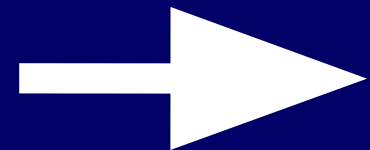


# Indicazioni sanitarie alle aziende

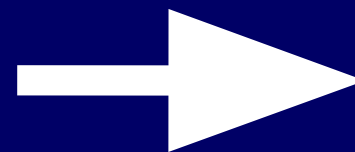
**Vittoria Pastorelli**

# **Nota PG n. 96394, 15/04/2011**

**In Emilia Romagna, con DGR 11/04/2011, n. 487, si sono adottati i primi provvedimenti urgenti per avviare le operazioni di accoglienza dei rifugiati dai paesi del nord Africa a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza nazionale di cui al DPCM del 12/02/2011.**



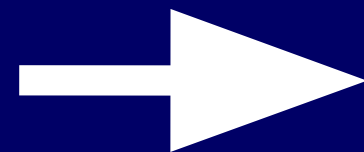
**La citata delibera stabilisce, in considerazione della necessità di garantire agli immigrati una adeguata assistenza sanitaria su tutto l'ambito territoriale della Regione Emilia Romagna, che l'Assessore alle Politiche per la salute emani apposite indicazioni alle aziende sanitarie per l'organizzazione di modalità omogenee e adeguate di assistenza sanitaria agli immigrati destinati al soggiorno temporaneo nel territorio regionale, finalizzate alla tutela della salute individuale e collettiva.**



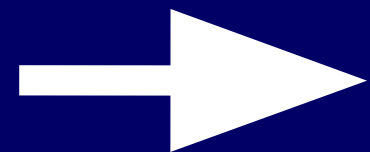
**Dal punto di vista operativo le aziende sanitarie dovranno, coerentemente con quanto già previsto dalla normativa vigente in favore degli stranieri presenti sul territorio regionale, fornire a tutti i migranti della fattispecie di cui all'oggetto, e per tutto il periodo della loro permanenza, le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti e indifferibili, tra cui devono intendersi incluse le prestazioni relative:**



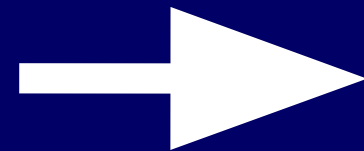
- **alla tutela della maternità e della gravidanza, a parità di condizione con le donne assistite iscritte al SSN, in applicazione delle leggi 29/07/1975, n. 405, 22/05/1978, n. 194, e del DM 10/09/1998;**
- **alla tutela della salute dei minori, ai sensi della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 20/11/1989, ratificata e resa esecutiva con L. 27/05/1991, n. 176;**



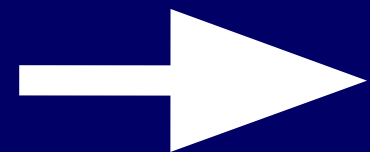
- ai programmi di medicina preventiva e alle prestazioni di cura a esse correlate, a tutela della salute individuale e collettiva;
- agli interventi preventivi, curativi e riabilitativi degli stati di tossicodipendenza (DPR 9/10/1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni, ed in particolare: Titolo VIII, Capo II, Titolo X «Servizi per le tossicodipendenze» e Titolo XI «Interventi preventivi, curativi e riabilitativi»).



**L'Ausl territorialmente competente rilascerà al migrante un tesserino di validità semestrale, eventualmente rinnovabile, riportante i dati anagrafici e un codice identificativo, denominato PSU (Permesso di Soggiorno per motivi Umanitari) che consentirà di ricondurre allo stesso le prestazioni usufruite. Tale codice sarà composto di 16 caratteri, analogo a quello assegnato agli STP, sostituendo le lettere STP con le lettere PSU. Tale tesserino dovrà essere esibito ad ogni richiesta di prestazione. Ai fini della trasmissione dei flussi informativi verso la Regione dovrà essere utilizzato il codice PSU. Le prestazioni di cui sopra dovranno essere erogate senza comportare alcun onere economico a carico degli interessati.**

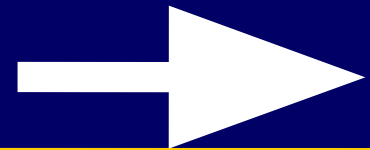


**Alle Aziende si richiede alle aziende di tenere una contabilità separata, relativa a tutte le prestazioni erogate e dalla quale risulti l'identità del migrante; il codice di cui sopra consentirà di ricondurre le prestazioni usufruite agli immigrati che si trovino nelle condizioni considerate nel già citato DPCM pubblicato l'8/04/2011.**

