



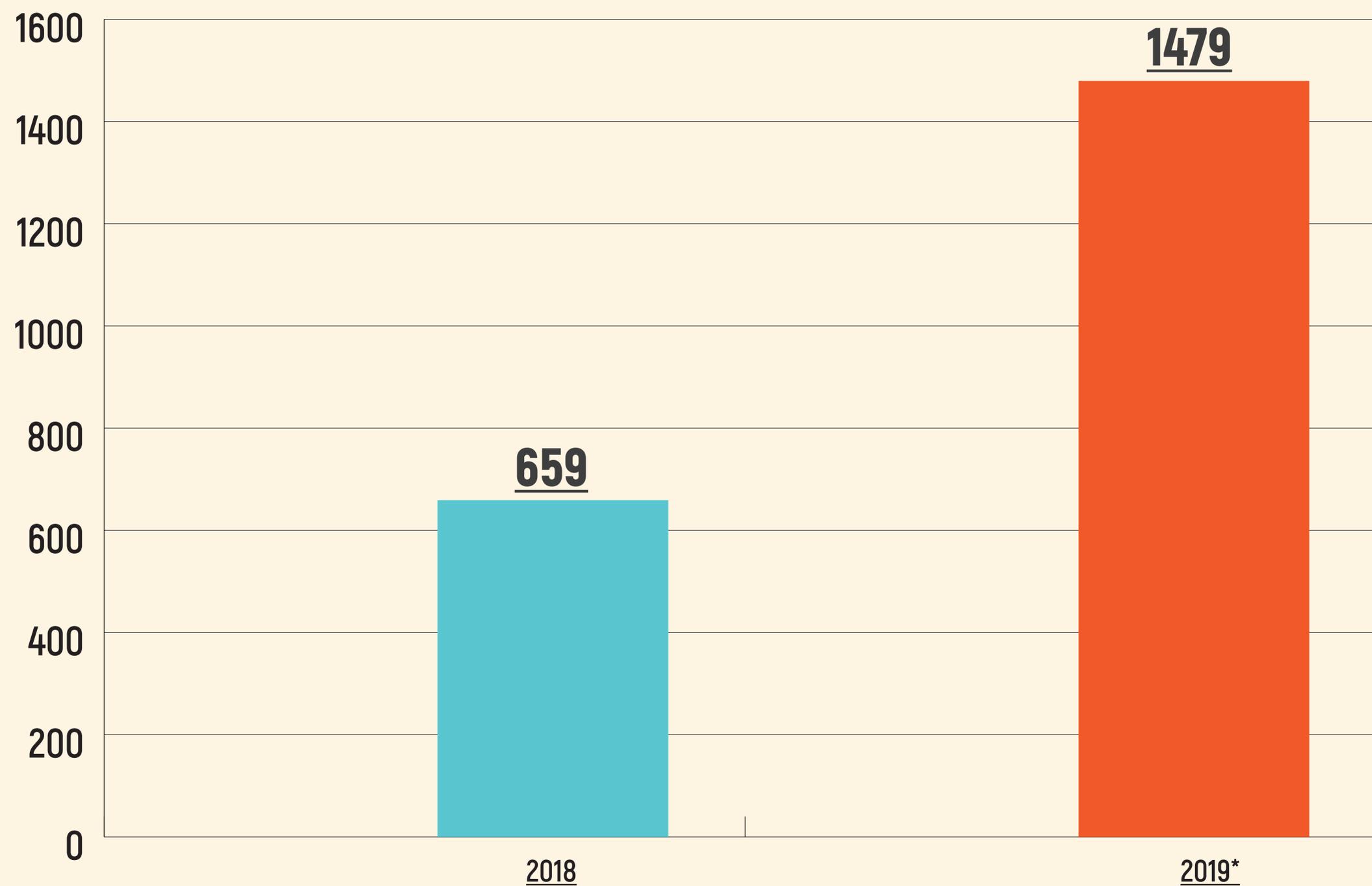
ACCOGLIENZA, NON EMERGENZA

"Casa Malala" ovvero la prima accoglienza

alla prova dei grandi numeri

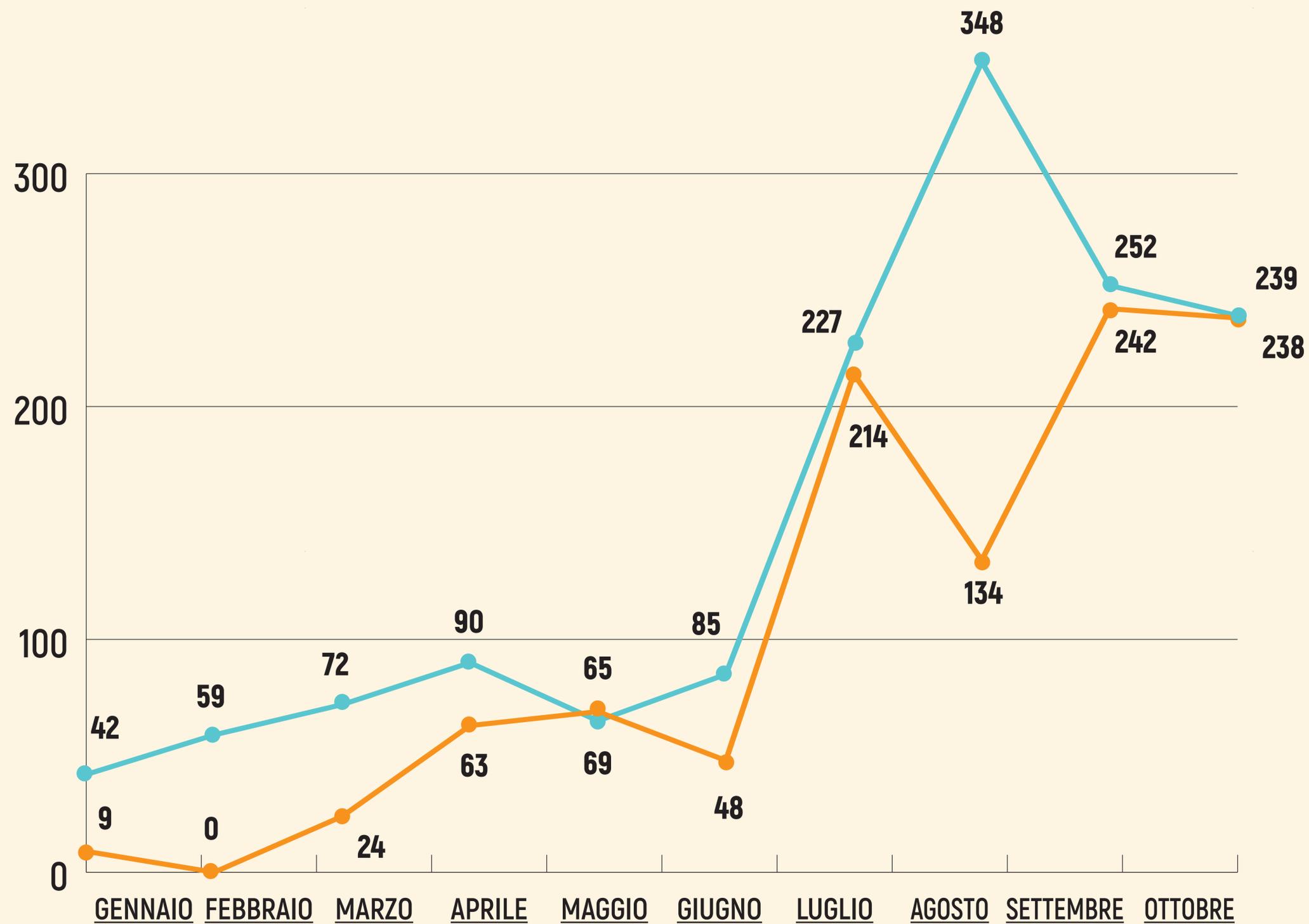


