Assistere i cittadini stranieri: un'indagine condotta in un DEA della Campania

Teresa Rea – Dipartimento Sanità Pubblica AOU Federico II Napoli

Carolina Bologna, AORN Cardarelli Napoli

Gianpaolo Gargiulo – Health Social Forum

Università Federico II – Napoli
Dipartimento di Sani tà Pubblica
Corso di Perfezionamento in Global Health e Sanità Transfrontaliera

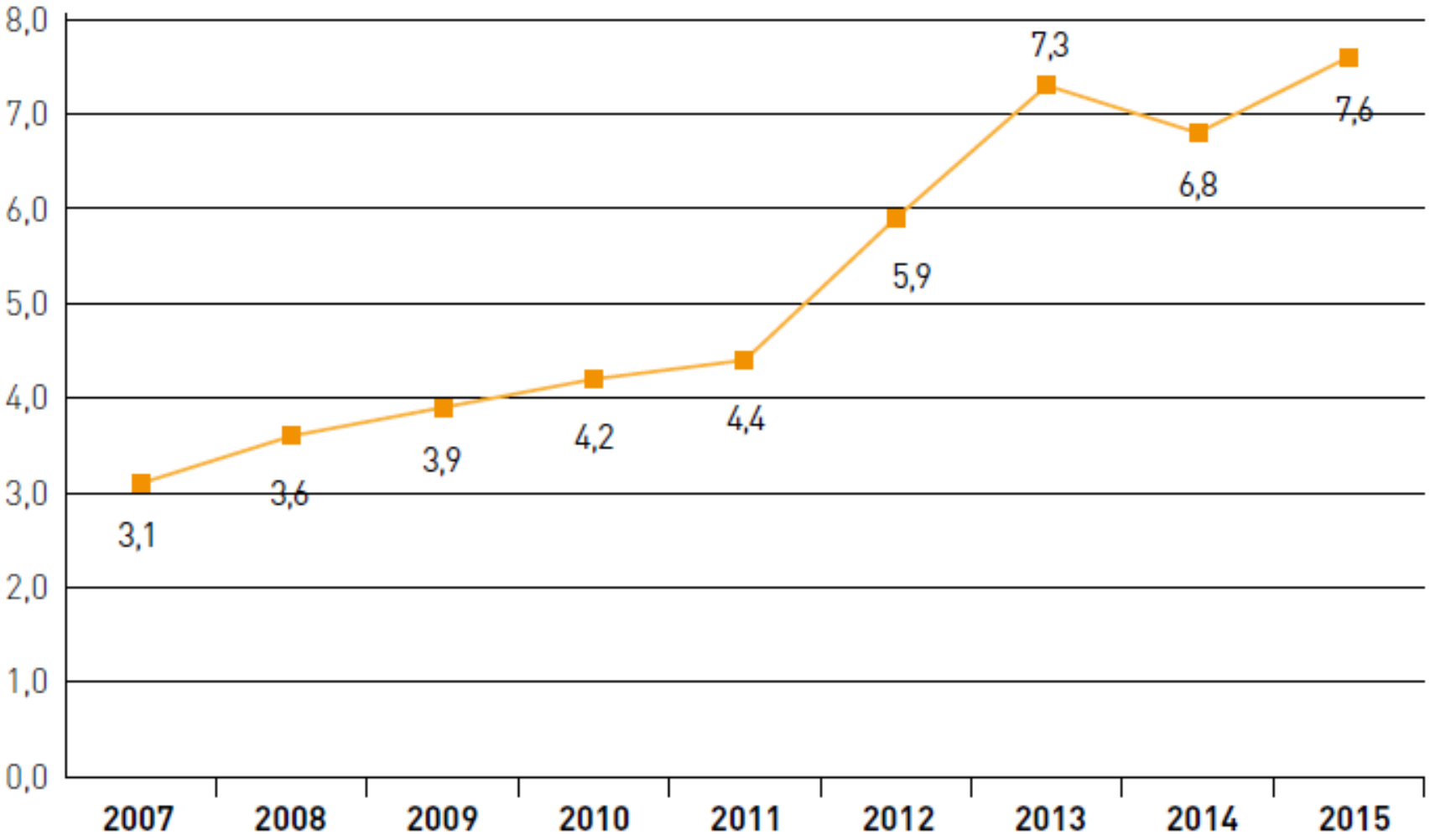
Reddito individuale e stato di salute

Istituzioni Sanitarie promuovono il monitoraggio dello stato di salute della popolazione residente e degli immigrati regolari

Ampia parte della popolazione virtualmente "invisibile" nelle comuni indagini perché troppo povera per compartecipare alle spese del SSN (tickets per farmaci e altre prestazioni mediche), per acquisto di prodotti da banco o costi proibitivi delle assicurazioni complementari

(Kunst et al, 1995; Benzeval e Judge, 2001; Mullahy et al, 2001; Phipps, 2003).

Graf. 1- **Incidenza della povertà assoluta in Italia (individui)** - Anni 2007-2015 (%)



