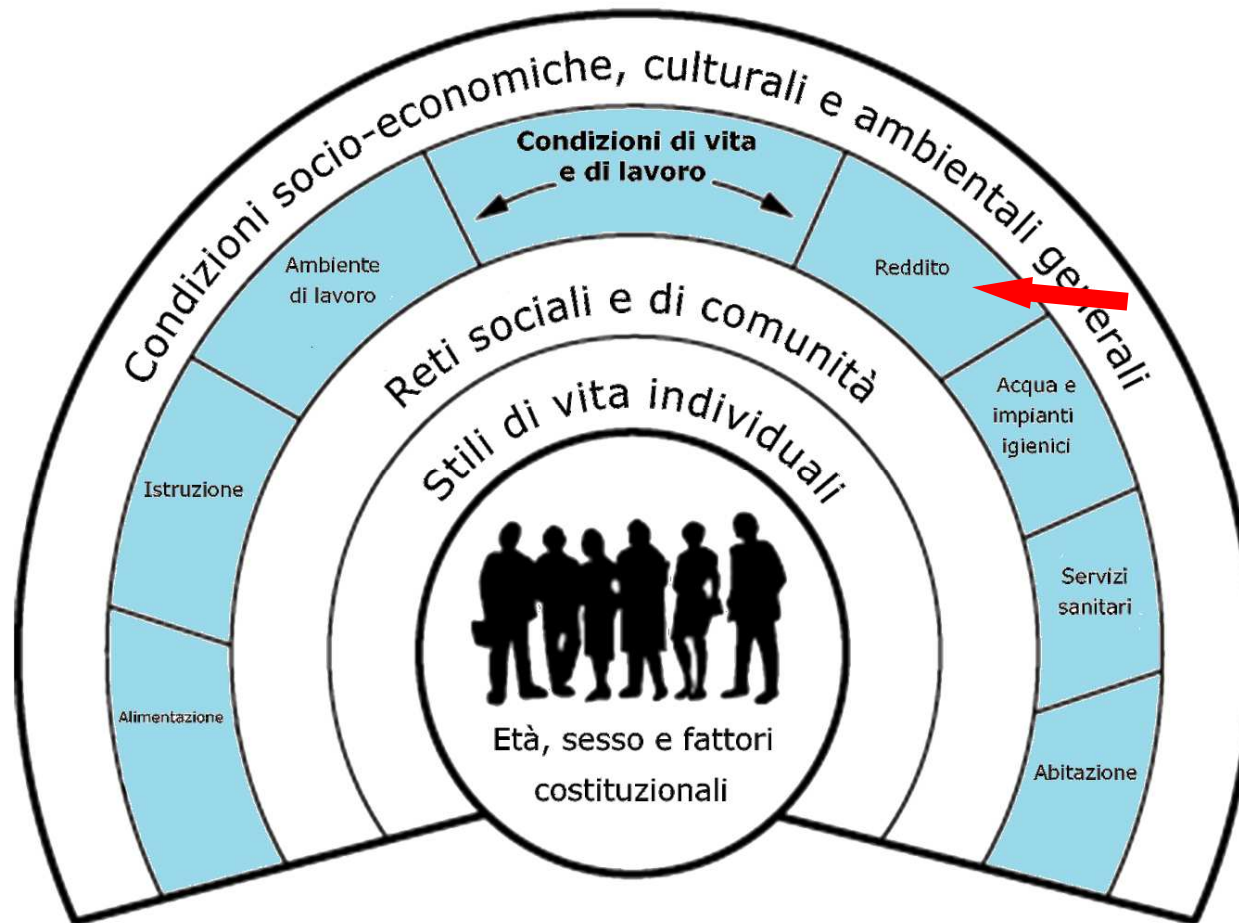
Politiche educative inclusive:
attenzione alle barriere
linguistiche e culturali, ai
rendimenti scarsi, agli abbandoni
scolastici e alla segregazione.

Condizioni di vita e di lavoro

Ridurre i rischi di salute occupazionale: attraverso una migliore informazione, ispezioni, implementazione delle regole per la sicurezza.