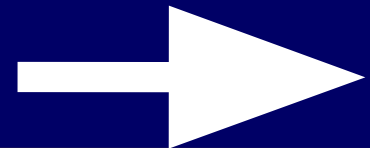




**Da un punto di vista operativo, sarà cura del DS dell'Ausl di riferimento territoriale garantire l'attivazione dei percorsi terapeutico-assistenziali necessari, col coinvolgimento delle U. O. dei dipartimenti di sanità pubblica e delle cure primarie, secondo le modalità organizzative ordinariamente adottate presso le singole aziende, anche attraverso convenzioni già in essere con associazioni, organizzazioni no profit (Caritas, CRI, ecc.) enti locali.**



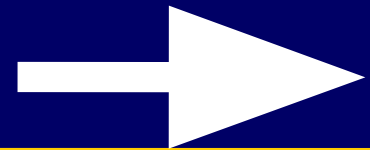
**Si precisa inoltre che, in caso di presenza di migranti con status di rifugiato o con domanda di riconoscimento in corso, si applicano le disposizioni vigenti previste dal Dlgs 286/98, in particolare l'art. 34, c. 1, lett. b) , e la successiva circolare del M. d. S. n. 5 del 24/03/2000.**



**Per quanto riguarda, più specificamente, i peculiari problemi di salute che possono riguardare attualmente gli immigrati per i quali sono state attivate misure straordinarie di accoglienza, si ritiene necessario procedere per ciascuno di essi, al momento dell'arrivo in Emilia Romagna, con una valutazione generale e un'anamnesi personale, al fine di individuare le patologie pregresse e quelle in atto che potrebbero necessitare di trattamenti terapeutici, gli eventuali sintomi e segni di malattie di nuova insorgenza, attivando le visite e gli accertamenti che si dovessero ritenere necessari.**



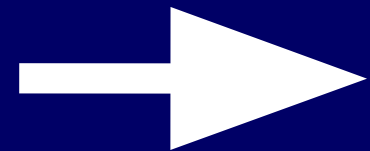
**Si ritiene opportuno che questa attività venga svolta da medici in possesso di esperienza e competenza in ambito di medicina dei migranti; in questa fase dovranno essere considerate, in particolare, le malattie di natura infettiva e parassitaria, comprese le infezioni/parassitosi dermatologiche e venereologiche, tenendo conto della situazione epidemiologica del paese di provenienza. Inoltre dovranno essere ricercati e valutati attentamente i sintomi che definiscono le sindromi da sottoporre a sorveglianza durante tutta la fase del soggiorno, come previsto dal protocollo operativo del M. d. S.**



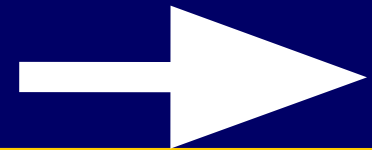
**Per facilitare la comprensione ed il dialogo con i cittadini migranti viene ritenuta importante l'attivazione dei mediatori interculturali, in quanto assumono un ruolo centrale per rimuovere le barriere comunicative e aumentare la compliance. Per tutta la durata della permanenza degli immigrati presso le strutture di accoglienza, dovranno essere garantite la sorveglianza sindromica prevista dalla già citata nota del M. d. S. e tutte le misure di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili secondo le normative e le disposizioni in atto e con le modalità organizzative adeguate alle specifiche situazioni di accoglienza.**

# **Nota PG n. 285346, 4/08/2014**

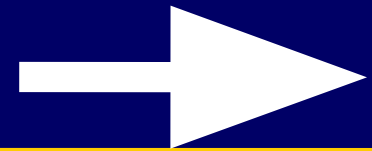
**In relazione alle attività messe in campo per l'accoglienza dei migranti arrivati nella nostra Regione, l'organizzazione delle attività sanitarie, attuate col coinvolgimento di diverse strutture, servizi e operatori, è tesa a far fronte in modo flessibile, tempestivo ed efficace alla presa in carico di eventuali problematiche sanitarie di questi migranti, garantendo il riconoscimento del diritto alla salute della persona e la tutela della salute pubblica.**



**Il modello organizzativo sviluppato nelle aziende sanitarie prevede un percorso già consolidato e definito nei suoi dettagli durante l'emergenza nordafricana del 2011/12. In tutti i territori, in accordo con le Prefetture, viene effettuata entro le prime 48 ore dall'arrivo una prima visita di screening a tutti i migranti giunti in Regione. Tale screening iniziale è finalizzato all'individuazione di eventuali patologie sospette o in atto (anche in relazione ai paesi di provenienza) in modo da impostare tempestivamente eventuali necessari interventi terapeutici e/o di profilassi. Successivamente a questa visita, una volta avviati i migranti alle strutture di accoglienza, si procede all'effettuazione delle profilassi vaccinali necessarie, nonché a eventuali accertamenti e trattamenti ritenuti necessari.**



