

Analisi preliminare_settembre 2020
Ricerca sull'accesso ai servizi sanitari da parte di cittadini di paesi terzi nel
Comune di Firenze

La ricerca-azione del progetto Eulim vuole indagare l'accesso da parte dei cittadini dei paesi terzi ai servizi sanitari presenti nel Comune di Firenze al fine di rafforzare e migliorare la risposta dei servizi rispetto a questo segmento di popolazione.

Dopo aver effettuato un ciclo di interviste preliminari a testimoni privilegiati (direttori sanitari, personale medico e amministrativo, associazioni di migranti), è stato deciso di studiare il tema dell'accesso al servizio sanitario concentrandosi sugli sportelli di anagrafe sanitaria/CUP e sui pronto soccorso ospedalieri, in quanto emergono come i luoghi dove si annidano maggiormente le criticità e le frizioni.

L'approccio metodologico che guiderà la ricerca sarà quello definito da alcuni studiosi (La Cecla 2009, Krause 2018)¹ "antropologia dell'incontro", con l'obiettivo di far emergere le criticità, i malintesi culturali e comunicativi, le contraddizioni e le ambivalenze che vengono a crearsi nel "terzo spazio" (fisico, relazionale, semantico) dell'interazione tra cittadini stranieri da un lato e operatori sanitari e personale amministrativo dall'altro.

Nello specifico le domande che orientano la ricerca sono le seguenti:

- Quali sono le difficoltà - sia dal punto di vista degli operatori sanitari che dei migranti - nell'accesso e nella fruizione del pronto soccorso e degli sportelli CUP e di anagrafe sanitaria del Comune di Firenze?
- Quali sono i fattori (linguistici, comunicativi, organizzativi, normativi, socioeconomici, culturali, etc.) che influenzano e ostacolano l'accesso a questi servizi? Quali le procedure e le modalità organizzative introdotte che, al contrario, hanno contribuito ad eliminare questi ostacoli?
- Attraverso quali modifiche e rimodulazioni dei servizi è possibile migliorare l'accesso e la fruizione da parte dei cittadini extracomunitari del servizio sanitario fiorentino?

Per rispondere alle suddette domande si è deciso di raccogliere dati quantitativi e qualitativi. Tuttavia, la prima parte della ricerca si è concentrata esclusivamente sull'acquisizione di questa seconda tipologia di dati, indagando:

- 1) L'accesso da parte dei cittadini dei paesi terzi ai 5 presidi sanitari dell'AUSL Toscana Centro presenti nel Comune di Firenze - Morgagni, Santa Rosa,

¹ Krause E.L., 2018, *Tight Knit: Global Families and the Social Life of Fast Fashion*, University of Chicago Press, Chicago and London.

La Cecla F., 2009, *Il malinteso. Antropologia dell'incontro*, Edizioni Laterza, Roma-Bari.

D'Annunzio, Canova e Le Piagge, attraverso interviste semi-strutturate al personale amministrativo - di livello dirigenziale e non - presente nei diversi presidi;

- 2) Il punto di vista sull'accesso e sulla fruizione dei servizi sanitari da parte dei referenti di associazioni di migranti maggiormente presenti nel Comune di Firenze attraverso interviste qualitative;
- 3) L'accesso, da parte dei cittadini stranieri, ai pronto soccorso ospedalieri di Santa Maria Nuova e San Giovanni di Dio attraverso interviste qualitative ai direttori sanitari e al personale amministrativo.

Per quanto riguarda il punto 1), le problematiche più rilevanti nell'incontro tra operatori di sportello e cittadini di paesi terzi emergono al momento dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale. Più fluida appare invece l'interazione agli sportelli CUP dove le difficoltà presenti sembrano sovrapporsi a quelle esperite dalla popolazione italiana e comunitaria residente nel Comune (in primis i lunghi tempi di attesa per le prenotazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostica strumentale).

L'accesso a questi sportelli - prima delle modificazioni introdotte a seguito dell'epidemia da Sars-Covid2 - avveniva liberamente, senza prenotazione. Con l'emergenza sono state introdotte nuove modalità di accesso alle prestazioni di anagrafe sanitaria (quali, ad esempio, l'iscrizione al SSN, la scelta o la revoca del medico di famiglia e del pediatra, l'autocertificazione delle fasce di reddito, ecc.) che, al momento in cui si scrive, avvengono su appuntamento.

Se da un lato l'introduzione delle pratiche su appuntamento sembra facilitare il lavoro degli operatori sanitari - al punto che alcuni intervistati auspicano una transizione definitiva e compiuta verso questa modalità lavorativa -, dall'altro si viene a creare una barriera - la prenotazione telefonica - che, seppur minima, contribuisce a rendere più difficoltoso l'accesso per certe categorie di cittadini.

