



Ambulatorio stranieri non iscritti al sistema sanitario nazionale: attività diagnostica e terapeutica

Serena Marra¹, Barbara Katia Guglielmana¹, Pasquale Esposito², Cecilia Grecchi¹,
Alessandra Bertone¹, Matteo Vecchio¹, Liliana Pratico¹, Maria Antonietta Bressan¹

¹*S.C. Pronto Soccorso Accettazione, e* ²*Clinica di Nefrologia, Università degli Studi di Pavia,
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia, Italia*

Ambulatorio stranieri non iscritti al sistema sanitario nazionale: attività diagnostica e terapeutica

L'Ambulatorio Stranieri Non Iscritti al SSN è un ambulatorio della Fondazione afferente alla SC Pronto Soccorso Accettazione (PSA) la cui attività è finalizzata alla gestione di pazienti stranieri non iscritti al SSN, temporaneamente presenti sul territorio italiano. Per tali pazienti l'attività dell'Ambulatorio Stranieri ricopre le mansioni espletate sul territorio dal MMG. Oltre a tale ruolo è di esclusivo compito dell'ambulatorio il rilascio del codice STP, rilasciato a discrezione della struttura sanitaria per identificare gli stranieri non in regola con le norme del soggiorno cui possono essere erogate prestazioni sanitarie. Per facilitare la funzione di monitoraggio dello stato di salute di questi pazienti, a partire dallo scorso anno, è stato istituito un database dei pazienti afferenti all'Ambulatorio Stranieri Temporaneamente Presenti.

Foreigners clinic for patients not registered to the national Italian health care: diagnostic and therapeutic activity

The Foreigners Clinic for patients not registered to the national Italian health care is a clinic part of the Foundation dependent from the Emergency Department; the activity of the clinic aims at the management of foreign patients not registered to the national Italian health care and only temporarily residing in Italy. The activity of the Foreigners Clinic covers for these patients the services provided on the territory by the general doctor. Moreover, the clinic only can issue the STP code, emitted at discretion of the sanitary structure to identify the foreigners not aligned with the residency norms to which health services can be offered. Last year, a database of the patients afferent to the Foreigners Clinic has been created in order to ease the monitoring of the patients only temporarily residing on the Italian territory.

Introduzione

L'Ambulatorio Stranieri Non Iscritti al SSN è un ambulatorio della Fondazione afferente alla SC Pronto Soccorso Accettazione (PSA), sotto la responsabilità del Direttore del PSA, che nomina tra i medici del

PSA un Responsabile diretto dell'ambulatorio, coadiuvato nell'attività clinica da Medici volontari del PSA, medici autorizzati provenienti da altre UO del Policlinico e altre figure di volontari (infermieri, specializzandi, medici interni, studenti, in corso di attivazione convenzione con Croce Rossa Italiana). L'attività ambulatoriale, regolamentata dalla Procedura di Processo PP 01/06/01 della SC PSA, è finalizzata alla gestione di pazienti stranieri non iscritti al SSN, temporaneamente presenti sul territorio italiano. Per tali pazienti l'attività dell'Ambulatorio Stranieri ricopre le mansioni espletate sul territorio dal MMG e rappresenta quindi un utile strumento per monitorizzare e garantire lo stato di salute di questa eterogenea popolazione. Riveste inoltre grande importanza il suo ruolo nella limitazione degli accessi impropri in PSA, che in passato costituiva l'unica struttura sanitaria accessibile.

Parte integrante dell'attività ambulatoriale è il rilascio del codice STP [1], codice a 16 caratteri, costituito dalle lettere STP (Straniero Temporaneamente Presente), 3 cifre di codifica ISTAT della regione (per la Lombardia 030), 3 cifre di qualifica ISTAT della struttura erogante (per il San Matteo 924) e 7 cifre a discrezione della struttura sanitaria per identificare gli stranieri non in regola con le norme del soggiorno cui vengono erogate prestazioni sanitarie. In particolare il Policlinico San Matteo utilizza le prime 2 cifre per identificare l'anno di emissione e le altre 5 come un contatore progressivo annuale. Tale codice può essere emesso solo nel caso di pazienti residenti in paesi extra UE e non in regola con le norme di soggiorno sul territorio italiano; non deve invece essere emesso nel caso dei pazienti residenti in un paese UE e in possesso di una Tessera Europea di Assicurazione Malattia, per pazienti residenti in paesi extra UE, ma regolarmente soggiornanti sul territorio italiano, né a pazienti muniti di visto per studio o turistico (Istruzione Operativa IO 01-47). Il codice STP può essere emesso con le seguenti giustificative: tutela del minore, tutela della gravidanza, cure essenziali, vaccinazioni, trattamento e monitoraggio delle malattie infettive, prestazioni in urgenza. Altra mansione peculiare dell'ambulatorio STP è monitorizzare e garantire lo stato di salute dei pazienti. Per facilitare tale funzione, a partire dallo scorso anno, è stato avviato un database dei pazienti afferenti all'ambulatorio Stranieri Temporaneamente Presenti.

