



## Scheda riepilogativa dati dell'utenza del Poliambulatorio Caritas

### PREMESSA

Dal 1983 la Caritas di Roma è impegnata sul versante della tutela sanitaria delle persone più deboli della nostra società, in particolare con gli immigrati in condizioni di marginalità giuridica e sociale, con i rom e con i senza dimora.

L'esperienza dei servizi sanitari della Caritas capitolina si caratterizza per essere immersa in una rete naturale di strutture sociali gestita dalla stessa Caritas. Per molti degli immigrati che giungono a Roma, infatti, una tappa significativa è generalmente rappresentata dal Centro d'ascolto ed orientamento della Caritas (con circa 6.000 nuovi utenti l'anno), che inserisce la persona in un itinerario di protezione ed integrazione costituito da servizi di sostegno (mense, dormitori, ma anche corsi di lingua, avviamento al lavoro, case famiglie, consulenza legale); attorno a questo nucleo, in ambito sanitario si è articolata una capillare organizzazione di contatti, riferimenti, canali assistenziali e non solo. Sostenuto da centinaia di volontari questo sistema permette non solo di rispondere efficacemente al bisogno, ma anche di riflettere ed analizzare la domanda ed il suo continuo variare nel tempo, in rapporto alla forte diversificazione e trasformazione dei flussi migratori. Dal 2002 la **Regione Lazio** sostiene economicamente tale iniziativa in un'ottica di sussidiarietà e collaborazione anche su un piano politico-programmatico specifico (politiche sull'assistenza alla popolazione straniera).

La rete degli ambulatori che costituiscono l'Area sanitaria della Caritas romana, dal 1983 al 2009, ha complessivamente visitato per la prima volta oltre **90.000 pazienti**, provenienti da circa **145 nazioni**, erogando annualmente quasi 20.000 visite di base e specialistiche ed altre prestazioni sanitarie (complessivamente in questi anni poco meno di **500.000**).

Sono tanti i dati che emergono da questa esperienza, un vero e proprio "osservatorio di campo", il cui monitoraggio permette di intuire cambiamenti o novità nel mondo più o meno sommerso dell'immigrazione regolare ed irregolare: cambiamenti dei flussi per nazionalità, per stratificazione sociale, per età, per sesso, a volte per bisogni anche in rapporto alle risposte istituzionali attivate da una politica più o meno attenta.

### DATI 2009

Il 2009 si è caratterizzato da una grande tensione politico-sociale con riferimento alle proposte di politica sanitaria per gli immigrati contenute nel cosiddetto "pacchetto sicurezza". Rimandando ad altre fonti cronaca e valutazione tecnica (per tutte vedi [www.simmweb.it](http://www.simmweb.it)), certamente quanto accaduto (proposta di abrogazione del divieto di segnalazione per immigrati temporaneamente presenti senza permesso di soggiorno, a seguito della mobilitazione ritirata ma approvazione del cosiddetto reato di clandestinità), ha disorientato sia operatori che utenti provocando una diffusa riduzione degli accessi alle strutture sanitarie, soprattutto quelle pubbliche, da parte di immigrati irregolari e clandestini, le cui conseguenze sul piano della salute, potremo valutare tra qualche tempo. Non disponendo ancora di dati del servizio pubblico, possiamo analizzare quelli del Poliambulatorio Caritas situato nei pressi della stazione Termini, da sempre osservatorio privilegiato del fenomeno dell'immigrazione temporaneamente irregolare con bisogni sanitari nella città di Roma. Se non può considerarsi rappresentativo della realtà romana (c'è una differenza sostanziale nella percezione di "protezione" tra servizio pubblico e privato sociale, tra servizio dedicato e non), certamente può dare una valida testimonianza e forse anticipare delle tendenze.

Un primo dato è quello che il numero di nuovi pazienti visitati presso il Poliambulatorio nel 2009 è sovrapponibile a quello del 2008, non evidenziando un calo temuto (1.686 versus 1.646; + **2,4%**). Anche i pazienti complessivi (nuovi più vecchi, cioè persone già utenti degli anni precedenti che ritornano per controlli) sono più o meno costanti (intorno alle 6.000 unità per anno) e i maggiori gruppi di appartenenza sono gli stessi: Romania, Cina, Nigeria, Bangladesh, Afganistan, ...; 93 nazioni rappresentate nel 2008, 87 nel 2009, per entrambi gli anni il 36% sono donne.

