

ASSESSORATO POLITICHE PER LA SALUTE

L'ASSESSORE

REG. TIPO ANNO NUMERO
PG 2011 96394
DEL 15 04 2011

Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie
Al Direttore Generale
degli Istituti Ortopedici Rizzoli

Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori di Distretto
Ai Direttori dei Dipartimenti cure primarie
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica
delle Aziende Sanitarie

e p.c. al Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione
sanitaria

Loro Sedi

Oggetto: 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. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri pubblicato sulla GU dell'8 aprile 2011 e DGR 11 aprile 2011 n. 487

Come noto, si è determinata una situazione di grave instabilità politica e sociale in diversi Paesi del Nord Africa che sta spingendo un consistente numero di cittadini di quei Paesi verso le coste italiane. In relazione a ciò, visto l'art. 20 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni, recante «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero» e verificata la possibilità di adottare, anche in deroga alle disposizioni del

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051 527 7150-7151
fax 051 527 7050

sanita@regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

a uso interno DP

ANNO	NUMERO

 Classif.

INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5
3510	600	80	50	10	

 Fasc.

ANNO	NUMERO	SUB
2011	1	

citato testo unico, misure di protezione temporanea per rilevanti esigenze umanitarie in occasione di eventi di particolare gravità in Paesi non appartenenti all'Unione Europea, sono state disposte, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 81 dell'8 aprile 2011, misure di protezione temporanea per i cittadini stranieri affluenti dai paesi nordafricani

In particolare, all'art. 2, si è disposto che venga rilasciato un permesso di soggiorno per motivi umanitari della durata di 6 mesi, ai sensi dell'art. 11 comma 1, lettera c-ter), del DPR n. 394 del 31 agosto 1992.

In Emilia-Romagna, con DGR 11 aprile 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 febbraio 2011. In particolare, il suddetto provvedimento deliberativo prevede, quale scenario riguardante l'Emilia Romagna, un numero di immigrati stimato in circa 3.700 unità da sistemare nel corso di tre fasi successive, nella prima delle quali, su un totale di 1500 immigrati, è prevista la sistemazione urgente di un primo contingente di 500 unità.

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.

A tal fine si comunica che le Aziende sanitarie dovranno, coerentemente con quanto già previsto dalla normativa vigente in favore degli stranieri presenti sul territorio regionale, fornire a tutti 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 sanitarie relative:

- alla tutela della maternità e della gravidanza, a parità di condizione con le donne assistite iscritte al SSN, in applicazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978 n. 194, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998;
- alla tutela della salute dei minori, ai sensi della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con legge 27 maggio 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 9/10/90 n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare: Titolo VIII, Capo II, Titolo X "Servizi per le tossicodipendenze" e Titolo XI "Interventi preventivi, curativi e riabilitativi").

L'Azienda Unità sanitaria locale 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.

Per regolamentare i rapporti contabili in materia, si richiede alle Aziende in indirizzo 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 e i relativi costi agli immigrati che si trovino nelle condizioni considerate nel già citato DPCM pubblicato l'8 aprile 2011.

Da un punto di vista operativo, sarà cura del Direttore Sanitario dell'Azienda USL di riferimento territoriale garantire l'attivazione dei percorsi terapeutico-assistenziali necessari, con il coinvolgimento delle unità operative dei Dipartimenti di sanità pubblica e delle cure primarie, secondo le modalità organizzative ordinariamente adottate presso le singole Aziende Usl, anche attraverso convenzioni già in essere con associazioni, organizzazioni no profit (quali ad es. Caritas, Croce Rossa, 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 ad essi le disposizioni vigenti previste dal D.Lgs 286/98, in particolare l' art. 34 comma 1 lett b), e la successiva circolare del Ministero della Sanità n.5 del 24 marzo 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 clinica 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 Ministero della Salute che si allega alla presente.

Per facilitare la comprensione ed il dialogo con i cittadini migranti, pare importante l'attivazione dei mediatori interculturali, in quanto assumono un ruolo centrale per rimuovere le barriere comunicative e aumentare la compliance.

Successivamente, 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 Ministero della Salute, 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.

Per quanto riguarda le modalità di segnalazione delle eventuali sindromi riscontrate, coerentemente con la strategia di accoglienza adottata in Emilia-Romagna che prevede prevalentemente il soggiorno delle persone in piccoli nuclei distribuiti sul territorio, si precisa che dovranno essere segnalati esclusivamente al Servizio Sanità Pubblica regionale –secondo le modalità consuete- i casi riscontrati prescindendo dalla segnalazione quotidiana dello Zero-Reporting. Sarà cura della Regione inoltrare le segnalazioni al Ministero della Salute e al CNESPS.

Si invitano, pertanto, le Aziende Sanitarie ad assicurare a tutti i migranti presenti sul territorio regionale il diritto alla salute, secondo quanto previsto nelle presenti indicazioni, nel rispetto della dignità della persona e a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Distinti saluti.



Carlo Lusenti

Allegati n. 3:

- DPCM pubblicato sulla GU n. 81 dell'8 aprile 2011
- DGR 11 aprile 2011 n. 487
- Protocollo operativo del Ministero della Salute