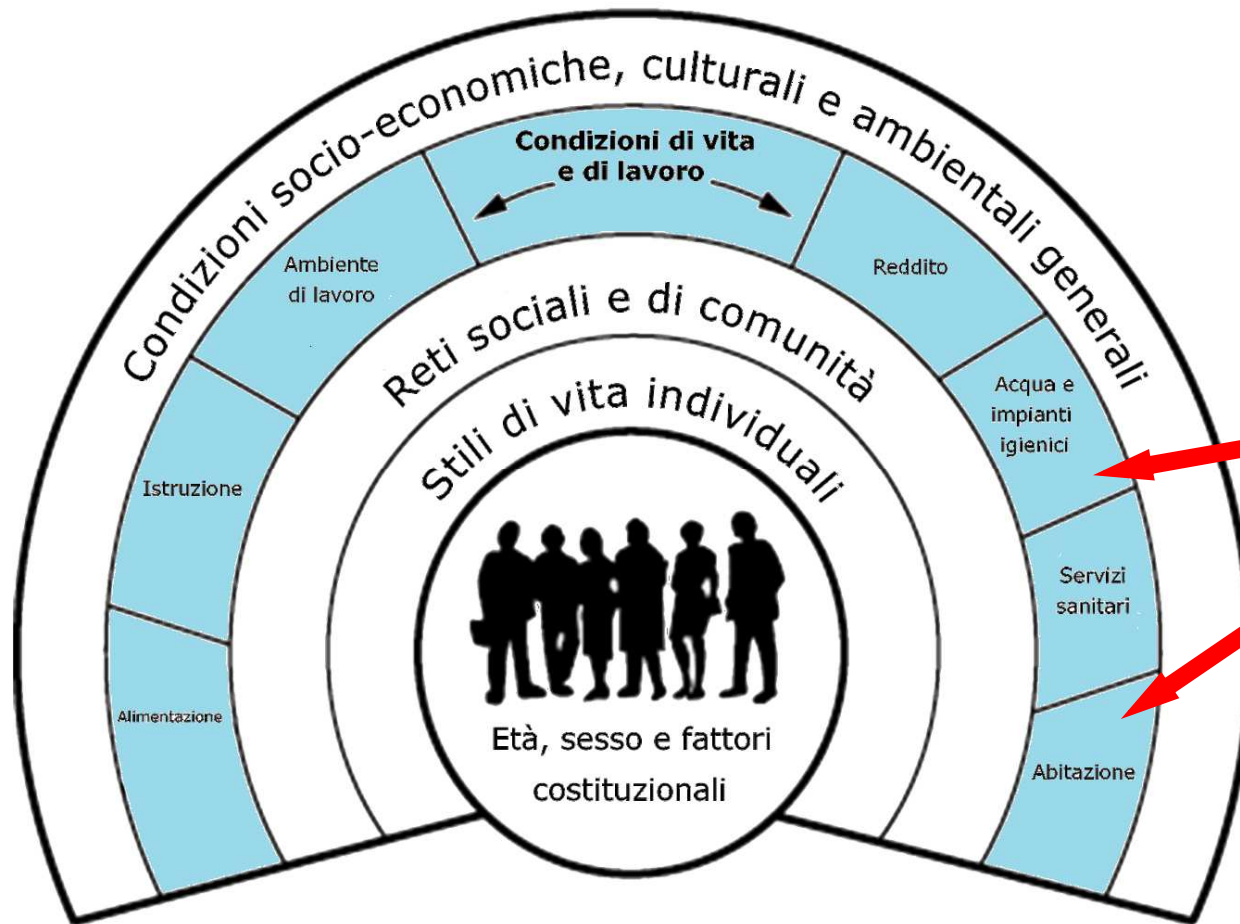


Condizioni di vita e di lavoro



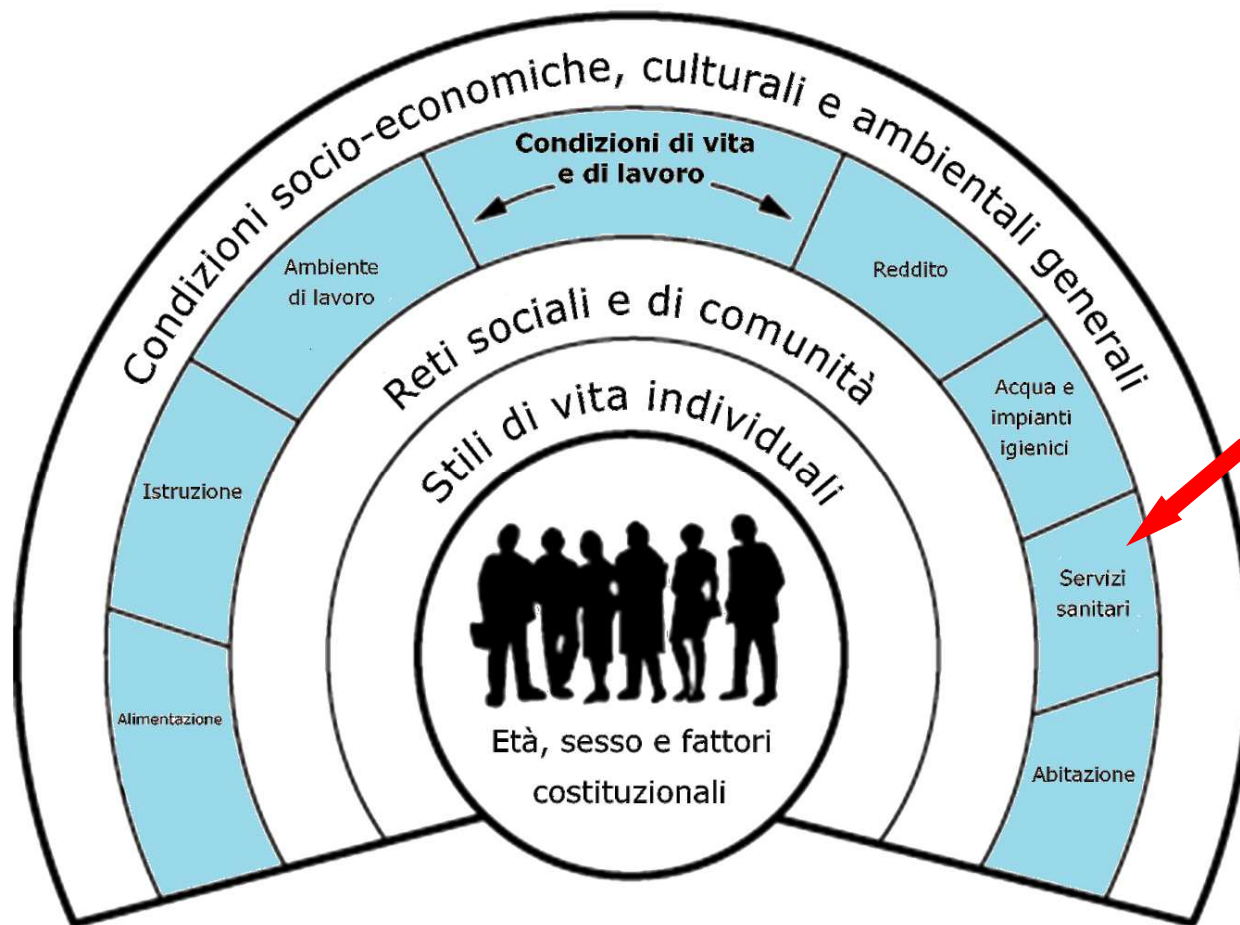
Ridurre le barriere di accesso al mercato del lavoro: affrontare la disoccupazione; migliorare l'incontro fra domanda e offerta.

Condizioni di vita e di lavoro



Abitazioni migliori, riduzione dei rischi ambientali sulla salute, miglioramento dei trasporti e dei servizi.

