

EMERGENCY

Programma Italia

Andrea Bellardinelli, Emergency, Coordinatore Programma Italia

30/09/2016, Troppa accoglienza? I rifugiati e la coscienza europea, Università Commerciale Luigi Bocconi, Milano



EMERGENCY

È una ONG italiana fondata nel 1994.

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

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

EMERGENCY

- offre **assistenza di elevata qualità e completamente gratuita;**
- garantisce cure a chiunque ne abbia bisogno, **senza discriminazioni;**
- nei progetti all'estero **forma il personale locale**

Articolo 32 - Costituzione della Repubblica Italiana

La Repubblica salvaguarda la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti [...]

Articolo 25 – Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo

1. Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; e ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in altro caso di perdita di mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà.
2. La maternità e l'infanzia hanno diritto a speciali cure ed assistenza. Tutti i bambini, nati nel matrimonio o fuori di esso, devono godere della stessa protezione sociale

Emergency in Italia. Perché?

Nonostante sia un diritto riconosciuto, il diritto alla salute in Italia è spesso negato: è quello che accade a migranti, indigenti e più in generale a tutti coloro che, a causa della scarsa consapevolezza dei propri diritti o di barriere linguistiche, incontrano difficoltà a orientarsi in un Sistema sanitario complesso come quello italiano.

Il Programma Italia di EMERGENCY offre cure mediche gratuite e di elevate qualità, educazione sanitaria e servizi di orientamento socio-sanitario alle persone in stato di bisogno.

Lo staff di Emergency collabora con le autorità locali e con i servizi sul territorio per garantire l'accesso alle cure alla popolazione più vulnerabile.

Le strutture del Programma Italia

Medicina di base, alcune specialistiche, orientamento socio-sanitario, educazione sanitaria, supporto psicologico, *advocacy*

Ambulatori fissi

Orientamento socio-sanitario, educazione sanitaria, *advocacy*

Unità di strada

Medicina di base, orientamento socio-sanitario, educazione sanitaria, *advocacy*

Cliniche mobili

Medicina di base, orientamento socio-sanitario, supporto psicologico per fasce vulnerabili (minori, vittime di tortura e tratta...), *advocacy*

Assistenza medica agli sbarchi e S.A.R.

Orientamento socio-sanitario, educazione sanitaria, corsi di formazione per dipendenti ASP, *advocacy*

Sportelli informativi



Ambulatorio di Marghera (VE)







Sportello informativo, Progetto FEI, Sicilia

Clinica Mobile, Foggia





Clinica mobile, Foggia



Clinica mobile, Emergenza sisma, Carpi (MO)