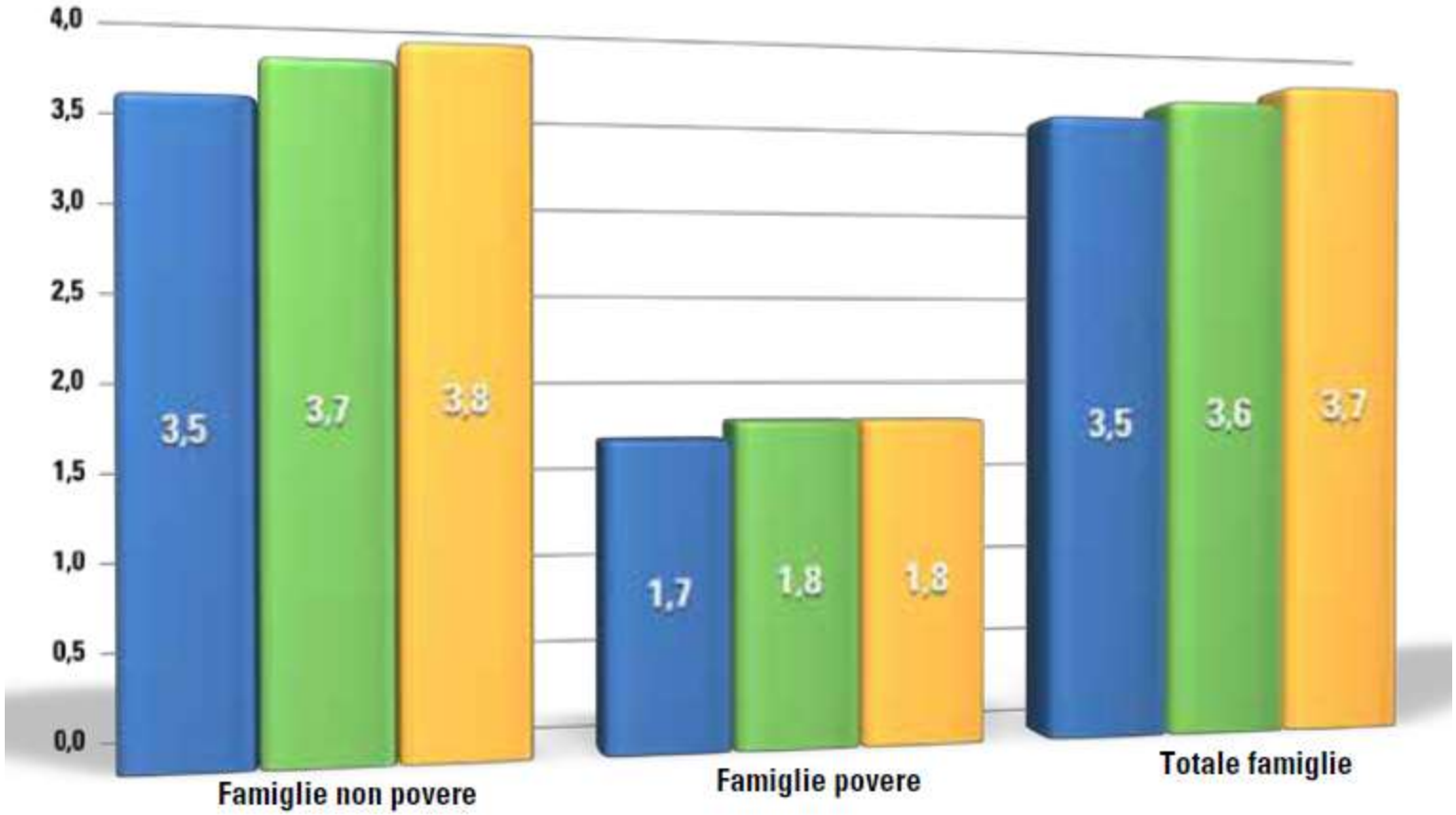
Fonte: Istat, 2016

Tab.1- **Incidenza della povertà assoluta (individui) per macroregione** - Anni 2007-2015 (%)

	2007	2015
NORD	2,6	6,7
CENTRO	2,8	5,6
MEZZOGIORNO	3,8	10,0
ITALIA	3,1	7,6

Fonte: Istat, 2016

IL PESO PERCENTUALE MEDIO DELLA SPESA SANITARIA SUL BILANCIO DI SPESA DELLE FAMIGLIE AL VARIARE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA. ITALIA, ANNI 2006, 2012 E 2013.



Fonte: elaborazioni su dati Istat, indagine campionaria "I consumi delle famiglie"

Regioni	Sì, perché avrebbe dovuto pagare un ticket troppo costoso	Sì, perché doveva pagarli di tasca propria, non essendo prescrivibili	TOTALE per motivazioni economche
Piemonte	1,2	2,1	3,4
Valle d'Aosta	0,6	1,7	2,3
Lombardia	0,6	1,8	2,3
Trentino Alto Adige	0,5	0,4	1,0
Veneto	0,6	2,2	2,8
Friuli-Venezia Giulia	0,9	1,6	2,5
Liguria	0,6	2,5	3,1
Emilia Romagna	0,8	2,2	3,1
Toscana	0,6	1,9	2,5
Umbria	0,6	1,7	2,3
Marche	0,9	2,5	3,4
Lazio	1,2	2,8	3,9
Abruzzo	1,1	3,4	4,5
Molise	1,4	3,0	4,4
Campania	1,5	3,4	4,9
Puglia	1,5	5,3	6,7
Basilicata	0,7	3,1	3,8
Calabria	1,7	5,7	7,5
Sicilia	1,4	4,6	6,0
Sardegna	1,4	4,0	5,4
Italia	1,0	2,9	3,9

% di persone che hanno rinunciato all'acquisto di farmaci necessari per motivi economici

Regioni Italiane, anno 2013

Dalla dichiarazione universale dei diritti dell'uomo all'universalismo sanitario

POVERTÀ SANITARIA

Reddito non sufficiente per coprire spese necessarie a curarsi

- ⇑ risorse necessarie per soddisfare i bisogni di salute non coperti dal SSN

- Rapporto Fondazione Banco Farmaceutico:
  emergenza sociale interessa principalmente gli stranieri non coperti dal SSN

- Percentuale notevole di cittadini italiani ricorre a Enti non profit per coprire bisogni di cura insoddisfatti

Cause: costo ticket, farmaci e prestazioni non più sostenibile per una fetta crescente di popolazione

L'ESERCITO DEI SENZA MEDICO, CHI NE FA PARTE

- **60.000** i senza fissa dimora
- **100.000** gli abitanti delle occupazioni abusive
- **300.000** i comunitari con permesso di soggiorno scaduto
- **45%** la percentuale di bambini sotto i 12 anni nel Lazio

