

DOMANDE INESPRESSE, RISPOSTE MANCANTI.

La salute di cinesi e filippini in Italia

Annavittoria Sarli
ISMU Milano

ASEF Public Health Network. Joint Research on Regional Integration and Infectious Diseases in Asia and Europe

Progetto finanziato e coordinato da Asia-Europe Foundation.

Realizzato da Yuchengco Centre (Manila) e Fondazione ISMU (Milano), 2011-2012.

Indagine comparativa su migranti cinesi e filippini a Madrid e Milano:

- condizioni e comportamenti in ambito sanitario
- modalità d'uso del SSN
- forze e debolezze del SSN nel rispondere a questi bisogni.

Cinesi e Filippini in Italia e a Milano.

Cinesi in Italia: 281.972, a Milano città: 27679

Filippini in Italia: 166459, a Milano città: 40474

(Dati Istat, 1 gennaio 2017)

Differenti storie d'immigrazione e strategie di adattamento a società ricevente, ma alcune analogie:

- importante anzianità migratoria
- limitati contatti con società ricevente
- stretti legami con paese d'origine

Metodologia

- **Fase 1:** ricognizione bibliografica e analisi documentale
- **Fase 2:** raccolta dati quali-quantitativi tramite:
 - 100 questionari
 - 2 focus group con testimoni privilegiati
 - interviste in profondità:
 - 10 a operatori sanitari
 - 7 a policy makers

Risultati: migranti cinesi 1

Scarso accesso ai servizi:

45% non si è mai rivolto a SSN tra ottobre 2010 e ottobre 2011

75% non si rivolge mai ai consultori (60% non li conosce)

47% non si rivolge mai al medico di famiglia (30% non lo conosce)

36% non si rivolge mai all'ospedale

Barriera linguistica

Mancanza di informazione

Non conoscenza apparato burocratico

Incessanti ritmi lavorativi

Risultati: migranti cinesi 2

**Distanza, sfiducia, pregiudizi,
mistificazioni**

*Diffidenza verso "macchina pubblica",
ragioni storico-culturali*

*Tempi di attesa percepiti come troppo
lunghi*

Risultati: migranti cinesi 3

- **Modalità di cura:**

- ricorso a sistema terapeutico intracomunitario (solitamente per patologie meno gravi)
- pratiche e farmaci sia cinesi sia allopatici
- assenza di regolamentazione e controllo qualità, rischio abusi e truffe.
- accesso a reparti d'emergenza (solitamente per patologie acute) (solo 10% si rivolge spesso a medico di medicina generale)
- ritorno in patria per cure.

Migranti filippini 1

- **Sfasamento tra percezioni reciproche di operatori e utenti**

operatori: ben integrati, non creano problemi

filippini: sfiducia in SSN e incompetenze tecniche degli operatori
solo 11% è pienamente soddisfatto dei servizi

- *strategie di adattamento reciproco: interazione non problematica perchè superficiale*
- *utenti filippini soggetti a processo mimetico: obliterazione tratti di diversità culturale*
- *sfiducia legata anche a scarso valore attribuito a servizio pubblico*

Migranti filippini 2

Pellegrinaggio nei servizi

- Difficoltà a identificare guida in itinerario diagnostico e terapeutico
- solo 21,1% usufruisce dei servizi di cure primarie
- ma 57,9% di questi ne usufruisce raramente
- problema linguistico e rigidità dei tempi di appuntamento

Migranti filippini 3

Modalità di cura

- ritorno in patria per prevenzione e terapia (sfiducia)
- uso farmaci allopatrici importati da Filippine, autosomministrati
- assenza sistema terapeutico intracomunitario (miglior accesso e informazione su SSN)

Conclusioni

MCD tra 2 gruppi:

- non interpellano SSN
- gestiscono autonomamente i propri bisogni di salute, in modo spesso inefficace
- non si innesca una presa in carico nella società italiana
- lievitazione silenziosa di scetticismo controproducente per il benessere sociale

Conclusioni

Raccomandazioni

- Necessità di intercettare e promuovere fiducia tra gruppi non inclini a usufruire del SSN
- iniziative di outreach per alfabetizzazione sanitaria
- collaborazioni tra sistemi sanitari in paesi d'origine e di destinazione
- aperture verso sistemi di cura alternativi per regolamentazione e controllo.

Grazie!

Per maggiori informazioni
a.sarli@ismu.org