

Genova, 3 Dicembre 2005

Etnopediatria

Aspetti normativi e risorse disponibili

Emilio Di Maria



Associazione Ambulatorio Internazionale "Città Aperta" - Genova

La presenza di stranieri in Italia (2004)



2.786.340 (+7.2% dal 2003)

48% donne

~ 5% della popolazione



Fonti: Ministero Interno, Caritas

....e in Europa?



Nell'UE a 25

gli immigrati sono 24 milioni

Germania 7,5 milioni

Francia 3,5 milioni

Spagna 2,8 milioni

Italia 2,8 milioni

G.Bretagna 2,7 milioni

**Il 30% degli immigrati soggiornanti nell'UE a 25
sono comunitari**



University of Genova

DOSSIER STATISTICO IMMIGRAZIONE 2005

I nuovi ingressi in Italia nel 2004



131.525 ingressi stabili

famiglia 87.000, lavoro 32.000, altri motivi 12.500

Albania, Marocco e Romania sono le nazionalità più coinvolte

**Il 2004 è stato un anno di relativa calma con circa 131 mila ingressi stabili, di cui
il 70% per ricongiungimento familiare**



University of Genova

DOSSIER STATISTICO IMMIGRAZIONE 2005

La presenza di stranieri in Liguria (2004)

72.521

~ 4.7% della popolazione



57.834
Presenti al 2003

+ 3.487
Permessi lavoro

+ 10.024
Ricongiungimenti di minori

+ 1.176
Nuovi nati

minori



University of Genova

I minori stranieri in Italia

491,230 (18%)

ITALIA. Nascita di minori stranieri (1994-2004)

Anni	Nascite totali	Di cui stranieri	% stran. Su tot.
2000	543.039	25.916	4,8
2001	535.282	29.600	5,5
2002	538.198	32.800	6,1
2003	544.063	33.691	6,2
2004 stima	562.599	48.384	8,6

FONTE: *Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes.*
Elaborazioni e stime su dati ISTAT



University of Genova

La scuola



Nell' a.s. 2004/2005

- 361.576 alunni non italiani pari al 4,5% del totale
- da: Albania, Marocco, Romania e Cina

Tra gli stranieri è più alta la percentuale di bocciature e ripetenze

Il minore successo degli alunni stranieri è determinato anche dalle difficoltà connesse alle competenze linguistiche

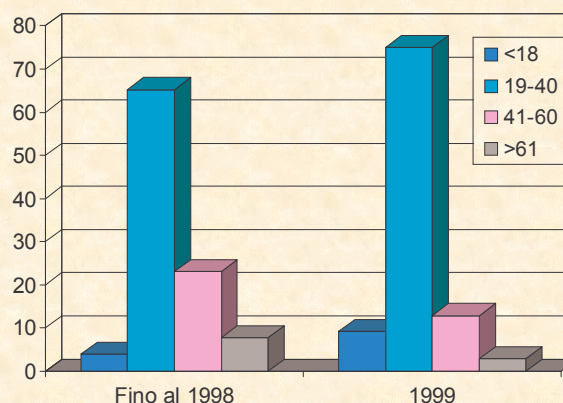
DOSSIER STATISTICO IMMIGRAZIONE 2005



University of Genova

Stranieri in Italia: distribuzione per età

Età	Fino al 1998	Ingressi 1999
<18	4.0	9.2
19-40	65.2	75.0
41-60	23.1	12.9
>61	7.7	2.9



University of Genova

L'assistenza sanitaria agli stranieri: aspetti epidemiologici



Principali cause di ricovero

Ricoveri ordinari	% ricoveri	Ricoveri in DH	% ricoveri
Gravidanza e/o parto normale ♀	8.9	Aborto indotto	33.7
Complicanze del parto	2.5	Chemio e radioterapia	1.8
Altre complicazioni della gravidanza	2.8	Altre complicazioni della gravidanza	1.4
Appendicite	2.0	Tumori benigni	1.4
Traumatismo intracranico	2.5	Infezione da HIV	4.1
Polmoniti (escluse da TBC e da MST)	1.5	Disturbi degli occhi	0.9
Dolore addominale	2.2	Infertilità femminile	1.2
Malattie vie biliari	1.2	Anemia	1.6
Calcolosi vie urinarie	1.8	Epatite	1.7
Fratture AAll	1.5	Disordini mestruali	0.8
Fratture AASS	1.3	Disturbi cutanei	0.9
Traumatismi superficiali, contusioni	1.9	Tubercolosi	2.4
Totale	30.1	Totale	51.9
Totale generale	100	Totale generale	100