Clinica mobile presso un centro d'accoglienza



Centro per Minori stranieri non accompagnati





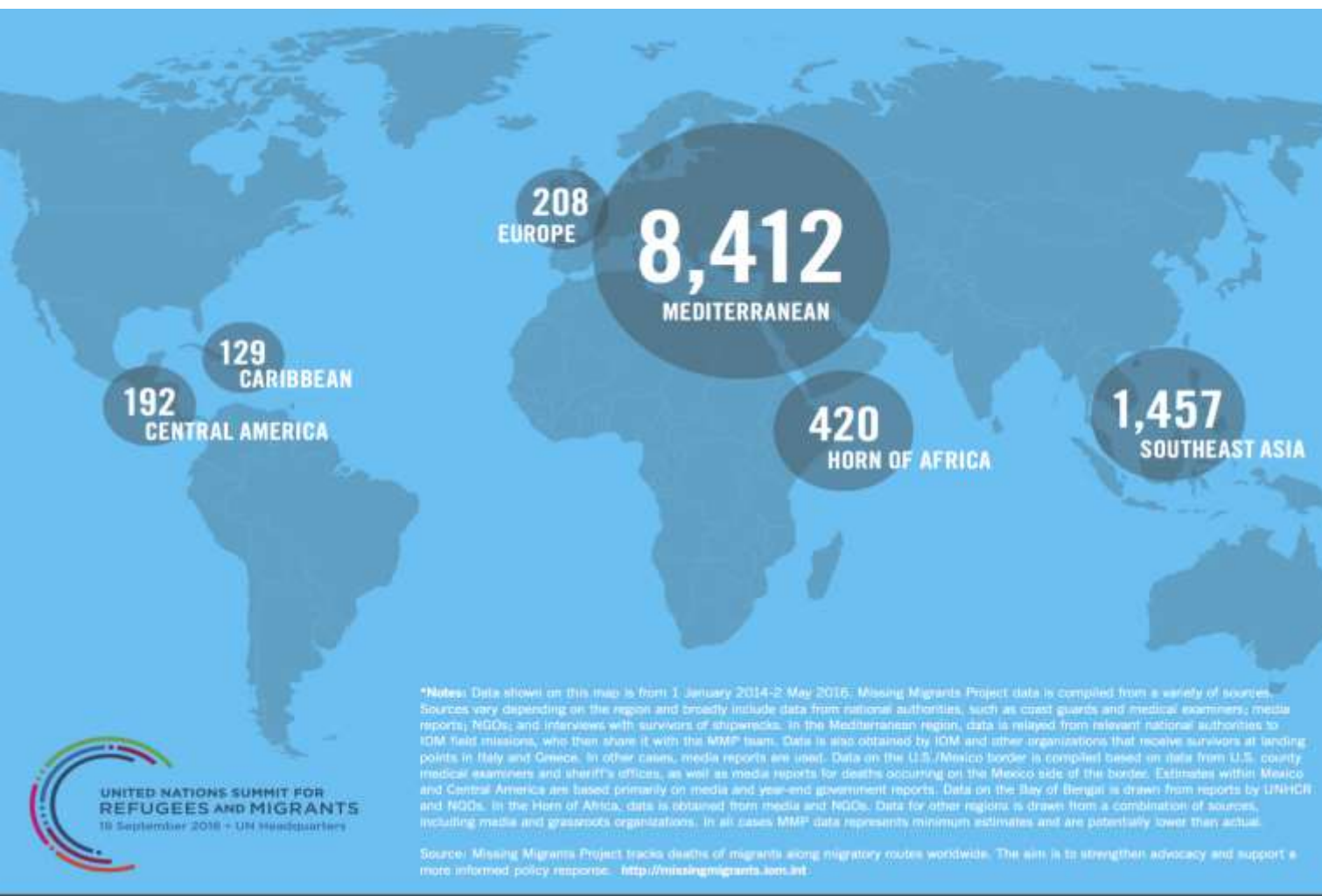
Assistenza medica su nave S.A.R. – Mar Mediterraneo





I progetti del Programma Italia. Dove?

