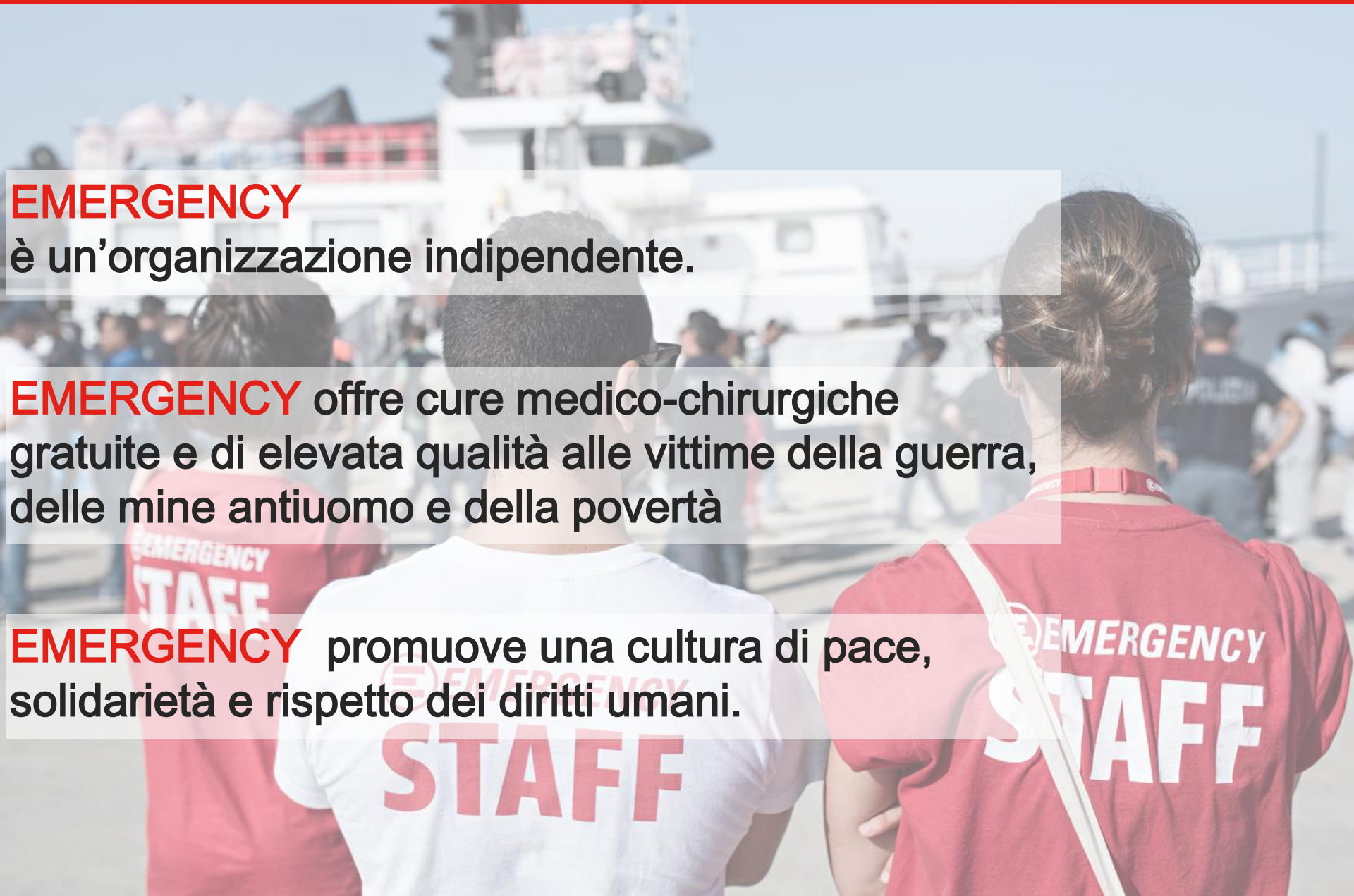
EMERGENCY

27° Meeting GiViTI
7 Novembre 2018

Differenze socio-demografiche e accesso alle cure nell'esperienza di Programma Italia

Rossella Miccio
Presidente di EMERGENCY

MISSION



EMERGENCY
è un’organizzazione indipendente.

EMERGENCY offre cure medico-chirurgiche gratuite e di elevata qualità alle vittime della guerra, delle mine antiuomo e della povertà

EMERGENCY promuove una cultura di pace, solidarietà e rispetto dei diritti umani.

DOVE LAVORIAMO

Progetti in corso Progetti completati

LA DIGNITÀ AL CENTRO

Il riconoscimento della pari dignità di tutti gli individui è condizione fondamentale degli interventi di EMERGENCY.

Per questo, chiediamo ai governi con cui collaboriamo che tutti gli individui possano liberamente accedere alle cure garantite dal nostro ospedale o dai nostri ambulatori.

PERCHÉ IN ITALIA?