2018-2019: L'AUMENTO DEGLI ARRIVI



*DATI dal 01/01/2019 al 31/10/19

ANDAMENTO MENSILE DELLE ACCOGLIENZE E DEI TRASFERIMENTI



**ACCOGLIENZE
A CASA MALALA**



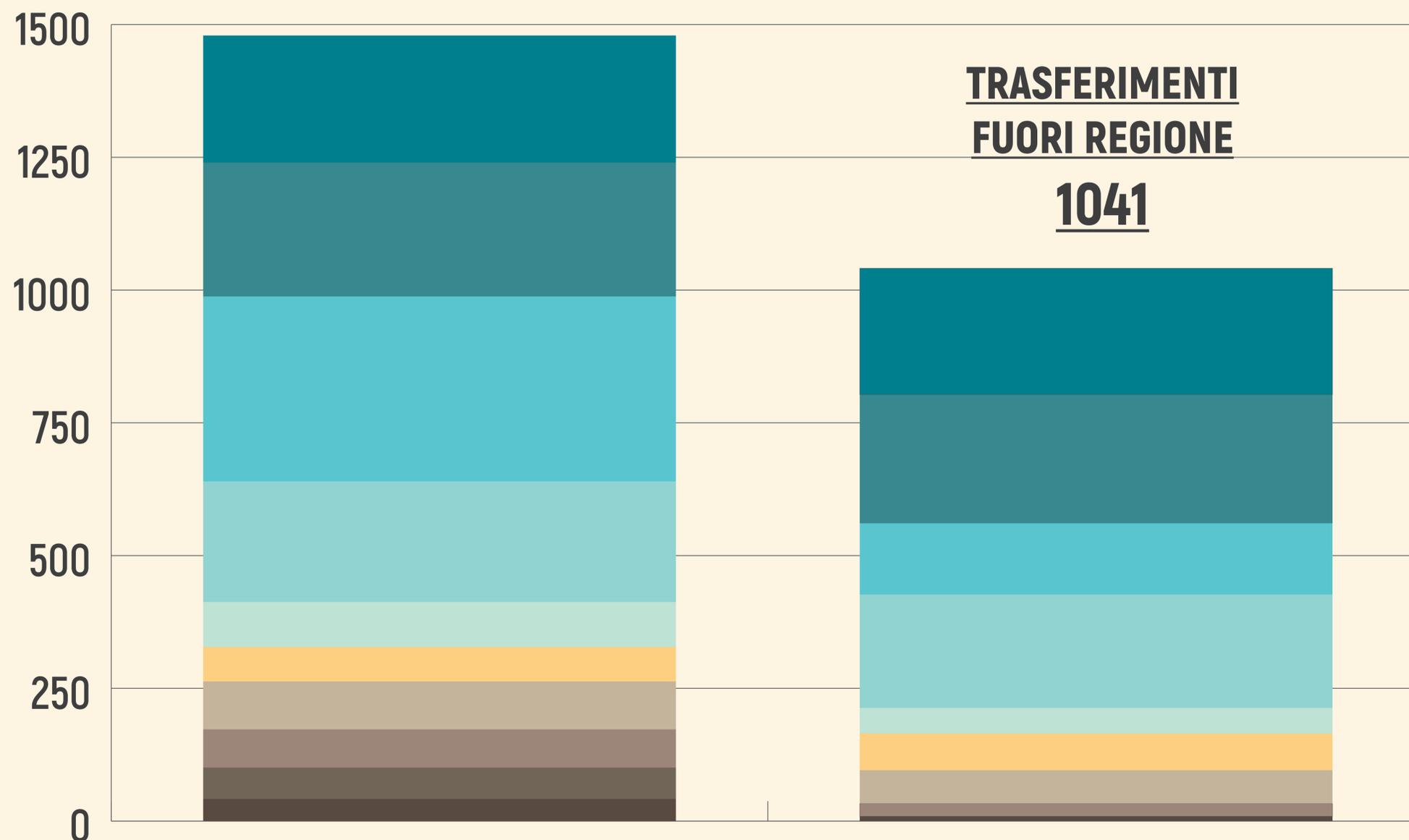