Fonte: elaborazione Repubblica.it

http://inchieste.repubblica.it/it/repubblica/rep-it/2016/10/31/news/l_esercito_dei_senza_medico-150189515/?ref=HREC1-41

Aumento utilizzo inappropriato del PS
Principali cause

- □ **Difficoltà di accesso ai servizi di Assistenza primaria**
- □ **Aumento tempi di attesa**
- □ **Utilizzo PS da pz. stranieri non iscritti SSN per mancato filtro medicina territoriale**

ASSISTENZA H24 E RIDUZIONE DEGLI ACCESSI IMPROPRI IN PRONTO SOCCORSO: EVIDENZE E INDIRIZZI - *11° Supplemento al numero 32 2013 di Monitor Trimestrale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali*

“Chi è il penultimo…? ”

DLgs n. 286/1998: assistenza agli stranieri non in regola

Accordo Stato – Regioni 2013 (Rep. Atti n. 255/CSR) "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome", G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013

- Servizio per **S T P** Stranieri Temporaneamente Presenti (extra UE) non in regola con norme ingresso e soggiorno
- **ENI** Europei Non iscritti al SSN
- Assegnazione codice STP / ENI a cittadini stranieri privi di risorse economiche sufficienti
- Riconosciuto in tutte le regioni per accesso gratuito a strutture pubbliche o private accreditate col SSN per
  - □ cure urgenti ed essenziali
  - □ tutela gravidanza e maternità
  - □ salute minori
  - □ vaccinazioni obbligatorie
  - □ profilassi, diagnosi e cura malattie infettive

Antonio Cardarelli
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

Studio sull'accesso dei cittadini stranieri al PS dell'AO Cardarelli di Napoli

Pecularietà della struttura

- ✓ **Anno 2013: N. Accessi PS : circa 94.000 (primo posto ospedali centro sud)**
  MEDIA 250 ACCESSI AL GIORNO
- ✓ **Centro di Riferimento Regionale Emergenza**
- ✓ **Aumento prestazioni per chiusura numerosi PS di altri ospedali cittadini**
- ✓ **Disponibilità al Ricovero anche in mancanza di posto letto (barelle)**
- ✓ **Radicata fiducia nella popolazione: *"il Cardarelli offre sempre una risposta…!! "***
- ✓ **Scarsa organizzazione servizi territoriali**

Studio sull'accesso dei cittadini stranieri al PS dell'AORN Cardarelli di Napoli

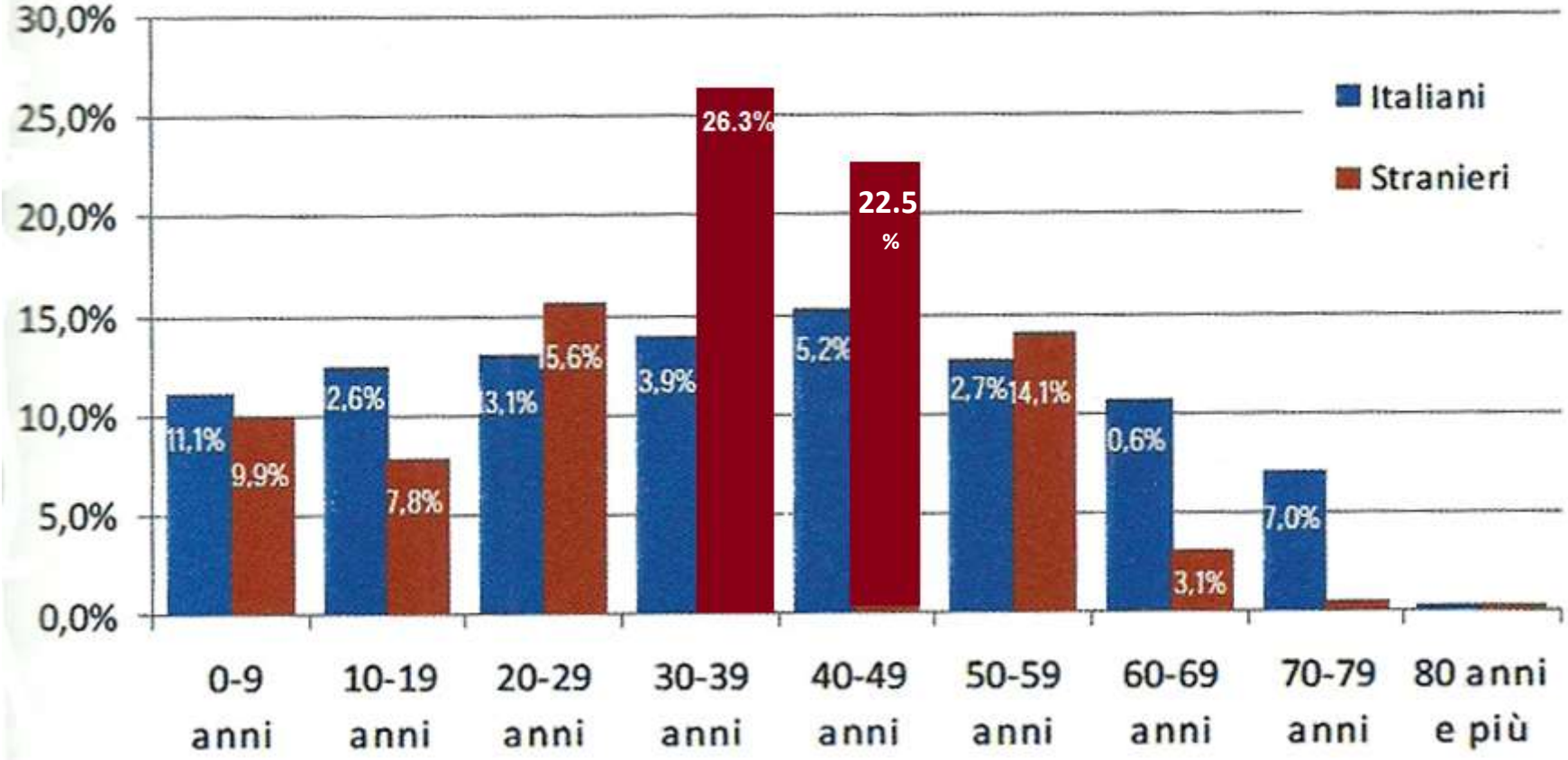
Timing: 5 Febbraio 2013 (informatizzazione triage)
↳ 30 Ottobre 2015