La Repubblica salvaguarda la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti (Art. 32, Costituzione Italiana).

Dodici anni fa, ci siamo resi conto che in Italia l'accesso alle cure diventava sempre più complesso.

PRINCIPALI CRITICITÀ RISCONTRATE

- La competenza regionale e la disomogeneità nell'offerta dei servizi
- La scarsa consapevolezza dei propri diritti e le barriere linguistiche
- La complessità burocratiche, amministrative e logistiche

↓

Difficoltà nell'accesso ai servizi sociosanitari del SSN

NESSUNO ESCLUSO

Non avere accesso ai propri diritti produce esclusione sociale.

Sono a rischio tutti coloro che vivono in condizioni di precarietà, ad esempio:

- Rifugiati e richiedenti asilo
- Migranti di lungo corso che hanno perso lavoro e reddito
- Senza fissa dimora
- Fasce vulnerabili della popolazione italiana
- Vittime di disastri naturali

COSA FACCIAMO

Programma Italia offre cure mediche e infermieristiche, educazione sanitaria, supporto psicologico e servizi di orientamento socio-sanitario alle persone in stato di bisogno.

Le attività di Programma Italia sono finalizzate a facilitare l’inserimento o reinserimento del singolo individuo all’interno del SSN.

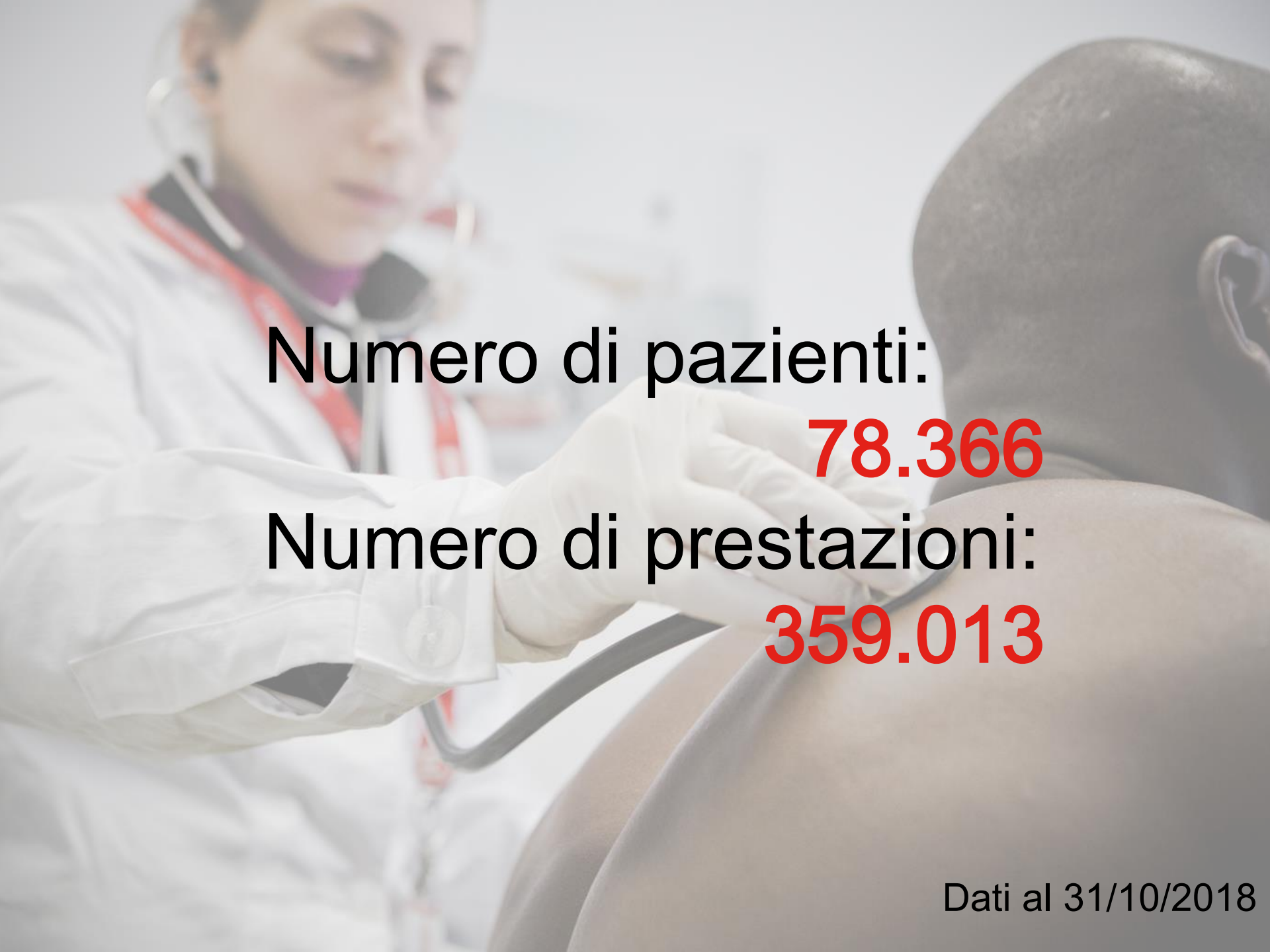
BRESCIA. Sportello d'orientamento socio-sanitario.
MILANO. Ambulatorio mobile per l'orientamento socio-sanitario.
MARGHERA (VE). Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
MACERATA – CAMERINO. Assistenza psicologica e infermieristica.
TERAMO. Unità mobile per assistenza psicologica e infermieristica.
LATINA. Ambulatorio mobile per l'orientamento socio-sanitario.
NAPOLI. Unità mobile per senza fissa dimora.
SASSARI. Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
CASTEL VOLTURNO (CE). Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
Unità mobile di informazione e prevenzione per le prostitute.
NAPOLI. Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
POLISTENA (RC). Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
PALERMO. Ambulatorio per migranti e persone disagiate.
SICILIA ORIENTALE. Assistenza medica per i migranti nei centri di accoglienza e agli sbarchi.
LEGENDA
AMBULATORI MOBILI
AMBULATORI E SPORTELLI