Ora, con questo Covid, devi prenotare per fare tutto. Già prima mi chiamavano per avere informazioni, perchè non sapevano come fare le cose ma per lo meno potevi prendere e andare direttamente nel presidio. Adesso mi chiedono continuamente se posso telefonare al posto loro per fissare l'appuntamento perchè non parlano bene, hanno paura di non riuscire a farsi capire.

[Segretario generale associazione dei senegalesi di Firenze e circondario]

Tre sono le aree tematiche su cui si sono concentrati gli intervistati dei 5 presidi interessati dalla ricerca e che hanno trovato riscontro nei colloqui effettuati con i referenti delle associazioni di migranti:

1.1. La difficoltà da parte dei cittadini stranieri nell'orientarsi sul territorio fiorentino e nel reperire informazioni circa il funzionamento e la fruizione dei servizi sociosanitari. Se, in parte, questa carenza può essere ricondotta alla complessità e alla frammentarietà

dell'apparato burocratico-amministrativo italiano, dall'altra, la ricerca fa emergere l'assenza, nei diversi presidi sanitari dell'ASL Toscana Centro, di materiale informativo nelle lingue maggiormente parlate dagli stranieri. Questo materiale, che attualmente è presente solo nell'area del materno-infantile (tramite il progetto I Care è inoltre in produzione una carta dei servizi consultoriali in diverse lingue), potrebbe comprendere - a titolo di esempio - informazioni di carattere generale circa il funzionamento del SSN e le prestazioni sanitarie a cui lo straniero ha diritto, e di carattere operativo, quali, ad esempio, la documentazione da portare per l'espletamento delle pratiche amministrative.

Inoltre, i referenti delle associazioni di migranti hanno a più riprese avanzato la proposta di organizzare gruppi di orientamento e momenti (in)formativi rivolti ai soci e ai connazionali per provare a colmare il gap conoscitivo rispetto ai servizi del territorio.

Questa mancanza di informazioni univoche e chiare, unita alla forte accelerazione del processo di digitalizzazione e dematerializzazione delle pratiche amministrative, rischia - a detta di alcuni intervistati - di escludere ancor di più quei soggetti che hanno importanti ostacoli linguistico-comunicativi e difficoltà a navigare su internet.

1.2. Un altro aspetto è quello rappresentato dalla mediazione linguistico-culturale (MLC) e dal suo ruolo all'interno dei servizi; aspetto che diventa ancora più delicato e problematico nell'ambito dei pronto soccorsi ospedalieri. Talvolta, per questioni organizzative interne e di assegnazione delle risorse, la presenza del mediatore non riesce a garantire un servizio ottimale.

Il primo problema è la lingua, qui abbiamo un servizio di mediazione ma solo per gli utenti cinesi e un solo giorno alla settimana (il venerdì) [...] però succede che qui siamo in 3 postazioni - ora sono 2 postazioni per via del covid ma a cose normali sono 3 - e in tutte e tre le postazioni c'è un utente cinese e quindi non si può sdoppiare o triplicare la mediatrice [...]

A volte i cinesi prendono il numerino e aspettano, quando poi raggiungono il traguardo [arriva il loro turno, nda] la mediatrice non c'è più, perché ci sta solo 4 ore dalle 9 alle 12. [sportellista presidio Le Piagge]

In altri casi, si rileva il mancato (o scarso) ricorso, da parte di operatori sociali e sanitari, a quei mediatori linguistico-culturali che provengono da gruppi di migranti considerati "minoritari" in termini di rilevanza numerica o parlanti lingue veicolari come ad esempio lo spagnolo o l'inglese (sudamericani, filippini, ecc.).

Molti filippini non sanno neanche che c'è un Servizio Immigrazione del Comune, non sanno dove andare. Forse mancano proprio le informazioni, l'orientamento per i cittadini stranieri qui a Firenze. Chiamano me per questioni che possono risolvere benissimo all'Ufficio Immigrazione o in altri uffici ma non sanno spiegarsi per la lingua, mancano i mediatori culturali, anche per capire le informazioni...

[Referente associazione filippina "Overseas Filipinos Workers Watch"]

Spesso per gli articoli 31 [secondo l'articolo 31 del Testo Unico sull'Immigrazione, infatti, il Tribunale per i minorenni, per "gravi motivi connessi con lo sviluppo psicofisico e tenuto conto dell'età e delle condizioni di salute del minore che si trova nel territorio italiano, può autorizzare l'ingresso o la permanenza del familiare, per un periodo di tempo determinato". n.d.a.] le persone di lingua spagnola le accompagno io, la maggior parte non conoscono bene la lingua italiana...ma anche quando vanno da soli si trovano in difficoltà perché l'assistente sociale non ha avuto il tempo/non ha ritenuto necessario di chiamare il mediatore linguistico-culturale, oppure non c'era disponibilità. Quindi quando l'assistente sociale fa la relazione al tribunale si rischia di non avere il decreto favorevole da parte del Tribunale per i minorenni per problemi di comunicazione.