Ricoveri di cittadini stranieri **3.1** % del totale dei ricoveri

Ricoveri di cittadini stranieri, esclusi PSA **2.4** % del totale dei ricoveri



Le patologie prevalenti in medicina di base

Gruppi di malattie più frequenti diagnosticate a pazienti immigrati presso alcuni centri di assistenza sanitaria gestiti dal volontariato

Periodo di indagine	1993-95	1993	1988-92	1993-97	1991-97	1995-98
Struttura	Caritas Roma	Naga Milano	Sermig Torino	Cesaim Verona	S. Chiara Palermo	Lidip, Aspu Perugia
Diagnosi						
Respiratorio	16,5%	14,7%	19,3%	15,0%	20,0%	14,2%
Digerente	13,7%	13,4%	14,2%	9,0%	11,0%	13,5%
Ortopediche	12,3%	17,4%	13,5%	11,0%	14,0%	9,5%
Dermatologiche	7,5%	10,1%	11,9%	7,0%	11,0%	7,3%
Infettive	8,1%	5,9%	-	3,0%	3,0%	9,7%
Ostetriche	5,2%	6,9%	-	8,0%	1,0%	-
Genito-Urinarie	8,7%	9,1%	5,2%	2,0%	4,0%	13,3%
Psicol.-psichiatriche	2,9%	2,9%	-	2,0%	1,0%	2,0%
Altre	25,1%	19,6%	35,9%	43,0%	35,0%	30,5%

Fonte: S. Geraci da fonti varie, 1995-2000



Il migrante all'arrivo nel Paese ospite

Migrante sano:

- migrare per lavoro presuppone una selezione iniziale
 - emigra chi ha buona salute per lavorare in un paese straniero
 - il viaggio costituisce un investimento per la famiglia e il gruppo di provenienza

Profugo: (politico, sociale, di guerra, ...)

le condizioni pregresse e i viaggi in condizioni estreme possono favorire l'insorgere di patologie d'urgenza o da degrado.



Profilo di salute: aree critiche

Condizioni Fisiologiche

maternità
infanzia
vecchiaia

Patologia d'urgenza

Infortuni sul lavoro
Incidenti stradali
Episodi di violenza

Patologie da degrado e povertà

Malnutrizione
Precarie condizioni igieniche
Degrado abitativo
Detenzione

Patologie pregresse

Postumi di tortura
Postumi di guerra
Postumi di malattie
invalidanti



University of Genova

Rifugiati e richiedenti asilo



Nel 2004 nel mondo

- 19 milioni le persone di competenza UNHCR
- di cui oltre 9 milioni i rifugiati

In Italia nel 2004 sono state esaminate 8.701 domande:

- positive 780
- negative 7.921

**L'Italia continua ad essere l'unico Stato Membro dell'UE
a non avere una legge organica sul diritto d'asilo**

DOSSIER STATISTICO IMMIGRAZIONE 2005



University of Genova

Profilo di salute: aree critiche

Accesso alle cure



L'assistenza sanitaria agli stranieri:
aspetti normativi



Quadro normativo - la lettera

- ✓ Legge 40/1998, poi D.Lgs. 286/1998:
“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”.
 - ✓ Regolamento di attuazione (D.P.R. n. 394/1999).
 - ✓ Circolare del Ministero della Sanità 24.03.2000.
- ✓ Circolare dell’Assessorato alla Sanità della Regione Liguria.
 - ✓ Circolare USL3 Genovese.
- ✓ Legge 30 luglio 2002, n. 189
“Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo”.



Quadro normativo - lo spirito

Inclusione nei servizi esistenti

VS

Sviluppo di servizi dedicati

?



Quadro normativo - lo spirito

- Includere a pieno titolo gli immigrati in condizione di regolarità giuridica nel sistema di assistenza sanitaria a parità di condizioni e opportunità con il cittadino italiano
 - rimossi dei requisiti ostativi (residenza, limite temporale, etc.)
 - introdotti principi di equità: obbligatorietà in assenza del perfezionamento formale delle pratiche, esenzione per situazioni di maggior disagio.

Il diritto all'assistenza è stato esteso anche ai presenti in Italia in condizione di irregolarità giuridica.



Assistenza agli stranieri regolari - la norma

Sono iscritti obbligatoriamente:

stranieri regolarmente soggiornanti, con regolari attività di lavoro subordinato o autonomo, o iscritti nelle liste di collocamento;
stranieri che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno;
detenuti con o senza permesso di soggiorno.

L'iscrizione obbligatoria:

vale anche per i familiari a carico;
cessa alla data di scadenza del permesso di soggiorno.