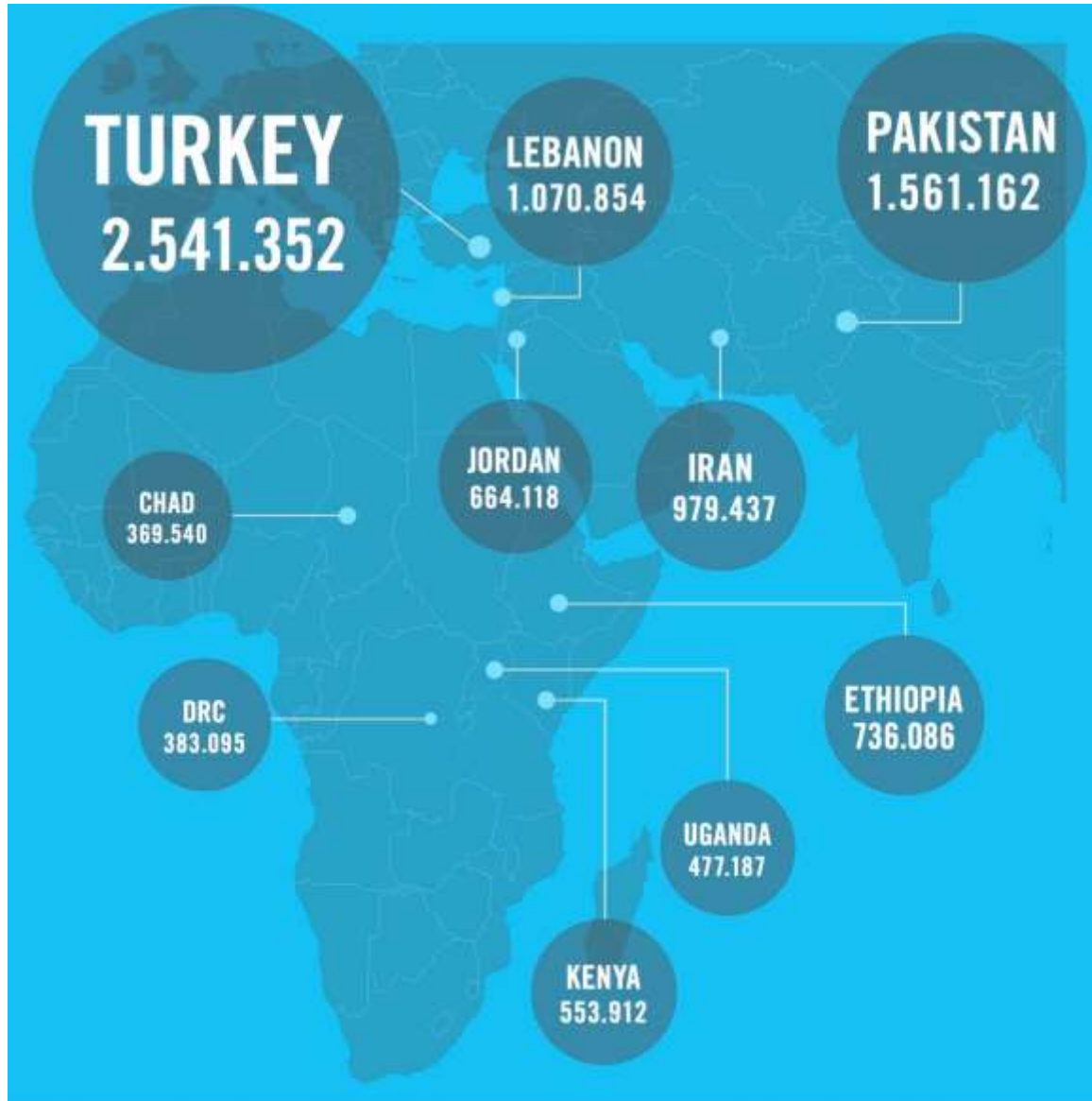
Troppa accoglienza? Qualche numero sui rifugiati



**Numero di
morti lungo le
rotte
migratorie
2000-2016***

*I dati sono aggiornati al primo quadrimestre del 2016
Fonte: <http://refugeesmigrants.un.org/infographics>

Troppi arrivi? Paesi a confronto



Il paese con il più alto numero di rifugiati dal 2000 al 2016 è la Turchia*. L'Italia non figura fra i primi dieci.

*I dati sono aggiornati al primo quadrimestre del 2016
Fonte: <http://refugeesmigrants.un.org/infographics>

Troppo onerosi? L'impatto economico delle migrazioni



I migranti contribuiscono alla crescita economica nei paesi di origine e di arrivo

- 432 miliardi di dollari nel 2015 inviati dai migranti nei propri paesi di origine vs 132 miliardi in aiuti e fondi per lo sviluppo
- I migranti sono per l'economia del paese ospite un valore aggiunto in termini di contributi sociali e fiscali

*I dati sono aggiornati al primo quadrimestre del 2016
Fonte: <http://refugeesmigrants.un.org/infographics>

L'effetto

Difficile accesso ai diritti più elementari (alloggio, cure mediche...)

Esempio: Legge sull'asilo si fonda su normativa europea e nazionale; la normativa europea è recepita con provvedimenti diversi che delle volte portano a lacune o contraddizioni; procedure lunghe e farraginose; impossibilità di inserimento lavorativo per rifugiati e richiedenti asilo.

Di conseguenza:



Non solo migranti...