Materiali e metodi

Abbiamo stilato un database dei pazienti visitati nel periodo compreso tra il 01/01/2012 e il 01/01/2013. Criteri d'inclusione erano:

1. Pazienti che hanno prenotato la visita ambulatoriale presso il Centro Unico Prenotazioni o pazienti per i quali la visita è stata prenotata da medici autorizzati del PSA, o, infine, prenotata presso il centro medico della Caritas diocesana di Pavia.
2. Pazienti che, giunti senza prenotazione presso l'ambulatorio stranieri, sono stati regolarmente registrati mediante programma Ticket.

I dati anagrafici e anamnestici ottenuti sono stati raccolti consultando il programma Ticket.

L'elaborazione dei dati è stata eseguita mediante il programma Microsoft Excel 2007.

Risultati

Durante l'anno 2012 sono stati registrati ed effettuati 369 accessi mediante prenotazione presso il Centro Unico Prenotazioni, per un totale di 276 pazienti (nel 63.5% dei casi di sesso femminile). L'età media di questa popolazione si aggira attorno ai 42.2 anni, con una percentuale di popolazione adulta

in età lavorativa pari all'86% del totale. Gli anziani rappresentano solo il 9% della popolazione totale, dato significativamente controtendenza rispetto alla popolazione italiana. I pazienti anziani sono frequentemente imparentati con adulti in età lavorativa (nonni, genitori). I pazienti minorenni rappresentano solo il 5% dei pazienti acceduti presso l'ambulatorio (Figura 1).

È stato possibile identificare pazienti provenienti da 33 stati differenti, con una netta prevalenza di cittadini dell'Est Europa, seguiti da popolazioni provenienti dal continente africano e dal Sudamerica (Figura 2).

Nel 2012 sono stati rilasciati in tutto 148 codici STP. In circa il 50% dei casi, oltre al rilascio del codice STP non è stata richiesta alcuna prestazione sanitaria.

Dei 276 pazienti visitati presso l'ambulatorio, ben 32 sono stati inviati da altre strutture (PSA, ambulatorio Caritas, ambulatori specialistici) per intraprendere un percorso di follow up clinico per patologia nota. In ordine di frequenza le patologie per cui è stato richiesto follow up clinico sono: ipertensione arteriosa essenziale, patologia traumatica (rivalutazione in trauma cranico o degli arti), patologie infettive, patologie neoplastiche (Figura 3). Dei restanti pazienti, 46 accedono spontaneamente all'ambulatorio per richiedere esami diagnostici e terapia nell'ambito di una sintomatologia algica che risulta essere prevalentemente di pertinenza ortopedica (50%), in secondo piano di origine gastroenterica (epigastralgia). Infine, in ordine di frequenza, si contano numerosi accessi per cefalea. Si segnala anche che 4 degli accessi sono pertinenti lo stato di gravidanza. In questo caso le pazienti sono state informate riguardo il proprio stato, è stato rilasciato STP con causale tutela della gravidanza e sono state inviate, come di prassi, presso il pronto soccorso ginecologico con documentazione atta ad informare il collega ginecologo riguardo la salute della paziente e la gestione burocratica del paziente straniero.

Discussione

La tutela della salute nel paziente straniero è una problematica attuale, che diventa sempre più importante con l'aumento del numero di stranieri nel nostro paese a fronte di una situazione economica e sociale precaria. Alcuni studi hanno evidenziato che questa problematica non solo determina un forte impatto sociale e sanitario, si pensi al riemergere di patologie infettive in precedenza ben controllate sul territorio [2], ma anche un non trascurabile costo economico [3].

Dalla raccolta dati effettuata emerge il rilevante numero di accessi presso l'ambulatorio stranieri; in virtù della possibilità di seguire molti dei pazienti nel tempo, anche per alcuni anni consecutivi, il nostro staff si pone come obiettivo la possibilità di stabilire per questi pazienti dei facili percorsi finalizzati alla prevenzione, al monitoraggio e al follow up di alcune patologie di interesse, perché diffuse nella popolazione generale (sindrome metabolica, principali patologie neoplastiche, sindrome coronarica acuta, malattie infettive, sindrome depressiva, patologie ortopediche, patologia urologiche e patologie ginecologiche), mediante l'attuazione di semplici presidi, quali monitoraggio pressorio domiciliare, misurazione della glicemia al dito, prescrizione dei comuni test di screening, etc.