I COSTI

Bilancio 2017 – Ambulatorio di Castel Volturno

Attività: 10.469 prestazioni

Voci di costo	2017
Staff	180.740
Materiali sanitari e di consumo	11.347
Costruzione, equipaggiamento ed arredi ospedale	9.724
Ristrutturazioni e manutenzione	3.643
Mensa pazienti e vitto personale	11.949
Trasporti locali	528
Carburante e combustibile	5.786
Varie (cancelleria-pulizie-spese bancarie-costi sartoria ecc)	6.031
Utenze	9.521
Premi assicurativi	515
Affitti	18.000
Attività di comunicazione	1.790
Variazione nelle rimanenze	-1.211
Totale	**258.362**



Numero di pazienti:

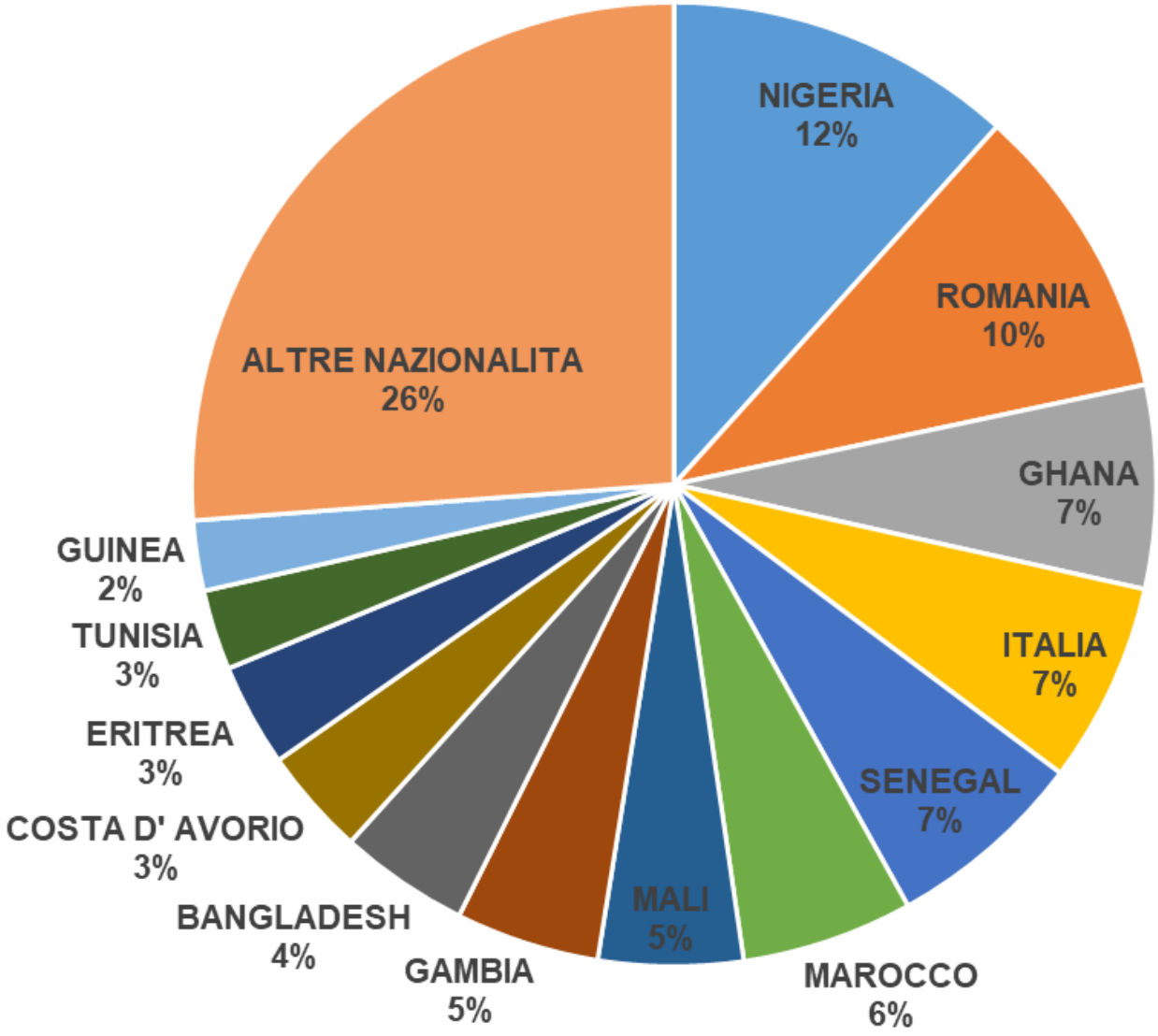
78.366

Numero di prestazioni:

359.013

Dati al 31/10/2018

PRINCIPALI NAZIONALITÀ

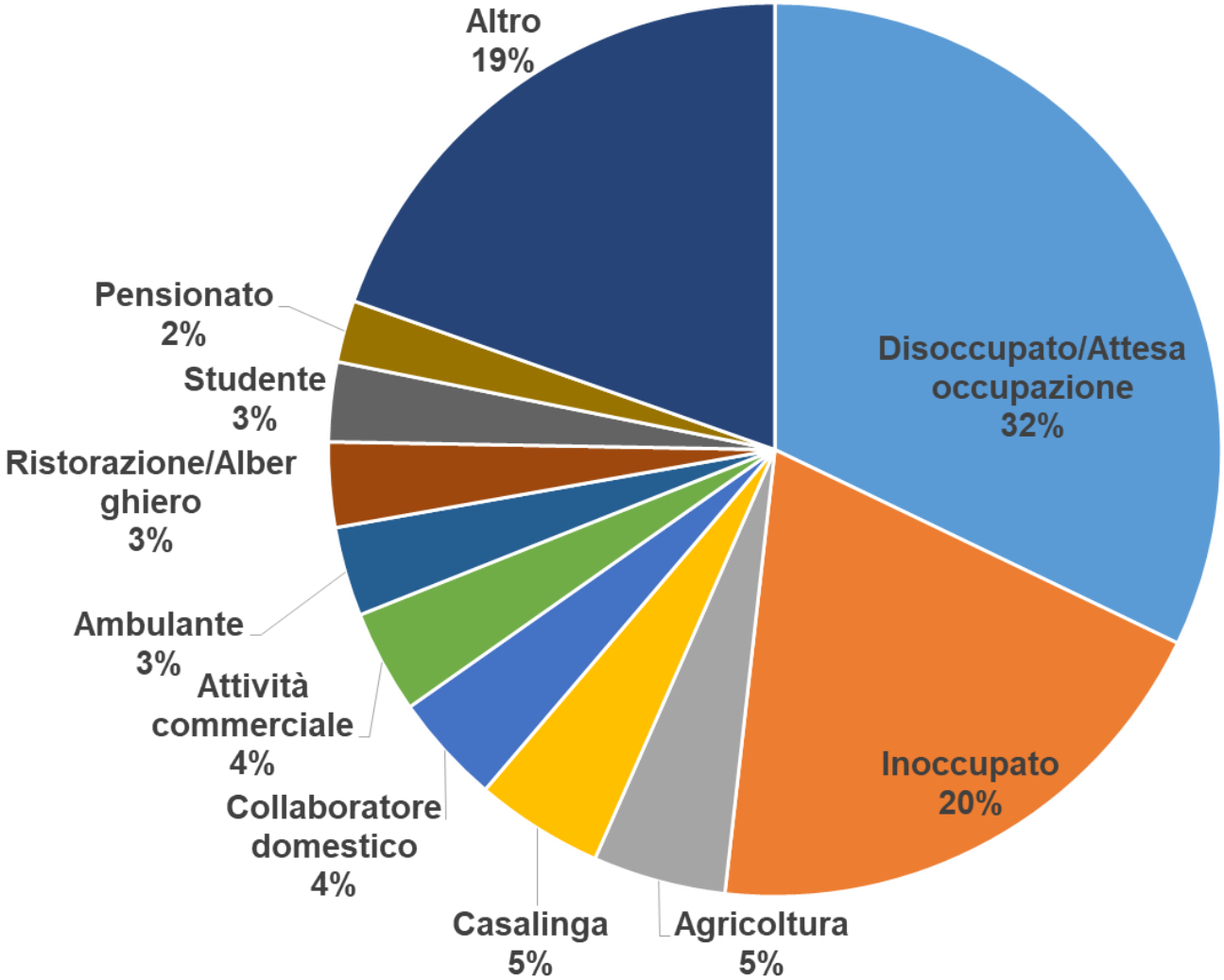


La **nazionalità italiana** è la terza nazionalità insieme a quella ghanese e senegalese