**TRASFERIMENTI
FUORI REGIONE**



DATO GENERALE ACCOGLIENZE E TRASFERIMENTI IN STRUTTURE FUORI DAL FVG

ACCOGLIENZE
CASA MALALA
1479

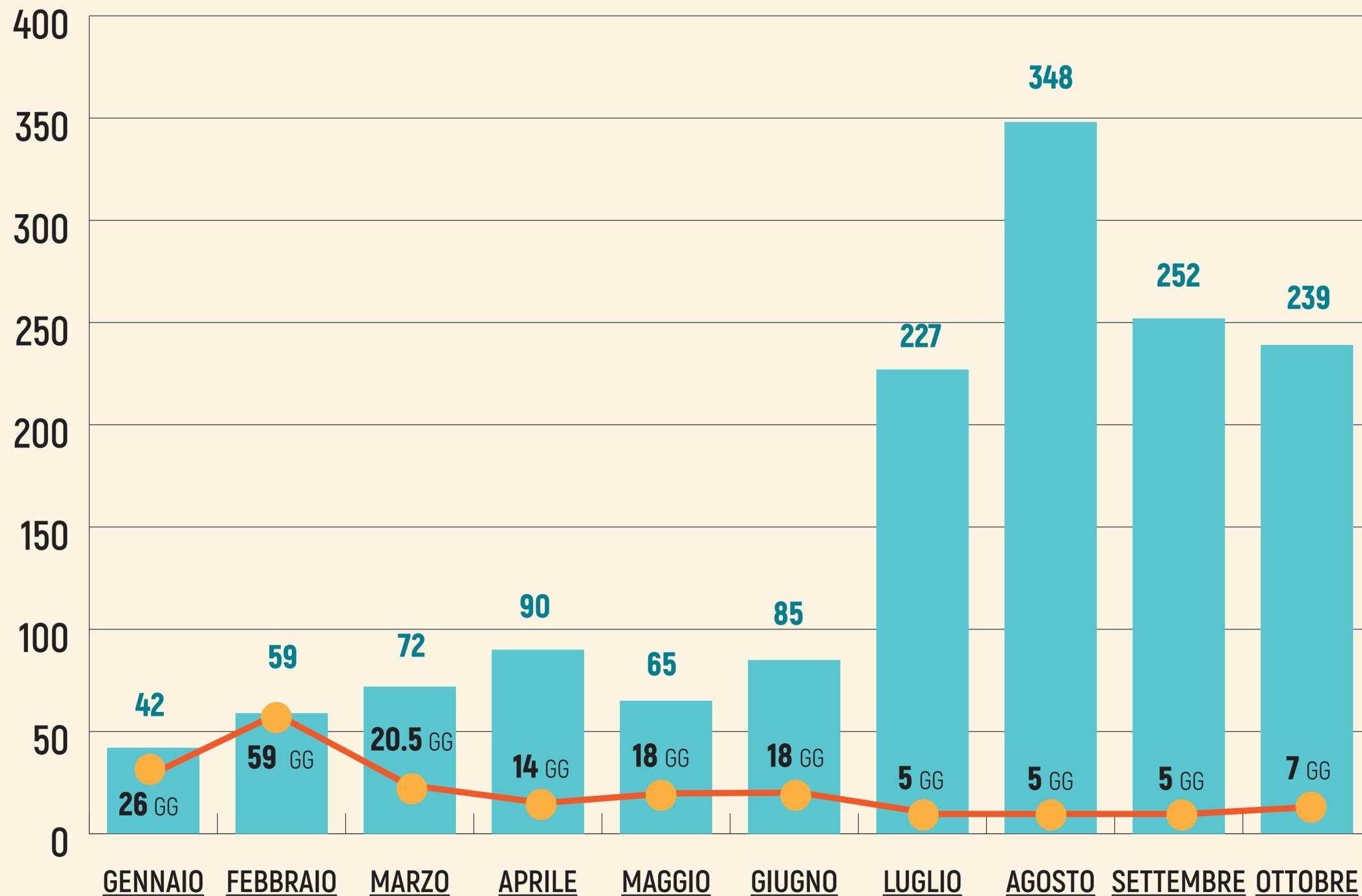
TRASFERIMENTI
FUORI REGIONE
1041



	ACCOGLIENZE	TRASFERIMENTI
Gennaio	42	9
Febbraio	59	
Marzo	72	24
Aprile	90	63
Maggio	65	69
Giugno	85	48
Luglio	227	214
Agosto	348	134
Settembre	252	242
Ottobre	239	238
Somma	1479	1041