Non avere accesso ai propri diritti produce esclusione sociale.
Sono a rischio **tutti coloro che vivono in condizioni di precarietà:**

Es:

- Rifugiati e richiedenti asilo;
- Migranti di lungo corso che hanno perso lavoro e reddito
- Italiani e stranieri senza fissa dimora

I numeri del Programma Italia

(dati al 21.09.2016)

- **Numero di pazienti:**
60.473
- **Numero di prestazioni:**
247.105

Dettaglio per progetto

AMBULATORIO DI PALERMO (in corso)

Da aprile 2006 a settembre 2016

Pazienti: 15.642/ Prestazioni: 95.163

AMBULATORIO DI MARGHERA – VE (in corso)

Da dicembre 2010 a settembre 2016

Pazienti: 6.779/ Prestazioni: 44.363

AMBULATORIO DI POLISTENA - RC (in corso)

Da luglio 2013 a settembre 2016

Pazienti: 3.164/ Prestazioni: 14.846

AMBULATORIO DI CASTEL VOLTURNO - CE (in corso)

Da marzo 2015 a settembre 2016

Pazienti: 3.211/ Prestazioni: 13.619

AMBULATORIO DI NAPOLI (in corso)

Da settembre 2015 a settembre 2016

Pazienti: 1.292/ Prestazioni: 3.190

AMBULATORIO DI SASSARI (in corso)

Da dicembre 2012 a settembre 2016

Pazienti: 1.149/ Prestazioni: 6.030

PROGETTO MILANO – POLITRUCK (in corso)

Da agosto 2015 a settembre 2016

Pazienti: 2.595 Prestazioni: 4.506

PROGETTO BOLOGNA, UNITA' DI STRADA (in corso)

Da agosto 2015 a settembre 2016

Pazienti: 876 / Consulenze-Accompagnamenti: 2.544

PRIOLO GARGALLO – SR, CENTRO PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI (in corso)

Da luglio 2013 a settembre 2016

Pazienti: 379/ Prestazioni: 1.368

PROGETTO SBARCHI E CENTRI D'ACCOGLIENZA – CONVENZIONE CON IL MINISTERO DEGLI INTERNI (in corso)

Da giugno 2015 a settembre 2016

Porti : Augusta, Pozzallo, Catania (fino al 2015)

Pazienti: 2.618/ Prestazioni: 2.870

Centro d'accoglienza "Villa Sikania", Siculiana (AG)

Pazienti: 2.691/ Prestazioni: 4.685

PROGETTO BRESCIA (in corso)

Da luglio 2016 a settembre 2016

Pazienti: 33 / Consulenze: 86

S.A.R. – ASSISTENZA MEDICA POST-RESCUE IN COLLABORAZIONE CON MOAS

Da giugno 2016 ad agosto 2016

Assistenza medica a bordo e allo sbarco; distribuzione pasti, farmaci e coperte; mediazione culturale per 4.950 beneficiari

FEI – SPORTELLI DI ORIENTAMENTO SOCIO-SANITARIO

Da ottobre 2013 a settembre 2014

Pazienti: 1.645/ Consulenze:3.685

CLINICHE MOBILI (Polibus, Minivan, Politruck)

Da aprile 2011 a dicembre 2015

Interventi: Puglia, Basilicata, Sicilia, Emilia Romagna (sisma 2012), Calabria, Campania e Lombardia.