Fonte dati: Database PS

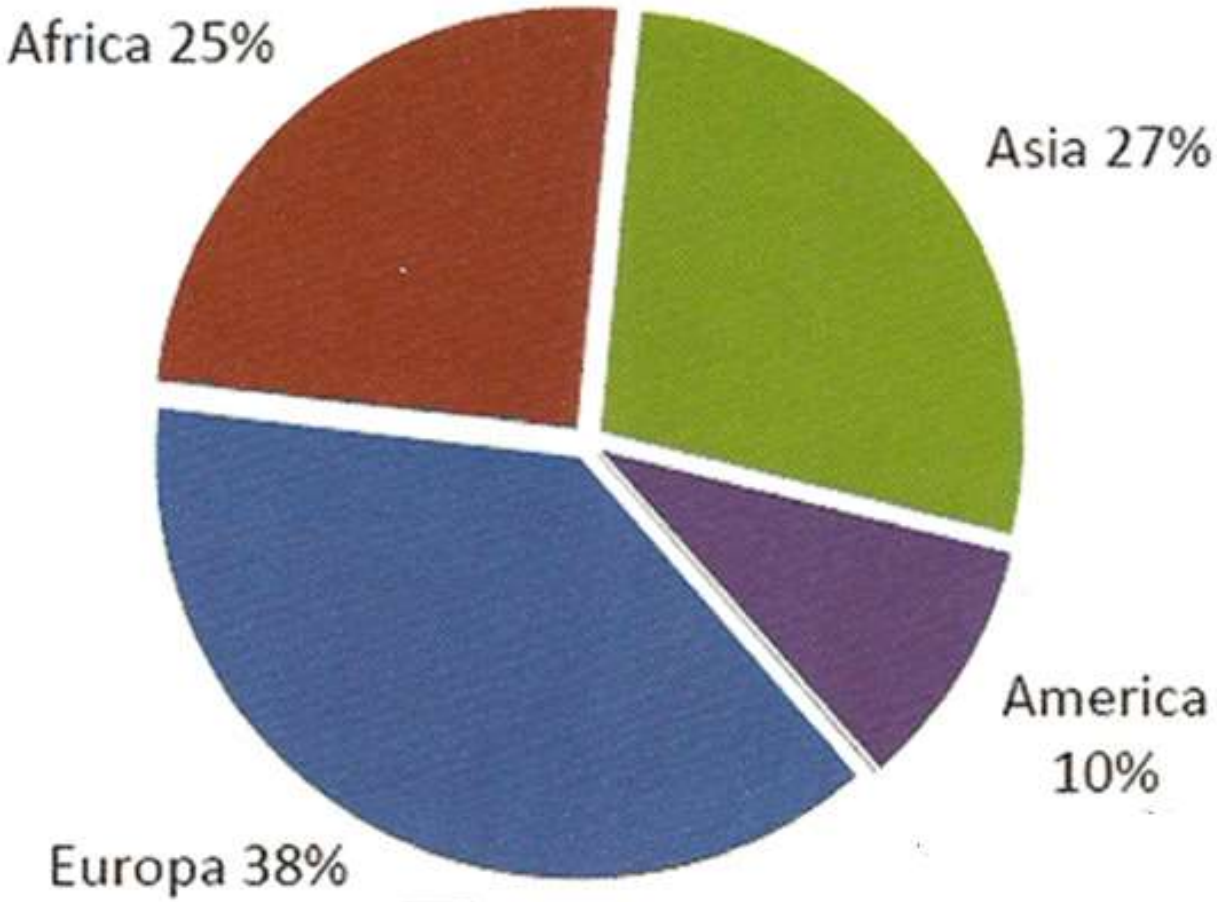
N. pz. stranieri osservati 7819

Italiani e stranieri residenti in Campania distribuiti in classe di età