UNA RAPIDA TURNAZIONE DELLE PRESENZE

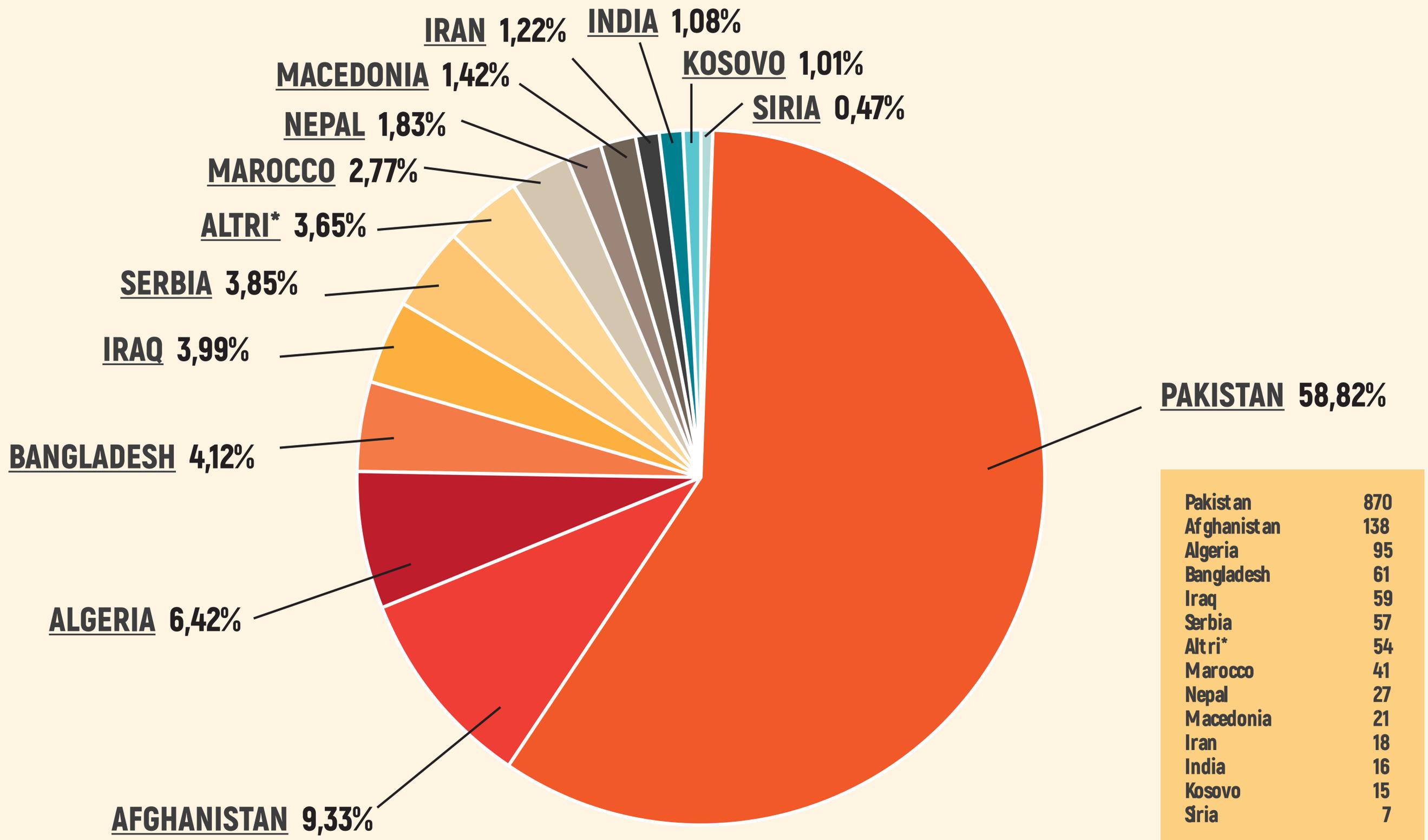


**ACCOGLIENZE
CASA MALALA**

**MEDIANA
PERMANENZE
IN GIORNI**



LE DIVERSE NAZIONALITÀ

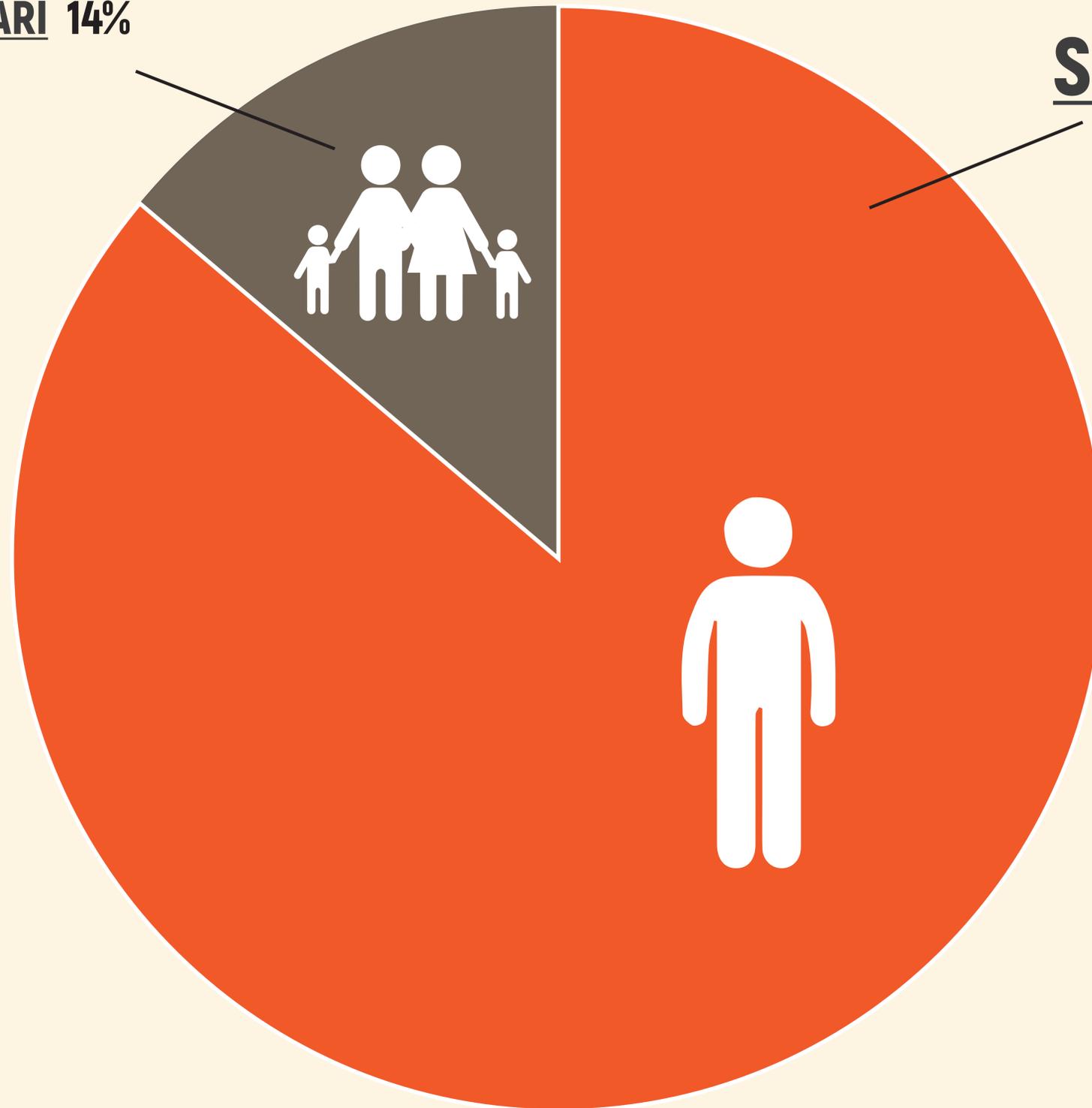


ALTRI* : Albania, Austria, Bielorussia, Bosnia, Camerun, Cina, Cuba, Ghana, Libia, Myanmar, Nigeria, Palestina, Russia, Senegal, Togo, Tunisia, Turchia, Ucraina, USA, Venezuela, Yemen
DATI dal 01/01/2019 al 31/10/19

I SINGOLI E I NUCLEI FAMILIARI

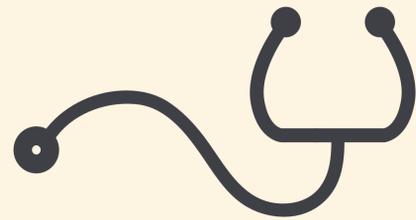
NUCLEI FAMILIARI 14%

SINGOLI 86%



SALUTE NELLA PRIMA ACCOGLIENZA

DATI FORNITI ED ELABORATI DALL'ASSOCIAZIONE
DI VOLONTARIATO SOCIO SANITARIO DON KISCIOTTE



VISITE DI MEDICINA GENERALE

eseguite dal 1 gennaio al 30 novembre 2019 per Casa Malala:

PERSONE VISITATE: 1246

VISITE TOTALI: 1331

VISITE MEDIE PER PERSONA: 1,06

Sesso M: 93,1%

96% pazienti senza tessera sanitaria

0 TBC SOSPETTE/DIAGNOSTICATE

**0 PATOLOGIE INFETTIVE
CONDIZIONANTI RICOVERO**



VISITE SPECIALISTICHE

di approfondimento/cura:

84

**(DI CUI OLTRE IL 50%
PER CURE ODONTOIATRICHE)**

PATOLOGIE PRINCIPALI DIAGNOSTICATE

2% Neurologiche

4% Cardiovascolari

5% Ortopediche

31% Altro

11% Respiratorie

14% Segni di Disagio Psicologico

36% Dermatologiche



FARMACI PRESCRITTI:

28% ANTIINFIAMMATORI NON STEROIDEI

35% ALTRO

39% NESSUN TRATTAMENTO PRESCRITTO

CONSIDERAZIONI GENERALI E DI PROSPETTIVA