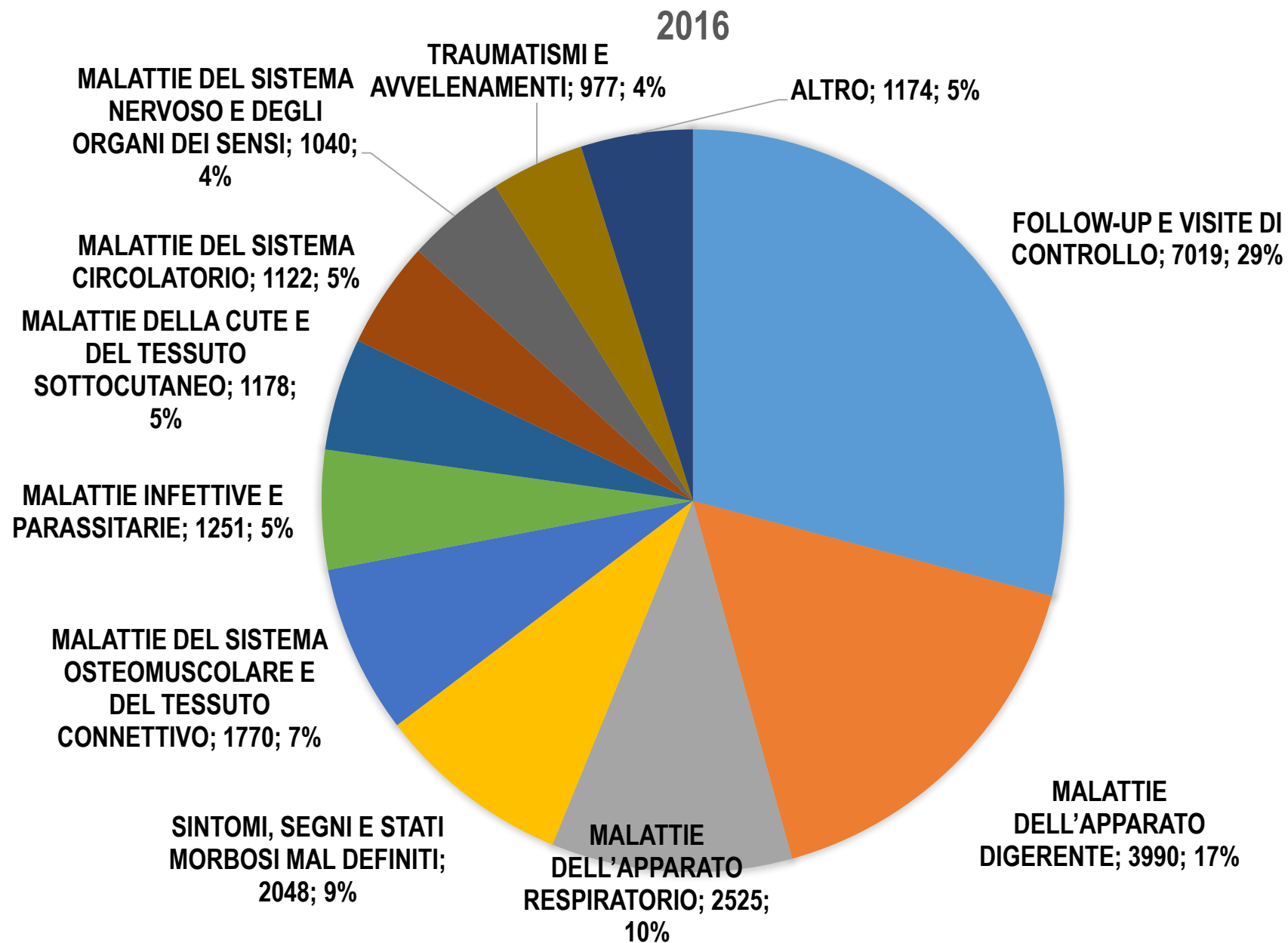
Pazienti: 20.192/ Prestazioni: 49.522

SIRACUSA - CENTRO "UMBERTO I"