STATUS AMMINISTRATIVO

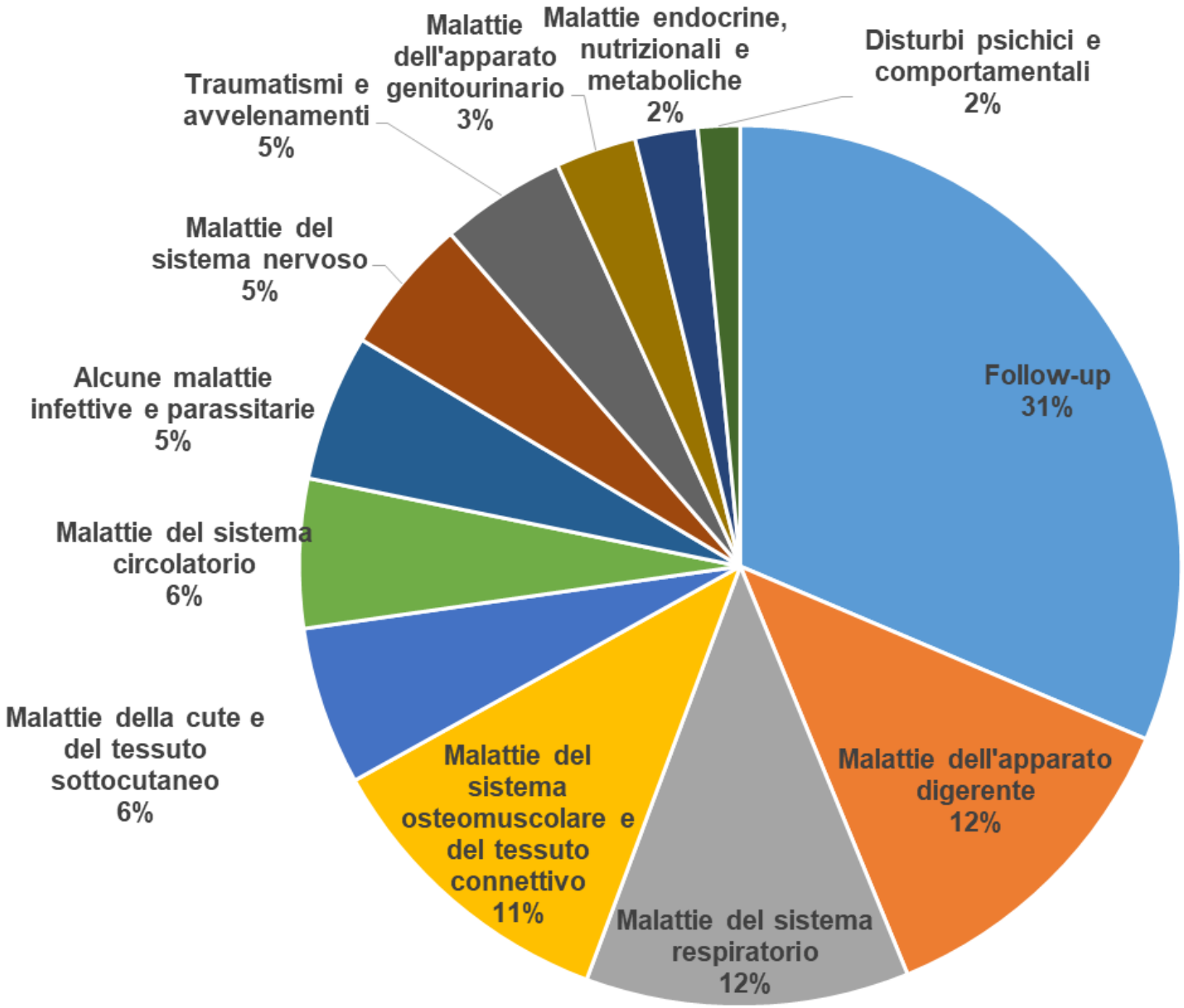
Non UE – senza permesso	36%
Non UE – con permesso	34%
Non definito	11%
UE non regolare	10%
Italiano	7%
UE regolare	3%