Aumentano le prestazioni erogate (+ **4,7%**) in particolare per le visite di medicina generale e per le attività di mediche.

Entrando nel merito della popolazione esaminata, confrontando anche la casistica del 2006, ultimo anno prima dell'ingresso della Romania nell'Unione Europea, ci accorgiamo però di alcune significative modifiche in particolare sulla tipologia dei permessi di soggiorno (tab.1).

**Tab. 1. Condizione giuridica dei nuovi pazienti del Poliambulatorio Caritas. Dati %**

Tipologia permesso di soggiorno	2006	2007	2008		2009		2010
			I semestre	II semestre	I semestre	II semestre	
senza permesso	77,9	48,7	51,8	42,8	40,5	33,7	35,7
cittadino europeo	-	30,6	25,3	22,7	23,5	28,8	24,9
richiesta asilo/rifugiato	7,7	9,6	11,7	21,9	18,7	18,9	17,4
lavoro	5,4	4,7	3,9	4,7	6,8	6,2	7,6
ricongiungimento familiare	2,0	1,2	1,2	1,5	2,8	1,7	3,1
attesa rinnovo	1,5	1,1	1,2	0,8	2,1	1,5	3,8
salute	0,5	0,9	0,4	0,3	0,3	0,1	0,5
studio	0,6	0,4	0,8	0,3	0,6	0,6	0,3
turismo	0,5	0,2	0,2	0,3	-	-	-
cittadino italiano	2,0	1,6	2,7	3,9	4,1	6,3	6,3
altro	1,9	1,0	0,8	0,8	0,6	2,2	0,4
totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

Il dato più evidente è il calo, tra la nuova utenza del Poliambulatorio, di coloro che sono senza permesso di soggiorno: dal 77,9% nel 2006 al 33,7% nel secondo semestre 2009. Questa riduzione è essenzialmente dovuta all'ingresso nell'Unione Europea dei Rumeni che quindi non hanno bisogno di un permesso di soggiorno per la loro titolarità di presenza in Italia ma che non sempre riescono ad usufruire dei servizi sanitari pubblici. Infatti, riaggregando il dato (senza permesso di soggiorno più cittadini europei) la distanza tra 2006 e 2009 si riduce di molto (77,9% versus 62,5%). Ma quello che a noi interessa è capire se la riduzione di coloro senza permesso di soggiorno che, dal primo semestre del 2008 al secondo del 2009 sono passati dal 51,8% al 33,7%, sia dovuta alla paura suscitata da politiche "cattive" nei confronti degli immigrati irregolari e clandestini. E' un'analisi difficile da fare e che rischia di cadere in eccessive semplificazioni. Certamente c'è stata una riduzione sensibile in numeri assoluti tra gli irregolari non comunitari (-20,3% rispetto al 2008, -31,2% rispetto al 2007) ma rientra in un trend e va in parallelo all'incremento della presenza di richiedenti asilo (+ 75,1% dal 2007) e di cittadini italiani (+ 186,7% dal 2007), che, in teoria, non sono "utenti abituali" del Poliambulatorio Caritas, in quanto aventi diritto al medico di medicina generale nel servizio pubblico, ma che esprimono difficoltà di accesso ai servizi sanitari per problemi linguistico-culturali o economico-amministrativi. Come dire che **l'ambulatorio riesce ad anticipare ed intercettare gli effetti di un malessere sociale (crisi economica) e politico (clima contro l'immigrazione) che condiziona l'accesso ai tradizionali percorsi di cura pubblici ed ai servizi, anche quelli a bassa soglia, con grave rischio di ulteriore marginalizzazione di una popolazione spesso sfruttata e di un danno per la salute collettiva.** I primi dati **2010** (primo semestre) indicano una ripresa dell'utenza STP, una riduzione dei pazienti comunitari ed una stabilizzazione dei richiedenti asilo e degli italiani.