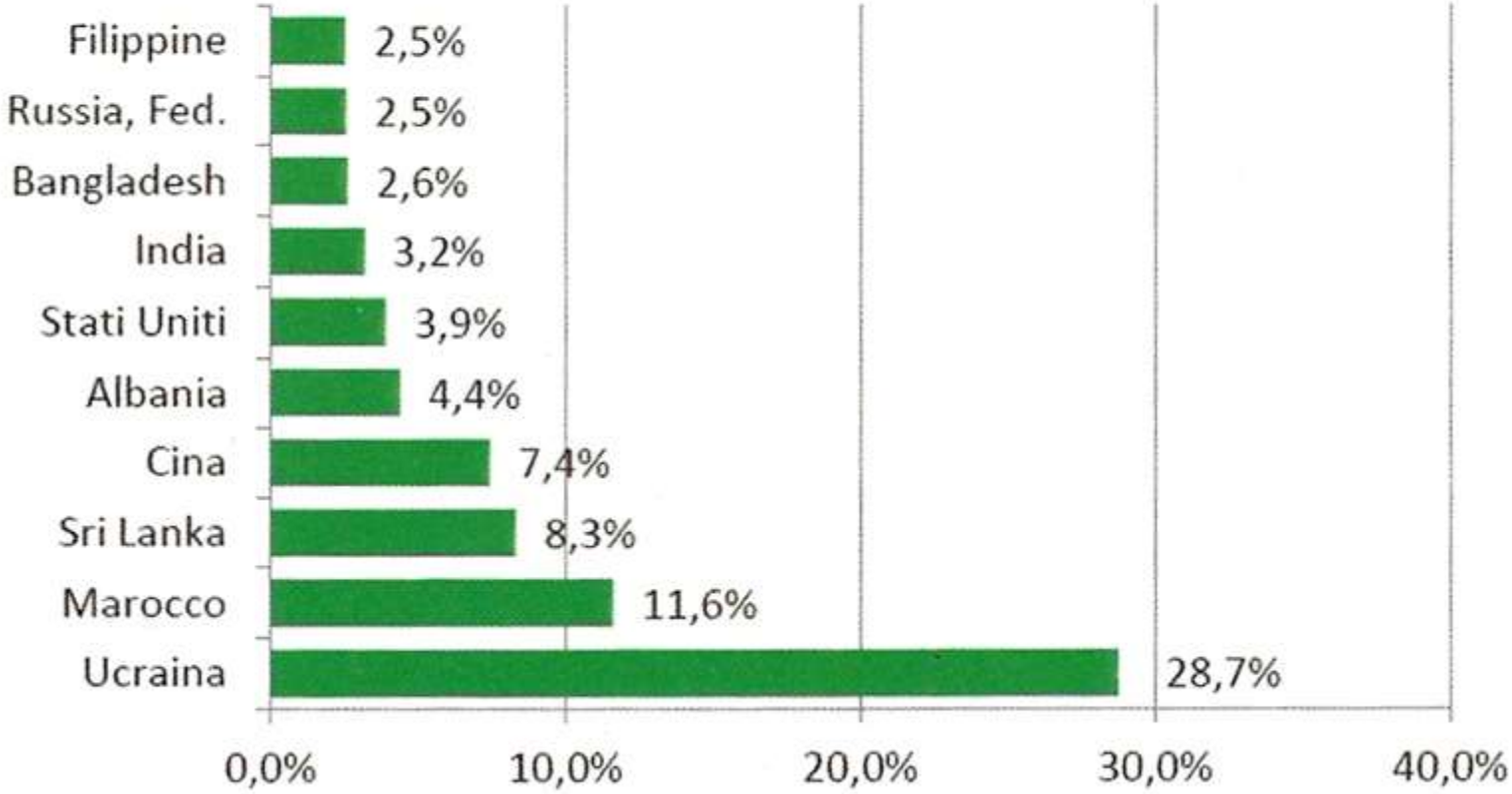
Istat, 15 Censimento generale della popolazione



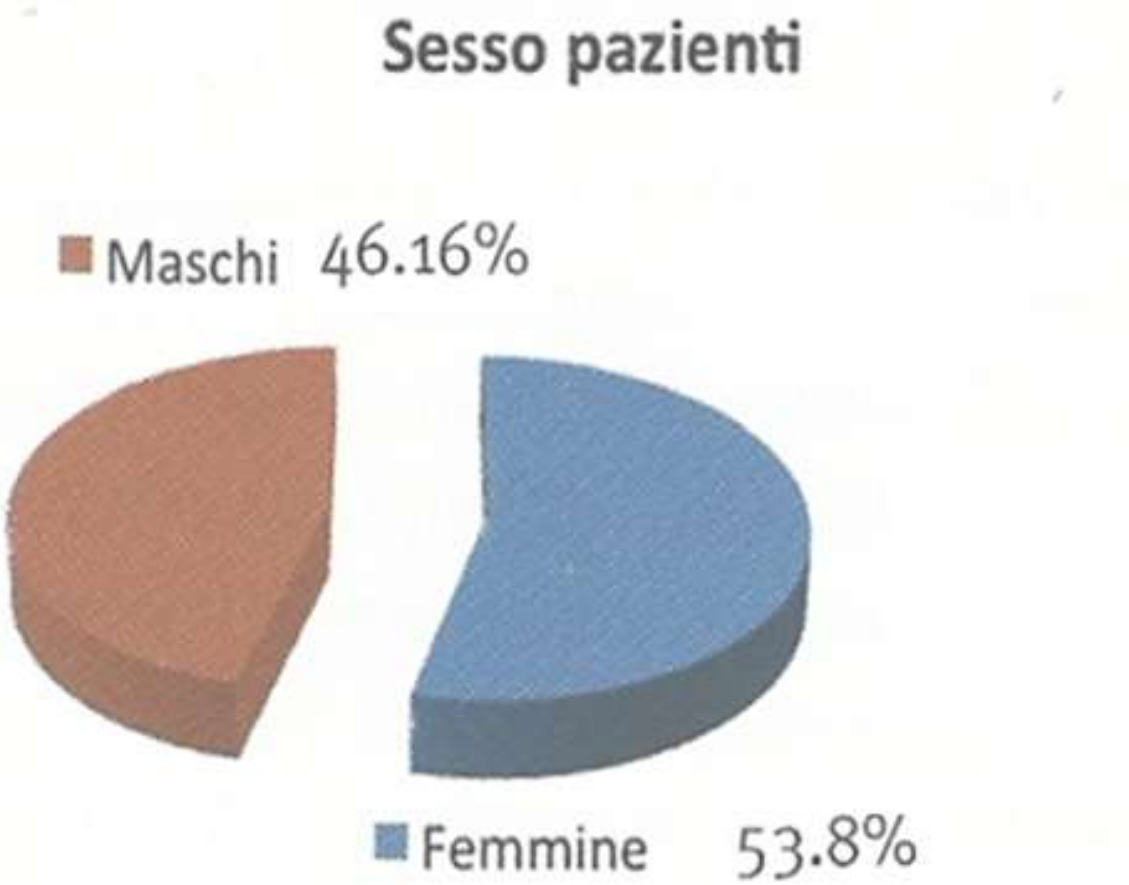
Stranieri soggiornanti in Campania per continente