TIPOLOGIA DI LAVORO



52% in uno stato di disoccupazione o inoccupazione

PRINCIPALI DIAGNOSI

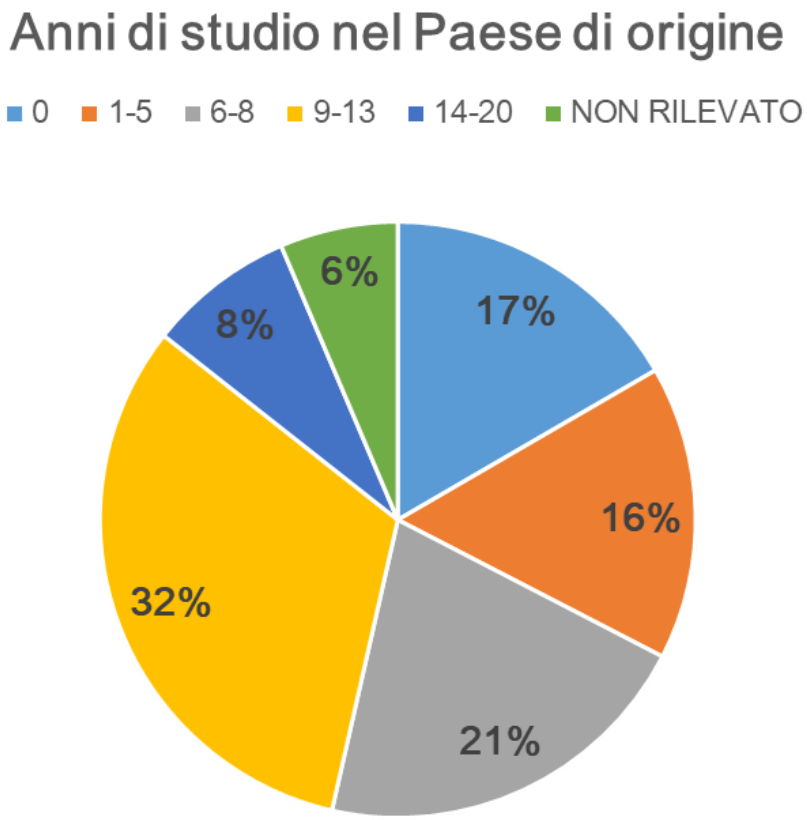


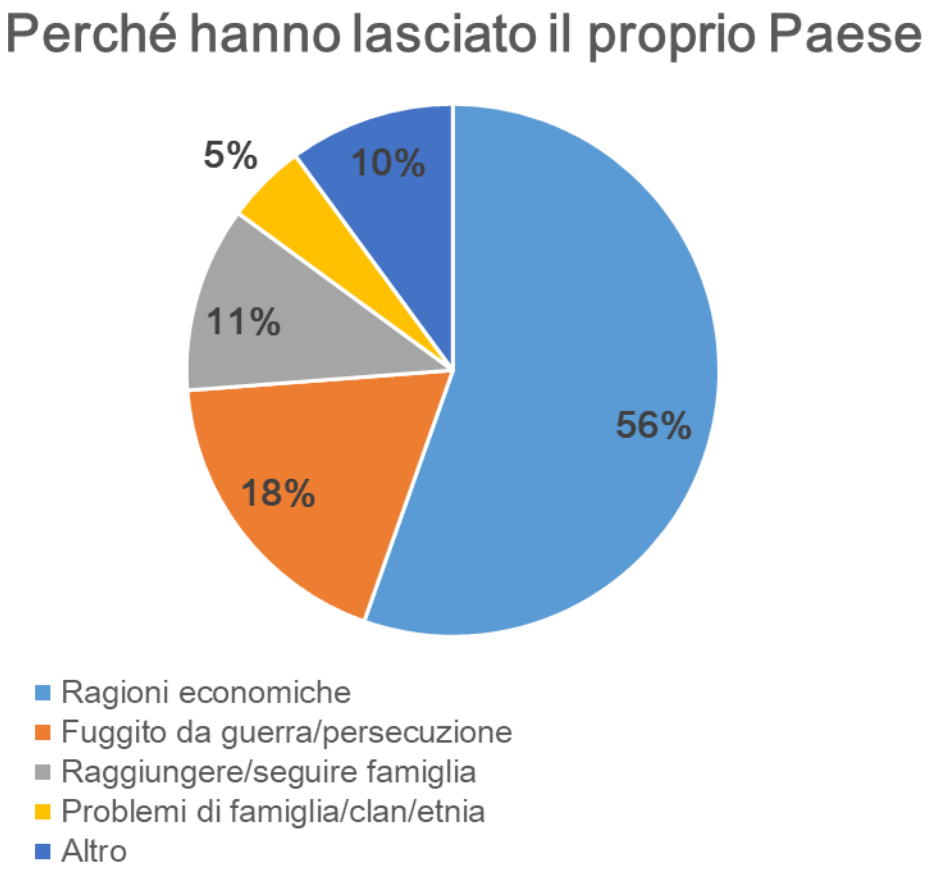
INVII AL PRONTO SOCCORSO