1. Casa Malala è stata aperta il 30 settembre 2016 a seguito di una ristrutturazione della ex caserma della Guardia di Finanza situata in Località Ferneti. Ha una capienza di 95 posti. Massima cura è stata posta in questi anni a rendere il luogo quanto più possibile accogliente e idoneo alla nuova funzione di accoglienza. La struttura è dedicata a Malala Yousafzai, Premio Nobel per la Pace.

2. Il sistema di prima accoglienza di Casa Malala ha permesso di gestire nel corso degli ultimi due anni un numero alquanto elevato di accoglienze. Dal 2018 ed in particolare dalla seconda metà dell'anno si è registrato un incremento notevole di arrivi di richiedenti asilo provenienti dalla cosiddetta rotta balcanica il che ha comportato una modifica di fatto nella gestione del centro; da struttura destinata prevalentemente ad una funzione di prima ospitalità dei richiedenti asilo prima di essere inseriti nel sistema della "accoglienza diffusa" del territorio si è passati ad una funzione assolutamente prevalente di struttura di primo soccorso con successivo trasferimento verso altri programmi di protezione in tutto il territorio nazionale; solo una parte degli stessi richiedenti ha infatti trovato collocazione nel sistema ordinario dell'accoglienza diffusa triestina la quale ha subito una leggera flessione passando dai circa 1.200 posti programmati (vedi Report 2018) ai 1.000 posti del 2019. Il numero di persone accolte dal 1 gennaio al 31 ottobre a Casa Malala è stato di ben 1.479 unità.