[Referente associazione "Colombia Es Onlus"]

Inoltre, gli operatori di sportello sembrano fare scarso ricorso all'interpretariato telefonico che appare come poco efficace nell'alleggerire e snellire il lavoro amministrativo con l'utenza straniera:

Ci sono anche quelli che arrivano e non conosco la lingua, ci sarebbe un servizio di interpretariato telefonico ma devo dire che lo usiamo pochissimo nelle realtà dei fatti perché un pò ci si arrangia, un pò si fa con i cellulari, con Google translate... Anche loro stessi molte volte vengono accompagnati da qualcuno che è in grado di parlare un pò la lingua, di orientarlo...

[sportellista presidio Lungarno Santa Rosa e Canova]

1.3. Sono infine emersi ostacoli che afferiscono alla più ampia sfera normativo-burocratica, in particolare le lungaggini relative al rilascio/rinnovo dei permessi di soggiorno da parte della Questura che vanno ad incidere negativamente sulle procedure amministrative gestite dall'ASL. La scarsa collaborazione e comunicazione con altre istituzioni rende molto complessa la risoluzione sul piano amministrativo di problematiche che interessano anche altri piani - in primis quello giuridico - e altri enti. L'incertezza normativa e la discrezionalità con cui le norme vengono applicate contribuiscono a rendere il quadro altamente incerto e foriero di criticità, sia per gli operatori, sia per i migranti stessi. Tuttavia, la questione di snellire e semplificare certe procedure amministrative verso la popolazione extracomunitaria e di sensibilizzare maggiormente il personale medico rispetto a queste stesse procedure è di forte rilevanza anche per la stessa azienda sanitaria, specialmente nei dipartimenti di emergenza urgenza e accettazione (DEA).

2) Sul fronte associativo - oltre a quanto già menzionato - i referenti lamentano una forte carenza di rapporti con le istituzioni locali (quando i contatti e le collaborazioni esistono, avvengono solamente a livello di quartiere) e, alcuni, anche una mancanza di spazi a disposizione per le loro attività. In passato - secondo gli intervistati - vi erano molti più contatti con le istituzioni che negli ultimi anni si sono fortemente sfilacciati. Questo è

uno dei motivi che sta portando alla formazione di un comitato della diaspora della regione Toscana. Questo comitato, formato da associazioni di stranieri di diverse nazionalità, vuole ricalcare l'omonimo comitato nato recentemente in Sardegna. L'idea di questi referenti di associazioni di stranieri è di formare un comitato della diaspora per ogni regione italiana al fine di avere più peso a livello rappresentativo e nei processi decisionali.

Ora siamo ad elaborare la statuto della diaspora a livello della Regione Toscana. Siamo un pò delusi dalle istituzioni, per questo abbiamo detto "ora dovranno essere le istituzioni a cercare noi, anziché noi loro". A settembre vogliamo redigere lo statuto, ricalcando quello della Sardegna, per dare un impianto, una cornice unitaria. Il dialogo con le istituzioni qui a Firenze è davvero carente.

[referente associazione "Comunità peruviana a Firenze"]

Manca proprio un canale comunicativo attivo con le istituzioni comunali, un tempo c'era... negli ultimi anni è stato tutto smantellato

[presidente associazione "ICSE &co"]

3) L'indagine nei pronto soccorsi ospedalieri, a causa dell'epidemia da Sars-Covid2 e della forte pressione che ha interessato queste strutture, è stata temporaneamente sospesa e sarà ripresa nella seconda parte della ricerca.

In questa seconda fase, le tematiche sopra menzionate verranno ulteriormente approfondite e analizzate attraverso tre diversi metodi di acquisizione dei dati. Verranno acquisiti dati quantitativi dal pronto soccorso dell'ospedale di Santa Maria Nuova e San Giovanni di Dio (Torregalli) e dagli sportelli di anagrafe sanitaria/CUP presi in esame. Verranno effettuate ulteriori interviste semi-strutturate ad operatori sanitari e personale amministrativo, a cittadini extracomunitari fruitori dei servizi, a mediatori linguistico-culturali e a referenti di associazioni di migranti del territorio. Infine, laddove la situazione epidemiologica e logistica lo consentirà, verranno effettuati alcuni momenti di osservazione etnografica nei luoghi dell'incontro tra utenti stranieri e operatori.