Da luglio 2013 a Maggio 2016

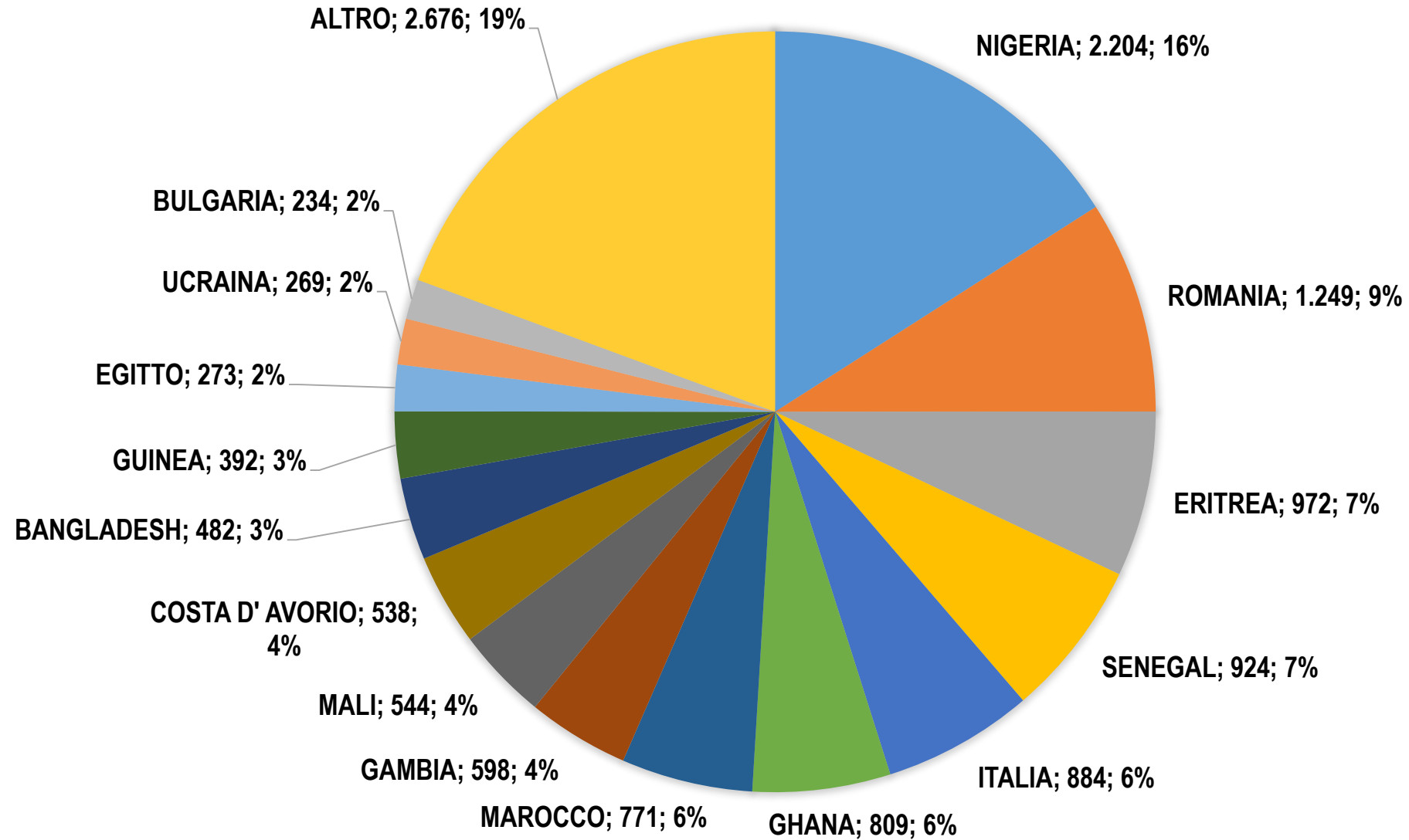
Pazienti: 5.975/ Prestazioni: 13.526

Principali diagnosi dei pazienti PI



Principali nazionalità dei pazienti PI

2016



Proposte e raccomandazioni I

- Garantire un servizio interno di mediazione culturale presso i presidi territoriali del SSN.
- Consolidare i servizi di medicina di base e di educazione sanitaria erogati dal SSN.
- Snellire le procedure relative al trasferimento dei migranti ai centri di Accoglienza di secondo livello
- Adeguare le condizioni igienico-sanitarie dei Centri di Accoglienza agli standard minimi

Proposte e raccomandazioni II

- Migliorare la risposta alla vulnerabilità e i bisogni psicologici
- Dare maggior rilievo alle storie personali dei migranti, incluse le ragioni che li hanno spinti a migrare
- Assicurare l'applicazione corretta delle norme sull'asilo in ogni singola fase della procedura

Buone prassi I

L'esiguo numero di interventi di secondo livello richiesti per i nostri pazienti ci dimostra che l'applicazione di una buona medicina di base **con mediatori culturali**, affiancata da progetti di educazione sanitaria, può agevolare il percorso di salute del paziente e agire da filtro e collettore per le consulenze specialistiche.

Ad esempio, sul totale delle visite nei Polibus:

- **10%** visite specialistiche prescritte
- **0,7%** invii al pronto soccorso
- **0,2%** ricoveri in elezione
- **0,1%** chiamate al 118

Buone prassi II

- Minori stranieri non accompagnati: lavoro sinergico con autorità e altre associazioni per garantire ai Minori stranieri non accompagnati una rete di tutori legali, supporto psicologico, registrazione al servizio sanitario nazionale, monitoraggio delle terapie prescritte. Come risultato, il numero di minori che si allontana senza autorizzazione dai centri d'accoglienza è diminuito.



Thanks



EMERGENCY
www.emergency.it