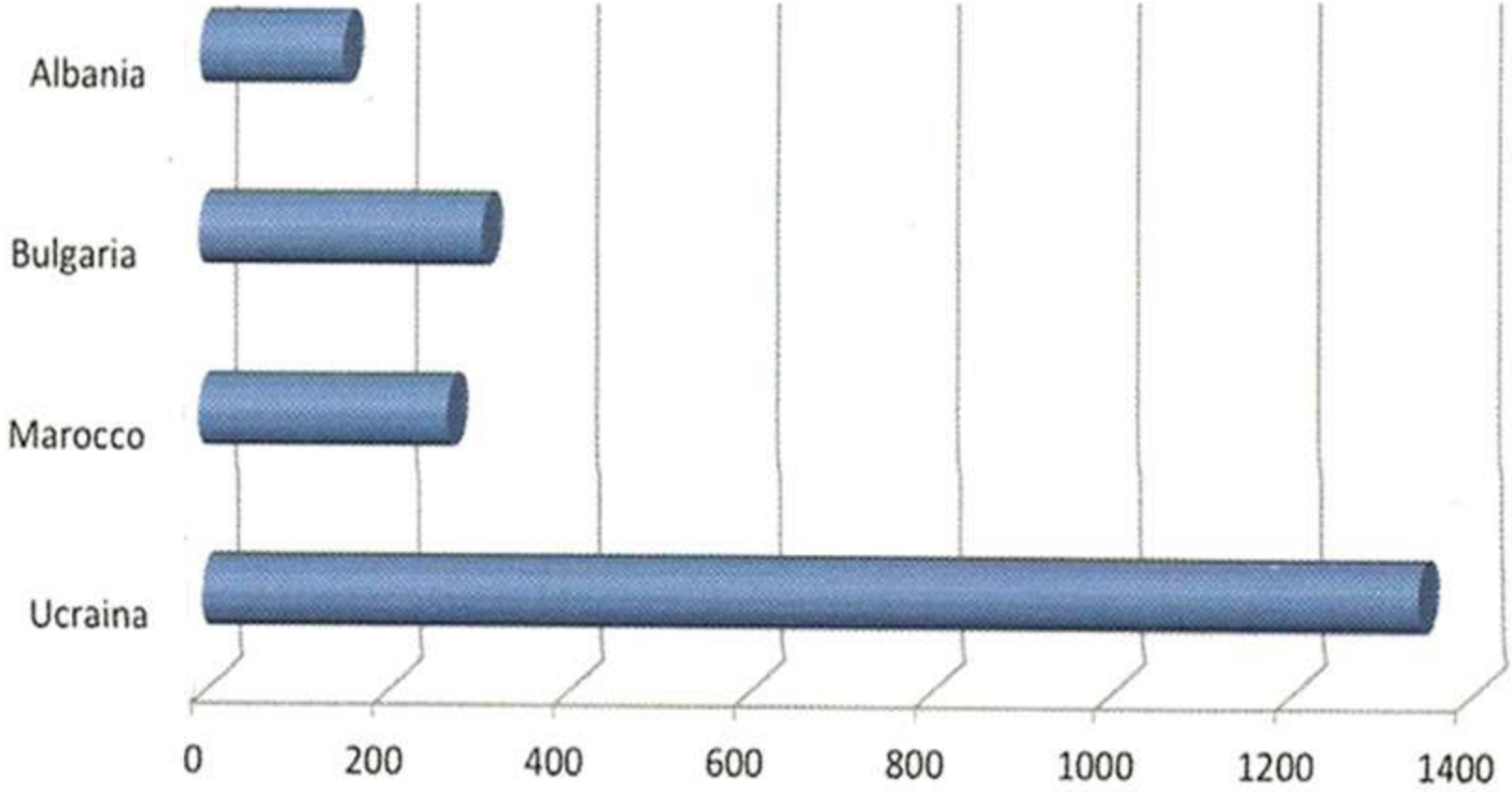
Incidenza dei primi 10 paesi di cittadinanza degli stranieri soggiornanti in Campania sul totale dei soggiornanti (Fonte: Istat,