**Dal momento della formalizzazione della richiesta d'asilo, la nostra Regione garantisce inoltre l'iscrizione al S.S.R. con conseguente possibilità di iscrizione negli elenchi degli assistiti dei M.M.G. e P.L.S. per un periodo di 6 mesi eventualmente rinnovabili. Coerentemente con la normativa nazionale, durante il periodo della richiesta d'asilo le prestazioni sanitarie sono fornite in esenzione; tale condizione perdura sino al riconoscimento di uno status di protezione internazionale.**

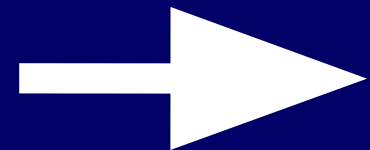




**Va rilevato che tutte le aziende sanitarie hanno risposto in modo flessibile, tramite le proprie strutture e i propri professionisti, organizzando in tutte le sedi provinciali i servizi e gli operatori per rispondere a questa domanda di assistenza non programmata. Questo Assessorato, al fine di verificare l'attività svolta e garantire un omogeneo livello di assistenza nei territori, ha avviato in collaborazione con le Ausl uno specifico monitoraggio che verrà messo a disposizione periodicamente a tutti i soggetti coinvolti nella gestione dell'accoglienza dei profughi.**

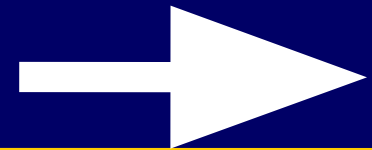
# **Nota PG n. 291902, 11/08/2014**

**Al momento dell'arrivo dei migranti in E.R., occorre raccogliere un'anamnesi individuale e sottoporre ciascuno di essi a una valutazione clinica generale, al fine di individuare le patologie pregresse che potrebbero necessitare di trattamenti terapeutici e gli eventuali sintomi e segni di malattie di recente o nuova insorgenza, attivando le visite e gli accertamenti che si dovessero ritenere necessari. E' preferibile che tale attività venga svolta da medici in possesso di esperienza e competenza in ambito di medicina dei migranti.**



**In questa fase dovranno essere considerate, in particolare, le malattie di natura infettiva e parassitaria, comprese le infezioni/parassitosi dermatologiche e veneree, tenendo conto della situazione epidemiologica dei paesi di provenienza e transito.**

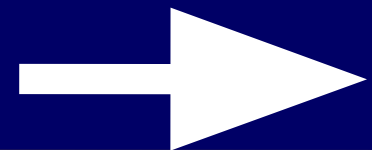
**Si allega una check list aggiornata rispetto a quella già inviata con nota PG 2014/215041 che, oltre a costituire un'utile guida nella conduzione della valutazione clinica, va compilata per ciascun migrante e deve accompagnare lo stesso in caso di trasferimento presso un altro centro. E' in corso la predisposizione del formato elettronico della scheda che sarà resa disponibile online.**



**Sempre in questa fase di prima valutazione sanitaria, tutti i migranti vanno sottoposti a:**

- screening della malattia tubercolare attraverso l'esecuzione di Rx del torace; per tale accertamento la priorità deve essere data a chi ha in atto segni o sintomi sospetti di malattia tubercolare;**
- esami ematici se ritenuti necessari sulla base degli esiti della visita di screening ed eventuali violenze subite;**
- esame parassitologico delle feci in caso di segni o sintomi a carico dell'apparato gastrointestinale.**

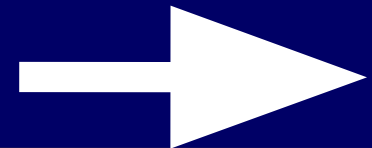
**Per le donne in età fertile è consigliato eseguire il test di gravidanza; a tutti i migranti va poi offerto un trattamento antipediculosi e antiacariasi.**



**Successivamente, una volta che il migrante è stato assegnato a una struttura di accoglienza, dovranno essere garantite, attraverso i Dipartimenti di sanità pubblica e le Pediatrie di comunità:**

**1. le vaccinazioni previste dal calendario regionale per i minori e per tutti i migranti, quelle raccomandate o previste da specifici programmi/indicazioni nazionali o regionali;**

**2. lo screening della infezione tubercolare latente (ITBL) con priorità per i migranti con riconosciuti fattori di rischio di sviluppare la malattia tubercolare e che si può presumere restino presso il centro di accoglienza almeno il tempo sufficiente per completare, in caso di positività al test, gli accertamenti clinico-radiologico-laboratoristici previsti in tale situazione e per impostare il trattamento terapeutico qualora necessario.**



**Le aziende sanitarie assicurano pertanto tutti i migranti presenti sul territorio regionale il diritto alla salute, secondo quanto previsto dalle precedenti indicazioni, nel rispetto della dignità della persona e a salvaguardia della salute individuale e collettiva.**