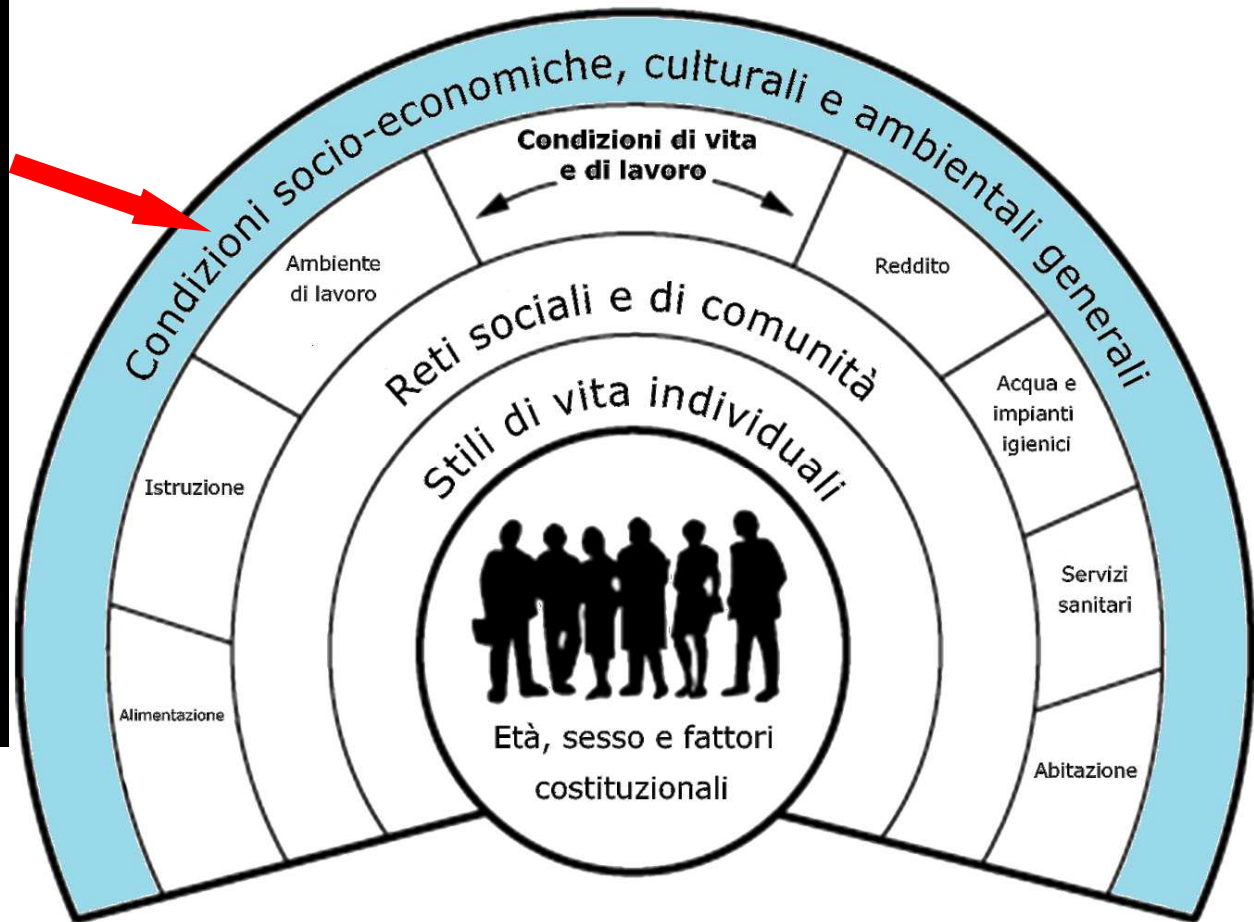
Condizioni di vita e di lavoro



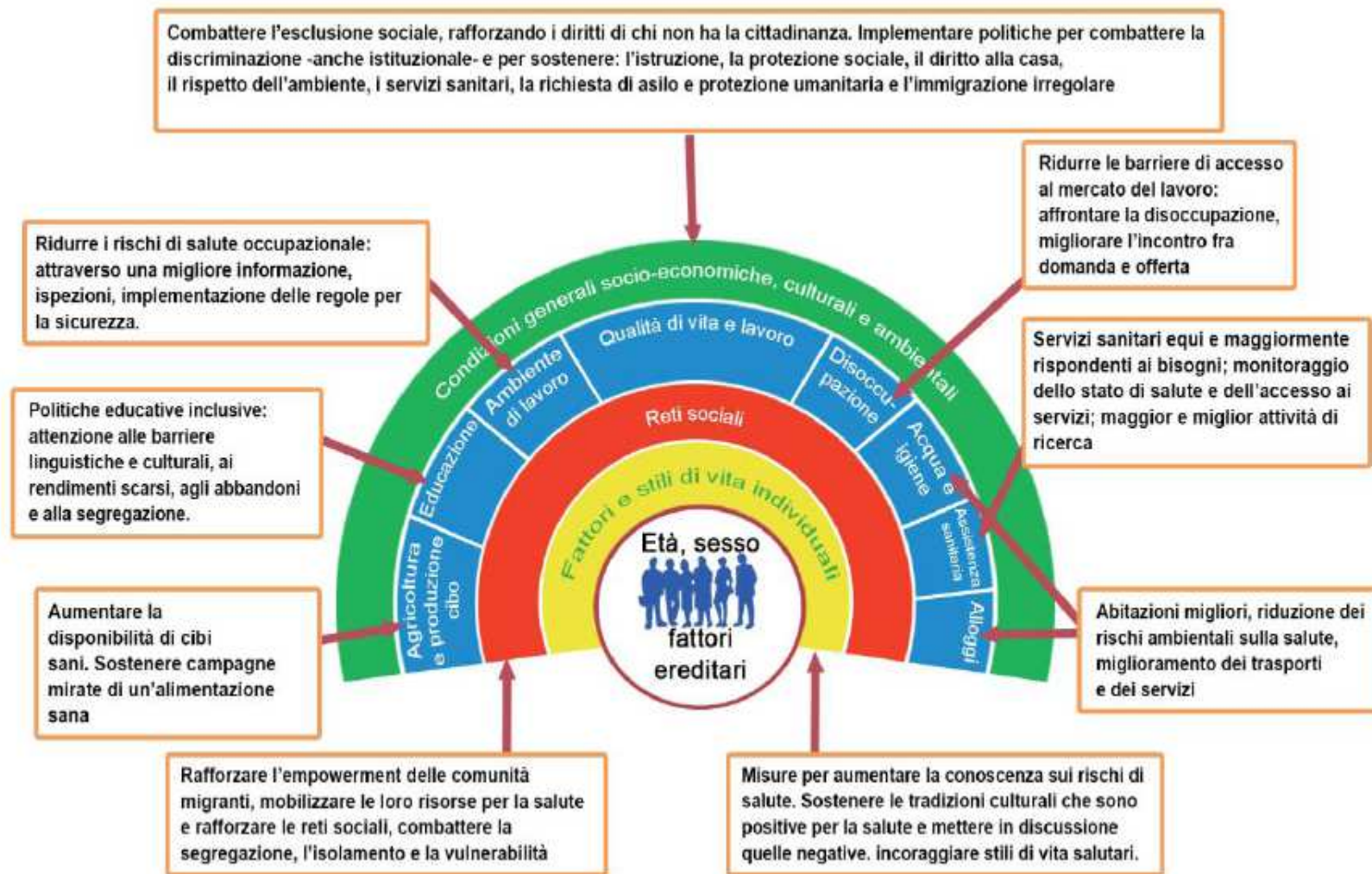
Servizi sanitari equi e maggiormente rispondenti ai bisogni; monitoraggio dello stato di salute e dell'accesso ai servizi; maggiore e migliore attività di ricerca.

Condizioni socio-economiche, culturali ed ambientali in generale

Combattere l'esclusione sociale, rafforzando i diritti di chi non ha la cittadinanza. Implementare politiche per combattere la discriminazione – anche istituzionale – e per sostenere: l'istruzione, la protezione sociale, il diritto alla casa, il rispetto dell'ambiente, i servizi sanitari, la richiesta di asilo e protezione umanitaria e l'immigrazione irregolare.



Le misure politiche per affrontare i determinanti socioeconomici di salute per migranti



Fonte: M.Marceca, M.L. Russo adattato da: 'How health systems can address health inequities linked to migration and ethnicity.' Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010.

alcune riflessioni conclusive

- la teoria dei determinanti sociali spiega e 'intercetta' l'insieme delle dimensioni in grado di influenzare la salute dei migranti e la qualità della loro vita