3. Il numero di richiedenti asilo da trasferire presso altre strutture di accoglienza fuori dal F.V.G. è aumentato in modo molto netto nel corso del 2019 attestandosi a 1.041 persone tra il 1 gennaio 2019 e il 31 ottobre 2019. Nei mesi estivi i trasferimenti hanno superato le 200 persone al mese; la rotazione delle presenze a Casa Malala è stata dunque alquanto elevata e la permanenza mediana, espressa in giorni di presenza, è risultata sempre più ridotta,

passando da circa due settimane nella prima parte dell'anno ai 5 giorni dei mesi estivi. Anche grazie all'operato della Prefettura di Trieste il sistema dell'accoglienza/trasferimenti ha funzionato in modo ottimale evitando che nel territorio triestino (come purtroppo è avvenuto in altre aree del Paese ad elevato numero di arrivi) si creasse una grave situazione di mancanza di posti di prima accoglienza. Si è anche evitato che, in violazione delle previsioni di legge, l'accoglienza non fosse contestuale alla manifestazione di volontà di chiedere asilo, ma avvenisse molti giorni dopo con creazione di gruppi, anche molto numerosi, di persone senza assistenza e costrette a dormire all'addiaccio; si è quindi agito prevenendo e contenendo situazioni di disagio sociale e possibili problemi di ordine pubblico. La stretta collaborazione con il centro diurno gestito dalla Comunità di S. Martino al Campo e ICS ha altresì permesso di offrire una prima minima assistenza (colazione, cambio vestiti, docce et) a chiunque si presentasse a chiedere aiuto, anche se in transito.

4. L'organizzazione dei trasferimenti, pur a ritmi serrati, è avvenuta in modo ordinato senza che si verificassero rifiuti, fughe o problematiche di ordine pubblico. Ogni trasferimento è stato quasi sempre preceduto, con almeno un paio di giorni di anticipo, da incontri di informazione (con adeguata mediazione linguistico-culturale) avvenuti con tutti gli ospiti senza esclusione, informandoli delle ragioni del trasferimento, dei loro diritti, delle modalità con le quali la domanda di asilo avrebbe continuato il suo corso nelle altre città e rimanendo sempre disponibili in caso di qualsiasi problematica amministrativa che potesse insorgere successivamente al trasferimento.

Le situazioni maggiormente vulnerabili o che comunque avevano necessità di rimanere, anche temporaneamente, sul territorio (ad esempio per completare una presa in carico sanitaria) non sono state trasferite o il trasferimento, solo ove possibile ed opportuno, è avvenuto con tempistiche più lunghe.

CONSIDERAZIONI GENERALI E DI PROSPETTIVA

5. Nonostante il SSN offra assistenza sanitaria gratuita per i richiedenti asilo in condizioni di urgenza, attraverso accesso in PS, esistono ancora dei vuoti temporali in cui queste persone non hanno accesso alle cure mediche di base. L'accesso pieno alle cure è un principio sancito dalla nostra Costituzione ma ancora attualmente disatteso per i richiedenti asilo sprovvisti di tessera sanitaria.

Anche nel 2019 i dati raccolti dall'Associazione Don Kisciotte, che offre assistenza sanitaria per i richiedenti asilo accolti nella Struttura di Casa Malala, offrono una fotografia dello stato di salute dei migranti provenienti in gran parte dalla "Rotta Balcanica".

Le persone visitate sono in costante aumento, anche se la loro permanenza è sempre più breve nel centro e quindi spesso le visite mediche sono le uniche eseguite (in pochissimi casi i pazienti venivano visitati una seconda volta). Talvolta invece le persone vengono rapidamente visitate e poi trasferite in altri centri. I richiedenti asilo sono essenzialmente maschi, pazienti giovani e sani che arrivano nel nostro Paese con un patrimonio di salute generalmente integro ma che può essere minato dal lungo viaggio e le difficoltà incontrate durante il tragitto (clima avverso, alimentazione non adeguata e violenze subite durante i numerosi respingimenti)

Il numero di ferite agli arti è costantemente in aumento, generalmente causate dal viaggio condotto in condizioni di estremo disagio sia provocate da abbigliamento e calzature non adatte al viaggio sia ai pericoli incontrati in diversi Stati prima di raggiungere l'Italia.