Studio sull'accesso dei cittadini stranieri al PS dell'AORN Cardarelli di Napoli



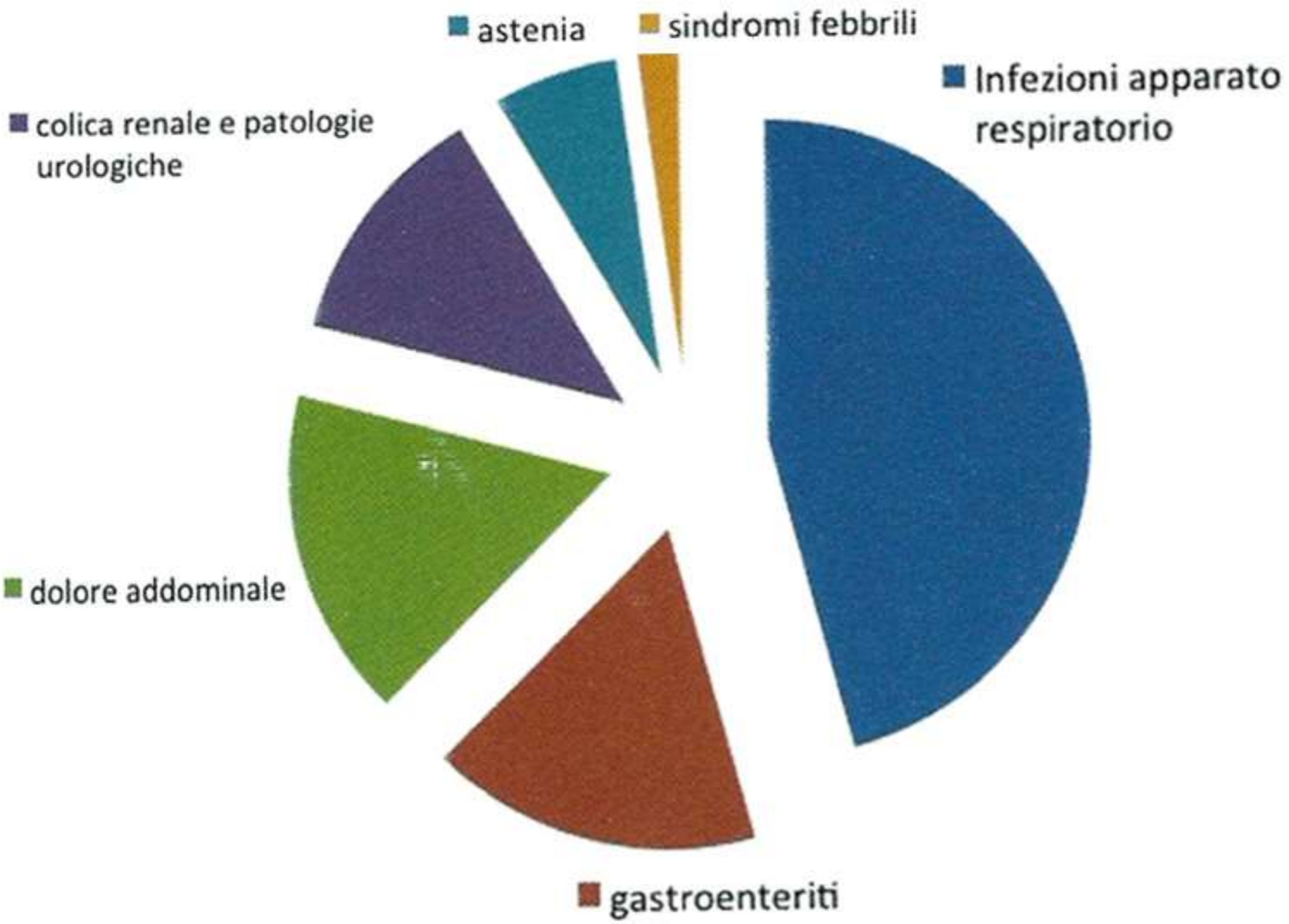
Paesi di provenienza dei pz. stranieri registrati al PS



Fasce di età dei pazienti

ANNI	n. PAZIENTI	%
< 15	36	0.46
15-25	815	10.43
25-35	3143	40.2
35-45	1335	17.07
45-65	1510	19.31
>65	980	12.54

DIAGNOSI DI ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO



Modalità di dimissione dal PS

	N. Pazienti	% sul totale dei 7819 pz
Ricovero	2124	27.8
Rifiuta il ricovero	1684	21.5
Dimissione ambulatoriale	1594	20.3
Dimissione a domicilio	1382	17.6
Abbandona prima della chiusura della cartella clinica	130	1.6
Deceduto	4	0.05
Trasferito	71	0.9

Considerazioni

- L'accesso al PS di utenti stranieri non ha un particolare impatto per la struttura

- Non si registra aumento di non-appropriatezza versus accesso dei residenti

- Elevato numero di ricoveri e rifiuti al ricovero

- Principali diagnosi di dimissione dal PS correlate a disagio psichico e sociale e non per patologie specifiche dei Paesi d'origine: casa e lavoro precari, sovraffolamento, povertà ….

Considerazioni

Difficoltà accesso a cure mediche di base, programmi di prevenzione, soprattutto per chi è irregolare

I nuovi arrivati presentano in maniera residuale patologie infettive contratte nei Paesi di Origine *(malattie da importazione)*

Molto più frequenti manifestazioni di *malattie da acquisizio*ne correlate alle precarie condizioni di vita

Difficoltà linguistiche per mancanza di mediatori culturali
Tempi di attesa molto lunghi per codici bianchi e verdi
Alta percentuale di pazienti che abbandonano il PS prima della visita medica

Interventi

arabo
ADULTO

scheda anamnesi

الاسم
Nome

الكنية
Cognome

الجنس ذكر ☐ انثى ☐
Sesso M F

العمر
Età

مكان وتاريخ الولادة
Luogo e data di nascita

الجنسية
Nazionalità

مكان الاقامة
Residenza

هاتف
Telefono

الرقم الوطني
Codice fiscale

دخل المشفى لأجل:
Si presenta in ospedale per:

- ☐ ألم في منطقة الصدر — dolore toracico
- ☐ ألم في منطقة البطن — dolore addominale
- ☐ ألم في منطقة الظهر — dolore dorsale
- ☐ ألم في منطقة الرأس — mal di testa
- ☐ آلام أخرى — altro tipo di dolore
- ☐ حرارة ☐ C° 38,5> ☐ C° 38,5< — febbre
- ☐ إصابة/حوادث/جرح — trauma/lesione/ferita
- ☐ صعوبة في التنفس — difficoltà respiratorie
- ☐ صعوبة في التكلم أو الحركة — difficoltà a parlare o muoversi

في حالات وجود آلام هل يشعر بالألم الآن؟ أجب نعم ☐ لا ☐
No Sì
In caso di dolore, lo sta avvertendo?

في أي وقت بدأ الألم
A che ora è iniziato

صفات ذلك الألم
Che caratteristiche ha il dolore?

- ☐ خانق — opprimente
- ☐ حارق — bruciante
- ☐ ثاقب — trafitto
- ☐ ممزق — lacerante
- ☐ نابض — pulsante
- ☐ مستمر — continuo
- ☐ متقطع — intermittente

شدة الألم من واحد إلى عشرة
١ ـــــــــ ٥ ـــــــــ ١٠
(١-٣)الشيء قليل (٤-٦)ألم (٥-٦)، شديد (٧-٩)شديد جداً (٩-١٠)
Qual è l'intensità del dolore?