Emerge altresì la grande eterogeneità culturale e territoriale di questa popolazione. Questo dato ci allerta di fronte alle numerose possibili problematiche cliniche presentate dell'approccio multietnico: barriera linguistica, difficoltà nel reperire dati anamnestici, differenze culturali (diversi approcci terapeutici), problematiche economiche (necessità di scegliere trattamenti e iter diagnostico in maniera oculata), patologie con incidenze più elevate in particolari popolazioni.

Abbiamo, infine, ricercato eventuali associazioni tra patologia e specifica popolazione. Vista la scarsità del campione non sono emerse associazioni statisticamente significative, tuttavia ci riserviamo di fare alcune osservazioni: su 28 pazienti ipertesi in trattamento, 20 provengono dai paesi dell'Est Europa, così come 6 degli 8 pazienti da noi seguiti per neoplasia in atto. I disturbi d'ansia sono nella totalità

dei casi ascrivibili a pazienti donne; quest'ultima osservazione si trova in linea con numerose pubblicazioni relative al disagio psichico del paziente immigrato, in particolar modo di sesso femminile [4].

Tabelle e figure

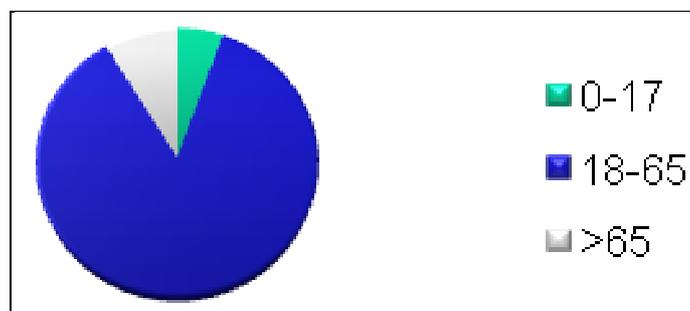


Figura 1. Suddivisione dei pazienti per fasce d'età.

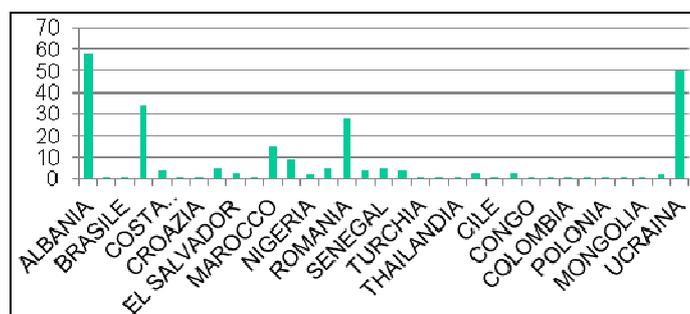


Figura 2. Suddivisione dei pazienti per paese d'origine.

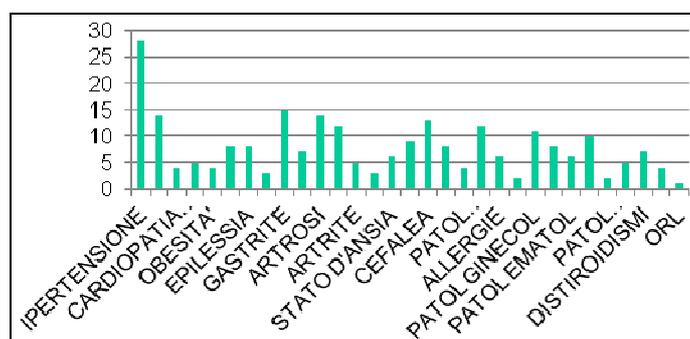


Figura 3. Suddivisione dei pazienti per causa d'accesso.

Bibliografia

1. Ministero della Salute, Nota ministeriale di data 19 febbraio 2008 prot. n. DG RUERI/II/3152/P/L.3.b/1.
2. Borgdorff MW, van Soolingen D. The re-emergence of tuberculosis: what have we learnt from molecular epidemiology? *Clin Microbiol Infect* 2013; in press.
3. Zallman L, Woolhandler S, Himmelstein D et al. Immigrants contributed an estimated \$115.2 billion more to the medicare trust fund than they took out in 2002-09. *Health Aff (Millwood)* 2013;1:1153-1160.
4. Favaro G, Tognetti Bordogna M. Donne dal mondo: strategie migratorie femminili. *Guerini & A*, Milano, Italia, 1991.