La situazione di disagio espone maggiormente il richiedente asilo alle comuni patologie a cui è soggetta anche la popolazione italiana; non vi è quindi evidenza di una specificità patologica dello straniero ma vi è una necessità di assistenza sanitaria di medicina di base e specialistica per tutti i richiedenti asilo. Non sono stati riscontrati casi di Tbc né di patologie infettive condizionanti ricovero in ambiente medico. Certamente i casi di scabbia sono frequenti in questi pazienti e sempre riconducibili alle scarse condizioni di igiene nella quale hanno vissuto i mesi precedenti affrontando un viaggio lungo e faticoso ma sono sempre facilmente curabili con farmaci per via topica e con accorgimenti igienico-sanitari

attuati in collaborazione con la Struttura di accoglienza.

Un dato assolutamente allarmante già evidenziato nel 2018, ed accentuatosi nel corso del 2019, è legato alle violenze e trattamenti disumani e degradanti subiti da gran parte dei migranti nei diversi Paesi attraversati durante il loro viaggio e in modo particolare lungo la rotta balcanica in Bosnia-Erzegovina e in Croazia (quindi anche nel territorio dell'Unione Europea) Tali traumi migratori si manifestano attraverso chiari segni di disagio psicologico e non possono che preoccupare gli operatori della salute per le conseguenze che tale disagio può produrre, anche a medio termine sulla vita delle persone che l'hanno subito in termini di disturbo post traumatico e al conseguente impatto sui servizi socio-sanitari.

6. La scelta effettuata fin dal 2016 di impostare la gestione della struttura secondo una logica di apertura e di flessibilità in tutti gli aspetti della vita quotidiana (dalla gestione degli orari all'attenzione alle esigenze di ogni persona) non è stata modificata nel 2019. Ciò non solo non ha costituito un ostacolo rispetto alle accresciute gravose esigenze organizzative che hanno caratterizzato il 2018 e ancor di più il 2019, bensì proprio il mantenimento della originaria impostazione ha reso possibile gestire una struttura complessa con numeri elevati senza ingenerare inutili tensioni e mantenendo sempre un pieno controllo dei diversi profili gestionali. L'esperienza oramai consolidata di Casa Malala dimostra che la convinzione, spesso diffusa grazie a un'abile propaganda politica, che al fine di garantire standard di sicurezza, la gestione delle strutture di accoglienza di medie e grandi dimensioni destinate a funzioni di prima accoglienza debba essere improntata alla chiusura e a forme di elevato controllo della struttura, è totalmente infondata. È semmai vero il contrario come ben evidenziano le grandi problematiche di gestione e di sicurezza di altre strutture collettive tendenzialmente semichiusate ed isolate attive non a Trieste ma nel resto del FVG e in altre aree del Paese ma sconosciute a Casa Malala.

CONSIDERAZIONI GENERALI E DI PROSPETTIVA

7. La gestione di Casa Malala ha comportato un grande carico di lavoro sugli enti coinvolti nella gestione in quanto l'elevatissimo turn-over delle presenze ha imposto di fatto un lavoro molto più elevato rispetto a quello previsto in una struttura (come anche la stessa Casa Malala era nei primi periodi di attività) con presenze stabili o comunque a rotazione lenta. Infatti per raggiungere gli obiettivi di una ordinata gestione del centro ed assicurare ad ogni migrante accolto un'assistenza legale e linguistica adeguata pur nel breve periodo di permanenza, nonché una tempestiva individuazione e presa in carico delle situazioni vulnerabili, è indispensabile che: a) vi sia un numero adeguato di operatori sociali e di mediatori linguistico-culturali in servizio; b) che sia immediatamente attivabile un intervento di rinforzo in caso di situazioni delicate o di particolare pressione degli arrivi (anche nei giorni festivi e di notte); c) che sia ben funzionante una rete di collegamento con tutti i servizi pubblici del territorio.

Per tali ragioni ICS e Fondazione Caritas diocesana di Trieste confermano le serie preoccupazioni già più volte manifestate rispetto alle disposizioni, drasticamente insufficienti ed inadeguate, contenute nei nuovi capitolati di gestione delle strutture collettive di accoglienza previsti dal Ministero dell'Interno che neppure tengono conto della particolarità di strutture ad elevato impatto come Casa Malala. Si tratta di carenze di programmazione (si pensi alla previsione di meno di due operatori in servizio diurni, di un solo operatore in servizio notturno, di un servizio di mediazione linguistica ridotto a pochi minuti alla settimana per ospite, all'assenza di un servizio di supporto psicologico et) che, nel caso di strutture ad elevata turnazione come Casa Malala potrebbero produrre conseguenze alquanto gravi in termini di gestione di un sistema così complesso.

Trieste, 10 dicembre 2019