توضيحات في حالة الإصابه أو الجرح :
In caso di trauma o ferita specificare:

- ☐ وقوع — cadute — ☐ ١ متر ١٠< — > 1 metro
- ☐ حادث سير — incidente stradale
- ☐ حادث سيارة — incidente in bicicletta
- ☐ حادث منزلي — incidente domestico
- ☐ حادث أثناء الرياضه — incidente sportivo
- ☐ حادث أثناء العمل — incidente sul lavoro
- ☐ حرق — fuoco
- ☐ غاز — gas
- ☐ مواد كيميائيه — sostanze chimiche
- ☐ إعتداء — aggressione
- ☐ اغتصاب جنسي — violenza sessuale
- ☐ أذية النفس — autolesionismo

حدد:
Dica se:

- ☐ فقدان الوعي — ha perso conoscenza
- ☐ سعله — ha tosse
- ☐ صعوبة في الرؤيا أو السمع أو البلع — ha difficoltà a vedere, sentire, deglutire
- ☐ إنتفاخ في الكاحل — ha gonfiori alle caviglie

المده الزمنيه للأعراض
Durata dei sintomi:

- ☐ اقل من ٣ ساعات — meno di 3 ore
- ☐ من ٦ إلى ١٢ ساعه — da 6 a 12 ore
- ☐ من ٣١ إلى ٢٤ ساعه — da 12 a 24 ore
- ☐ أكثر من٢٤ ساعه — più di 24 ore

الأعرض التي يعاني منها المريض الآن
(Quali sintomi ha al momento?)

- ☐ تسارع في دقات القلب — tachicardia
- ☐ صعوبة في الحركه — difficoltà al movimento
- ☐ صعوبه في المشي — difficoltà a stare in piedi

الأعراض التي يعاني منها المريض
Di che malattia soffre?

- ☐ إضطراب في نبضات القلب — aritmie
- ☐ إحتشاء/ذبحه قلبيه — angina/infarto
- ☐ أمراض قلبيه — cardiopatia
- ☐ ضغط الدم إرتفاع — pressione arteriosa alta
- ☐ إضطراب في الدوره الدمويه — disturbi circolazione sangue
- ☐ إلتهاب قصبات مزمن — bronchite cronica
- ☐ ربو — asma
- ☐ إلتهاب الكبد — epatite
- ☐ القرحه المعديه — ulcera gastrica
- ☐ قصور كلوي — insufficienza renale
- ☐ تمت علاج غسل الكلى — in trattamento emodialitico
- ☐ ورم — neoplasie
- ☐ سكري — diabete
- ☐ داء السكري العصابي — diabete mellito
- ☐ خاضع لعلاج الأنسولين — in terapia insulinica
- ☐ الصرع — epilessia
- ☐ الجلطه — ictus
- ☐ تجلط الدم — malattie della coagulazione
- ☐ فقر الدم — anemia
- ☐ رمل في الكلى — [illegible]

مدمن مخدرات نعم ☐ لا ☐
Assuma droghe No Sì

في حال نعم حدد
Se sì quali

- ☐ كوكائين — cocaina
- ☐ حشيش — cannabis
- ☐ هيروئين — eroina
- ☐ حبوب أنفيتامين — anfetamine

مدمن على الأدويه نعم ☐ لا ☐
Ha abuso di medicine? No Sì

ماهي الأدويه التي تناولها؟
Cosa ha preso?

ماهي كمية الأدويه التي تناولها؟
In che quantità?

في أي وقت؟
A che ora?

هل يعاني من الإخراج؟
Ha problemi a evacuare?

- ☐ إمساك — stipsi
- ☐ إسهال — diarrea

هل البراز:
Le sue feci sono:

- ☐ قاتم — nere
- ☐ فاتح — chiare
- ☐ يحتوي على دماء — con sangue

صعوبة في التبول أو حرقه أثناء التبول نعم ☐ لا ☐
Difficoltà o bruciore a urinare? No Sì

لون البول
La sua urina è:

- ☐ أحمر — rossa
- ☐ فاتح — scura

غبار منزلي، طحين، ورشات عمل ☐
polvere (domestica, farine, cantieri)

مواد كيميائيه معينه ☐
sostanze chimiche

هل تتعاطى أدويه ؟ نعم ☐ لا ☐
No Sì Sta prendendo medicine?

ماهي حدد؟
Quali?

متى كانت آخر وجبة طعام تناولتها؟
L'ultima volta ha mangiato?

- ☐ أقل من ساعتين — meno di 2 ore fa
- ☐ منذ أكثر من ٤٢ ساعه — più di 24 ore fa

حدد اللون الذي أعطي لحالتك المرضيه :
Al suo problema di salute è stato assegnato codice:

- ☐ أبيض — bianco
- ☐ أخضر — verde
- ☐ أصفر — giallo

طريقة العلاج
TERAPIA

- ☐ إستراحه — riposo
- ☐ حميه — alimentazione leggera
- ☐ شرب ٢ ليتر من الماء على الأقل باليوم الواحد — bere almeno 2 litri di acqua al giorno

وصفة الأدويه :
Le prescrivo questi farmaci:

١) ـــــــــ

- ☐ عن طريق الفم — per bocca
- ☐ بالعضل — per via intramuscolare
- ☐ تحت الجلد — sottocutanea

٢) ـــــــــ

- ☐ عن طريق الفم — per bocca

SCHEDA ANAMNESI IN ARABO

Foto: Iñaki Tellería Larrinaga Juventud Vasca
Cooperante Concurso de carteles 2013

Codice Deontologico dell’Infermiere 2009

Capo I

Articolo 4

L'infermiere presta assistenza secondo principi di equità e giustizia, tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona

Articolo 5

Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica

Articolo 26

L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all’assistito. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all’assistenza

..Anche nei nostri PS…