Modalità	N°
Accompagnamento	73
Mezzi propri	59
Chiamata 118	13
Totale	**145**

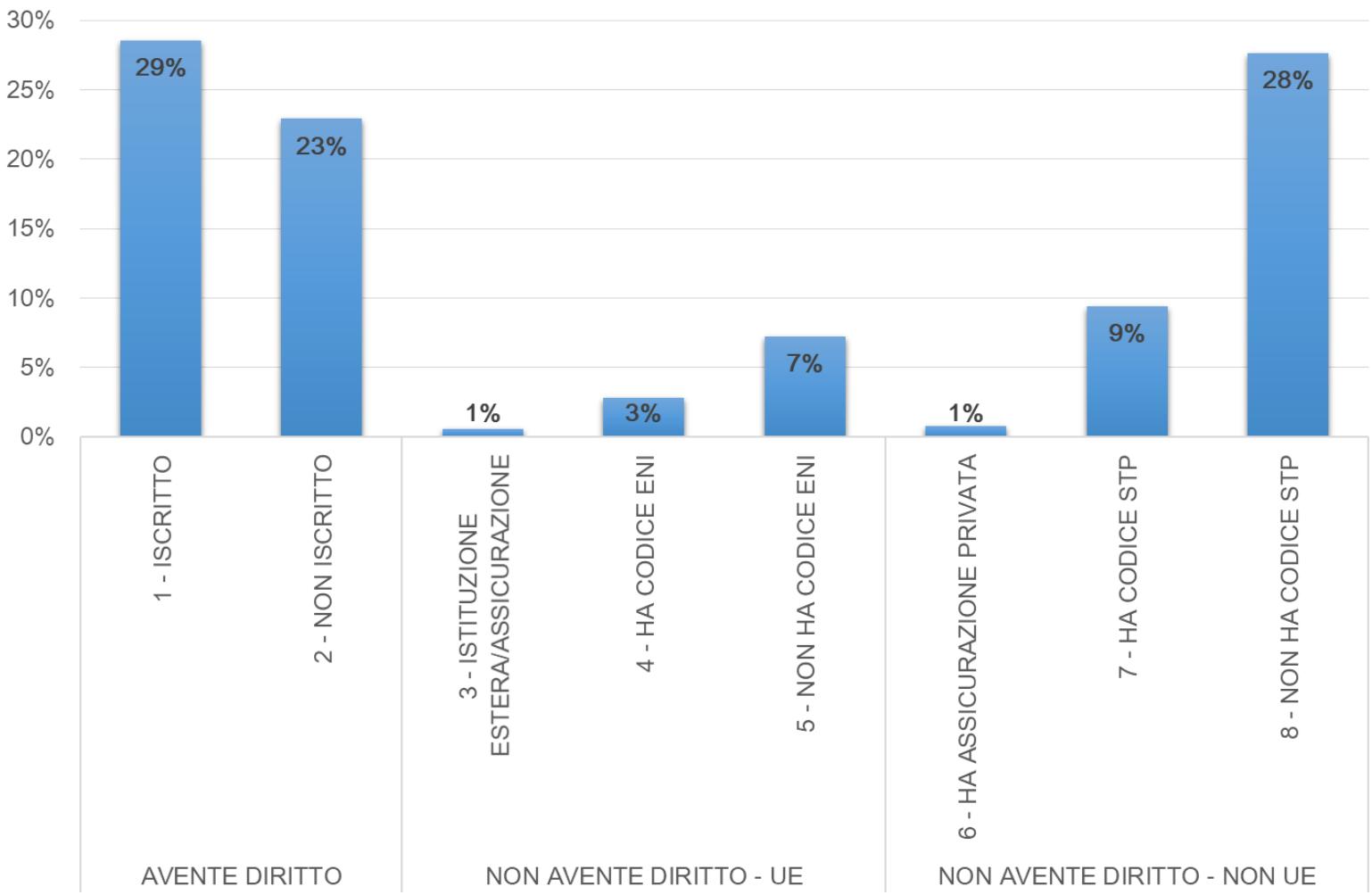
N° visite medicina generale	10.014
N° pazienti del campione	7.519
Rapporto PS/visite	**1,45%**