## L'UTENZA

I nuovi pazienti 2009 del Poliambulatorio provengono da 87 nazioni e per il 36 % sono donne. Le 10 nazioni maggiormente rappresentate durante il 2009 sono riportate nelle tabelle seguenti.

**Tab. 2: Disaggregazione per sesso dei nuovi pazienti Poliambulatorio appartenenti ai dieci gruppi nazionali più numerosi. Anno 2009**

PAESI	totale	%	rango	M	%	rango	F	%	rango
Romania	362	21.4	1	161	14.9	1	201	33.2	1
Cina	158	9.4	2	57	5.3	5	101	16.7	2
Nigeria	86	5.1	3	56	5.2	6	30	5.0	3
Bangladesh	81	4.8	4	80	7.4	2	1	0.2	18
Afganistan	66	3.9	5	66	6.1	3	0	-	-
Somalia	66	3.9	6	61	5.6	4	5	0.8	12
Marocco	51	3.0	7	40	3.7	8	11	1.8	8
Eritrea	45	2.7	8	41	3.8	7	4	0.7	13
Polonia	45	2.7	9	27	2.5	9	18	3.0	7
Bulgaria	42	2.5	10	16	1.5	10	26	4.3	5

FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

**Tab. 3: Distribuzione per aree continentali di provenienza e per sesso dei nuovi pazienti Poliambulatorio. Anno 2009**

Anno 2009	Totale presenze	Maschi	Femmine	% m/t
Europa orientale	104	39	65	37.5
Europa (U. E.)	557	292	265	52.4
Asia occidentale	34	28	6	82.4
Asia centro meridionale	212	198	14	93.4
Asia orientale	171	60	111	35.1
Africa settentrionale	127	108	19	85.0
Africa occidentale	225	178	47	79.1
Africa centro orientale	141	119	22	84.4
Africa centro meridionale	25	13	12	52.0
America	90	46	44	51.1
<i>totali</i>	<i>1686</i>	<i>1081</i>	<i>605</i>	

FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

**Tab. 4: Pazienti visitati per la prima volta presso Poliambulatorio (anni 2005 - 2009 - prime 16 nazionalità 2009)**

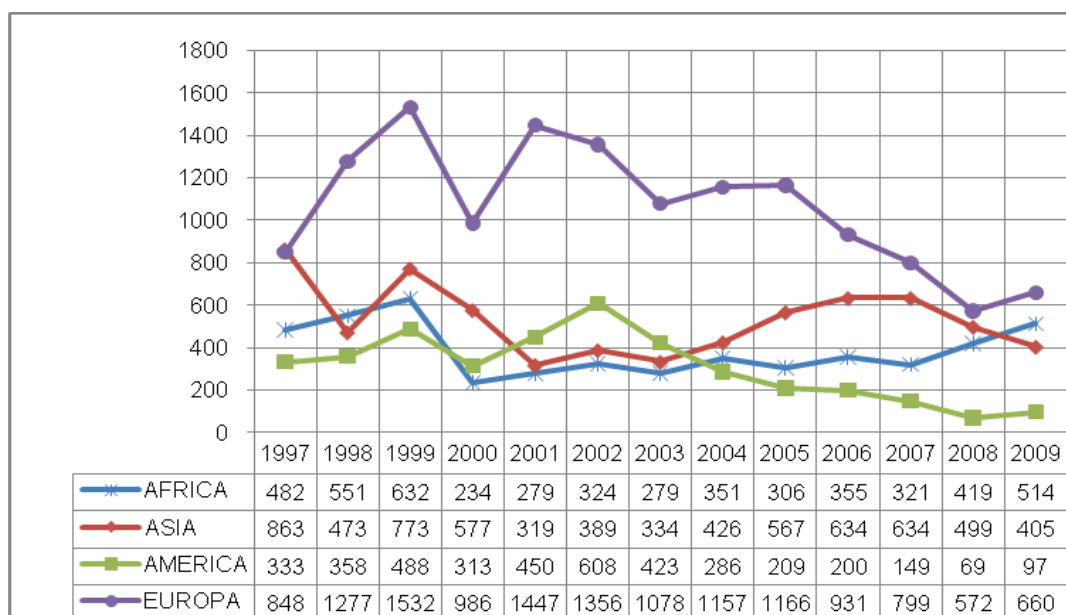
	2005	2006	2007	2008	2009	totale
Romania	742	554	520	364	362	2.542
Cina	261	317	235	169	158	1.140
Nigeria	25	18	16	48	86	193
Bangladesh	146	163	111	138	81	639
Afganistan	5	17	93	127	66	308
Somalia	32	4	6	30	66	138
Marocco	35	28	33	42	51	189
Eritrea	35	86	72	54	45	292
Polonia	65	61	48	36	45	255
Bulgaria	39	22	28	18	42	149
Perù	96	81	75	33	42	327
India	74	52	63	35	36	260
Ucraina	94	90	65	47	36	332
Egitto	16	20	26	33	34	129
Moldavia	108	89	50	22	31	300
Costa d'avorio	14	6	15	26	29	90

FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

Oltre il 37.6% delle persone assistite ha riferito di avere almeno un diploma di scuola media superiore (gli universitari sono circa l'11% del totale degli assistiti); il 25.2% non ha titolo di studio, o meglio ha meno di 5 anni di scuola.

Il 76.4% di tutti i pazienti del Poliambulatorio, alla prima visita si dichiara disoccupato/a, con maggior frequenza tra i maschi rispetto alle donne, mentre il 2.8% è impegnato in attività di accudimento alla persona e il 3.1% nell'edilizia ed il 37.3% degli utenti sono "stranieri temporaneamente presenti".

**Fig. 1: Provenienza geografica anni dal 1997 al 2009**



FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

## LE MALATTIE

L'analisi delle diagnosi del 2009 ha confermato come le malattie più frequenti siano da attribuire alle difficili condizioni di vita e quindi ad una spiccata "fragilità sociale". Delle oltre 6.400 diagnosi infatti, quasi il 50% riguarda gli apparati respiratorio, digerente, osteoarticolare e cardiocircolatorio, il 12,3% sono diagnosi dermatologiche e solo il 3,3% riguardano le malattie infettive. Oltre il 20% delle diagnosi tra le donne è per il controllo della gravidanza.

**Tab. 6: Distribuzione per patologie e sesso dei nuovi pazienti Poliambulatorio.**

PATOLOGIE	Pop. Tot.	rango	Maschi	rango	Femmine	rango
Apparato Respiratorio	13.0%	1	16.2%	1	9.0%	3
Sistema Circolatorio	12.4%	2	12.9%	3	11.1%	2
Pelle e sottocutaneo	12.3%	3	15.8%	2	7.9%	5
Sistema Digerente	10,3%	4	12.1%	4	8.0%	4
Gravidanza-Ginecologia	9.1%	5	-	-	20.9%	1
Osteomuscolare - connett.	8.4%	6	10.0%	5	6.5%	6
Sist. Nervoso	5.1%	7	6.3%	6	3.7%	10
Probl. Amministrativi	4.9%	8	4.4%	7	5.6%	8
Gh. Endocr. Metab.	4.2%	9	3.7%	9	4.9%	9
Mal. Infettive-parassitarie	3.3%	10	4.0%	8	2.0%	14
Disturbi Psicici	2.9%	11	3.2%	10	2.6%	12
App. Genito-urinario femm.	2.6%	12	-	-	5.9%	7
Apparato genito-urinario	2.0%	13	2.1%	12	2.0%	15
Traumatismi	2.0%	14	2.8%	11	0.9%	17
Visite Pediatriche	1.8%	15	1.2%	15	2.6%	13
Tumori	1.6%	16	0.3%	16	3.3%	11
Patologie O.R.L.	1.5%	17	1.9%	13	1.1%	16
Patologie oculistiche	1.2%	18	1.5%	14	0.9%	18
Altro (*)	-	-	-	-	-	-

FONTE: Banca dati Area sanitaria Caritas Roma

### NOTA:

(\*) la voce "Altro" comprende Mal. Sangue (0.5%), Genito-Urinario maschile (0.5%) e Malformazioni (0.2%).