- guardare con le lenti dell'equità comporta la necessità di considerare, oltre a quelli noti, aspetti quali la presenza/assenza: della *cittadinanza*, del *diritto di voto*, del *permesso di soggiorno*, di una *comunità di riferimento*, di esposizione a dinamiche di *discriminazione/razzismo*, di *spazi di incontro sociale*...
- la definizione di politiche, e l'adozione dei conseguenti interventi, capaci di modificare positivamente l'influenza dei determinanti sociali sulle persone immigrate avrebbe una forte ed efficace ripercussione sulle loro esistenze superando le attuali discriminazioni
- ciò è vero (in realtà) per tutti i gruppi 'vulnerabili'...
- è necessaria una 'rivoluzione culturale' a sostegno di questi processi
- ognun* di noi, come professionista e come 'cittadino competente', può avere un ruolo importante

*“Non pensavo mai di ammalarmi così,
eppure la tubercolosi nel mio paese è conosciuta,
di questa malattia si pensa molto male,
è per gente povera ...;*

*quando mi sono accorto di avere questa malattia
mi sono sentito una persona... la più disgraziata;*

*questa malattia si prende pure per la preoccupazione,
si perde l'appetito, è una ...*

*è la mancanza del permesso di soggiorno,
la polizia ti trova e ti manda via”*

(un ragazzo peruviano di 25 anni, in Italia da 3 anni)

per gentile concessione di S. Geraci