FOCUS PAZIENTI STRANIERI





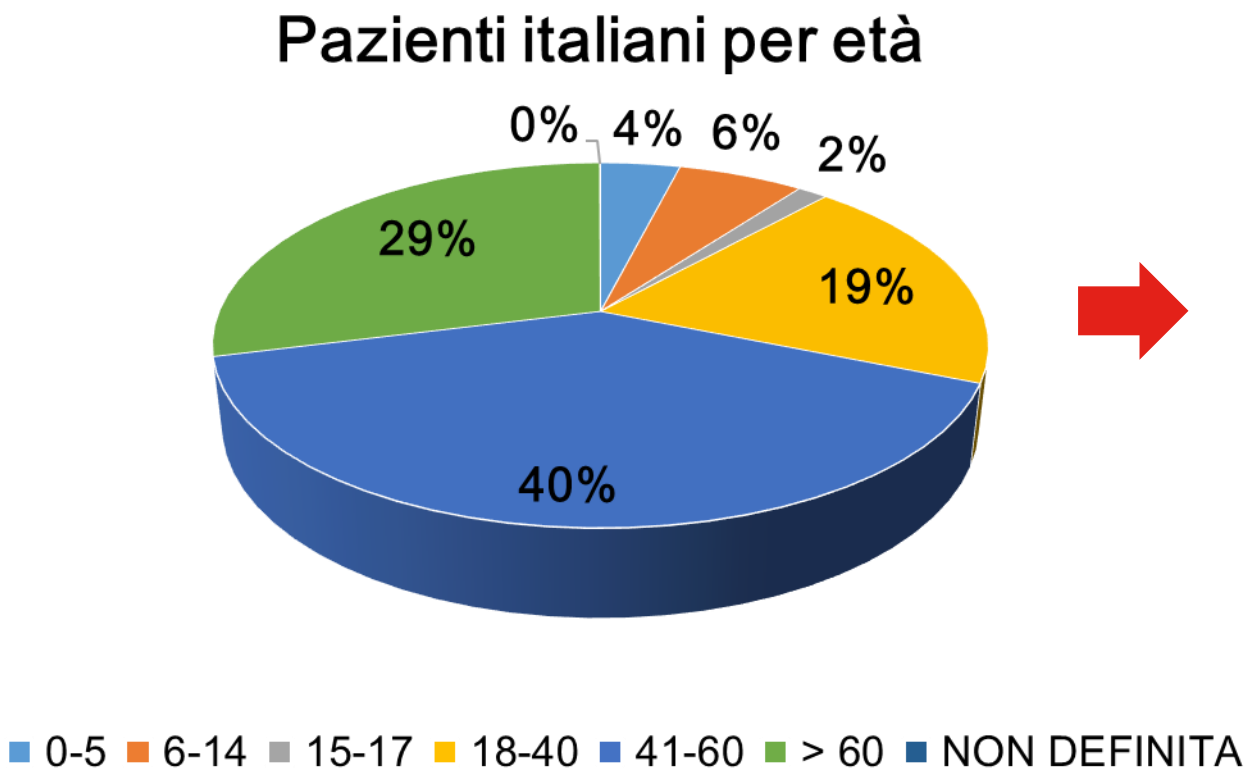
FOCUS PAZIENTI STRANIERI



52% dei pazienti stranieri ha una situazione abitativa disagiata

FOCUS PAZIENTI ITALIANI

5.273 pazienti
21.591 prestazioni



70%
ha più di 40 anni

FOCUS PAZIENTI ITALIANI

Tipo di prestazione	Numero	%
Medicina generale	3.983	18
Odontoiatria	9.069	42
Orientamento sociosanitario	1.774	8
Consulenza infermieristica	2.502	12
Altro	4.263	20

FOCUS PAZIENTI ITALIANI

28%	ha frequentato 6-8 anni scolastici
15%	è senza fissa dimora
45%	è disoccupato o inoccupato
18%	è pensionato

I dati si riferiscono a un gruppo limitato di pazienti italiani che sono stati registrati su un nuovo database in uso in Programma Italia

TRE ESEMPI: MILANO

Paziente 1: italiano, 69 anni, senza fissa dimora da 30 anni

Il caso

- Si rivolge a EMERGENCY dopo numerosi accessi al PS per accertamenti specialistici di ortopedia.
- EMERGENCY presenta la richiesta di residenza presso il Centro di aggregazione multifunzionale.
- La presa in carico e l'accesso alle cure diminuiscono sensibilmente le somatizzazioni del paziente.
- Potrà ottenere esenzione E01 per reddito e anzianità per le visite specialistiche.

TRE ESEMPI: MILANO

Paziente 2: cittadino comunitario, gitano, di età avanzata

Il caso

- Il paziente aveva effettuato diversi accertamenti in PS, dove gli viene diagnosticato un tumore alla vescica.
- Il paziente non poteva avere codice ENI. Non sapendo come categorizzare il paziente, l'ospedale gli comunica che lo avrebbero richiamato.
- Nell'attesa, il paziente si rivolge a noi per capire come ottenere l'accesso alle cure oncologiche.
- Prendiamo contatti con ospedale, ma è troppo tardi. Qualche settimana dopo, il figlio ci comunica che il padre è morto nell'attesa.

TRE ESEMPI: MILANO

Paziente 3: bengalese, con permesso di soggiorno, venditore ambulante, iscritto al SSN ma fuori regione

Il caso

- Si rivolge a EMERGENCY e viene diagnosticata un'epatite B cronicizzata.
- Il paziente viene costretto a pagare la visita infettivologica a un ospedale di Milano, anche se il paziente presenta patologia conclamata.
- EMERGENCY ha contattato l'ASL di riferimento per il rilascio dell'esenzione.

LESSONS LEARNED

- Superamento della disomogeneità di accesso alle cure sanitarie a livello regionale/ASL;
- Snellimento pratiche burocratico-amministrative (Accordo Stato-Regioni);
- Approccio multidisciplinare e integrato;
- Orientamento socio-sanitario ai servizi del territorio e presenza di mediatori culturali nei presidi;
- Dotazione di opportuna documentazione socio-sanitaria;
- Corsi di educazione sanitaria per pazienti e momenti di formazione per personale SSN e delle Istituzioni.

EMERGENCY

www.emergency.it