L'iscrizione al SSN del cittadino straniero, in quanto assicurato obbligatoriamente, ha valore ricognitivo e non costitutivo del diritto all'assistenza sanitaria, perché il diritto insorge con il verificarsi dei requisiti previsti dalla legge.

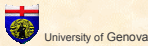
in presenza di tali requisiti non soltanto si deve provvedere, anche d'ufficio, all'iscrizione al SSN, ma altresì ad erogare immediatamente le prestazioni sanitarie necessarie.



Assistenza agli stranieri irregolari - la norma

Agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno sono assicurate:

- ... cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti
- ... o essenziali ancorché continuative per malattia, infortunio,
- ... programmi medicina preventiva,
- ... comprese le disposizioni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione relativi a tossico dipendenze.



Assistenza agli stranieri irregolari - le garanzie

Agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso al soggiorno sono assicurate: cure ambulatoriali e ospedaliere **urgenti** o **essenziali** ancorché continuative per malattia, infortunio, programmi **medicina preventiva**, comprese le disposizioni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione relativi a tossico dipendenze.

per cure **urgenti** si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona;

per cure **essenziali** si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti).

E' stato affermato il principio della **continuità delle cure urgenti ed essenziali**, nel senso di assicurare all'infermo il ciclo terapeutico e riabilitativo completo per la risoluzione dell'evento morboso.



Assistenza agli stranieri irregolari - le garanzie

Agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso al soggiorno sono assicurate: cure ambulatoriali e ospedaliere **urgenti** o **essenziali** ancorché continuative per malattia, infortunio, programmi **medicina preventiva**, comprese le disposizioni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione relativi a tossico dipendenze.

la tutela sociale della gravidanza e della maternità ai sensi delle leggi 405/1979 e 194/1978;

la tutela della salute del minore ai sensi della legge 176/1991;

le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzate dalle Regioni;

la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive e eventuale bonifica dei relativi focolai.



Assistenza agli stranieri irregolari - le garanzie

Le prestazioni sanitarie non possono comportare denuncia all'autorità di pubblica sicurezza (eccetto i casi di obbligatorietà di referto).



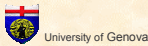
Assistenza agli stranieri irregolari - le modalità

In sede di prima erogazione dell'assistenza, la prescrizione e la registrazione delle prestazioni vengono effettuate assegnando un codice **regionale STP** (Straniero Temporaneamente Presente)

validità semestrale, rinnovabile

sedici caratteri: **tre** caratteri per la sigla STP, **sei** caratteri costituiti dal codice ISTAT, relativo alla Regione ed alla struttura erogante le prestazioni, e **sette** caratteri come numero progressivo attribuito al momento del rilascio.

Il codice assegnato, riconosciuto su tutto il territorio nazionale, deve essere utilizzato sia per la rendicontazione delle prestazioni erogate, sia per la **prescrizione su ricettario regionale** di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con i cittadini italiani.



Accesso alle cure: quali interventi?

- Formazione del personale**
 - informazione, aggiornamento
 - formazione specifica, formazione alla relazione transculturale.
- Letture della domanda:**
 - rilevazione dati di routine, indagini specifiche.
- Letture dei bisogni:**
 - legata alla percezione dei bisogni, alla tradizione culturale, all'incontro con i servizi.
- Organizzazione dei servizi:**
 - Orari flessibili, offerta attiva.
 - Mediazione culturale.
 - Lavoro multidisciplinare.
 - Lavoro di rete con altri attori aziendali, istituzionali, volontariato, associazioni.
- Medicina generale**



Ass. Ambulatorio Internazionale "Città Aperta" (AAICA)

L'AAICA è un'associazione di volontariato, e gestisce un ambulatorio medico di base a Genova

Attività:

- Assistenza medica di base
- Supporto e assistenza per l'accesso alle strutture del SSN
- Studio e ricerca su immigrazione e diritto alla salute

Operatori (tutti gli operatori sono esclusivamente volontari):

- Operatori della salute (medici, infermieri, psicologi)
- Operatori dedicati all'accoglienza e alla consulenza
- Mediatori culturali

Utenti:

- Persone con difficoltà di accesso alle strutture del SSN: stranieri non iscritti al SSN; stranieri non in regola.



AAICA: accessi

Periodo	Visite	Visite / giorno	Nuovi pazienti	Visite / pz
2001	3492	13	1299	2.7
2002	2536	11	1237	2.1
2003	1320		703	1.9
2004	2025		757	2.7
1996-2004	23933		8941	2.7



Accesso alle cure



Inclusione negli standard di salute