

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 6 “Emergenza urgenza sanitaria - Isole Minori – aree disagiate”

Prot./Servizio 6/n.

Palermo, 06/05/2019

Oggetto: Progetto FOOTPRINTS “Formazione Operatori di Sanità Pubblica per la definizione di Piani Regionali di Coordinamento per la Salute dei Migranti e la Realizzazione di Comunità di Pratica”.

Facilitatorisud.footprints@simmweb.it
coordinamento.footprints@simmweb.it

Facendo seguito al precedente documento si evidenzia quanto segue.

Il continuo mutare della legislazione in materia di riconoscimento dello status giuridico del cittadino straniero residente in Italia implica un costante adeguamento delle procedure legate all'assistenza socio-sanitaria dello stesso.

Ad oggi, su scala regionale, possiamo distinguere due macro aree:

1. i migranti che giungono attraverso gli sbarchi sulle coste siciliane;
2. i cittadini stranieri residenti da tempo sul territorio regionale.

Per entrambi le categorie la maggiore criticità riscontrata è la mancanza del dato unico sanitario.

Il quadro complessivo è molto articolato in quanto molteplici soggetti istituzionali sono coinvolti nella gestione del migrante.

In mare, durante le operazioni di salvataggio e recupero, i protagonisti sono la Guardia Costiera, la Marina Militare ed eventuali ONG che a bordo effettuano il primo Triage sanitario.

Una volta giunti in porto l'USMAF applica la procedura sanitaria secondo RSI del 2015 e, in seguito, le AA.SS.PP. continuano l'assistenza sanitaria in banchina. A seconda dello stato di salute del migrante, viene indirizzato o alle strutture ospedaliere o agli Hot Spot. Da questi ultimi secondo lo status giuridico accedono alla seconda accoglienza (CAS, SPRAR; ecc.).

E' intuibile che il dato sanitario deve seguire il migrante in tutte le fasi operative sopra descritte al fine di evitare la duplicazione sia di informazioni, di esami diagnostici ed eventuali terapie.

Resta inteso che data la particolare vocazione del migrante a spostarsi su tutto il territorio nazionale il dato deve essere centralizzato per essere condiviso dal tutte le regioni.

E' auspicabile, pertanto, che il Ministero della Salute, si faccia parte attiva per la realizzazione e il coordinamento di quanto sopra esposto.

Relativamente ai cittadini stranieri residenti sul territorio regionale l'analisi va condotta sui percorsi socio sanitari in essere.

Nello specifico riscontriamo, ad oggi, la necessità di un potenziamento della collaborazione tra le istituzioni regionali deputate alla gestione dei migranti (Assessorato della Salute e Assessorato Politiche Sociali).

In particolare bisognerà valutare l'esigenza di elaborare delle linee guida indirizzate alle Aziende sanitarie, ai medici di base, ai PLS e ai medici di C.A. Tali linee guida dovranno prevedere la formazione permanente per i sanitari interessati, la semplificazione burocratica per le pratiche riguardanti gli stranieri residenti e i percorsi assistenziali dedicati (diabete, salute materno-infantile, contraccezione, salute mentale, vittime di violenze e torture, ecc.)

Inoltre, sarebbe opportuno che il Ministero si impegnasse a valutare la possibilità di inserire la figura del Mediatore Culturale nei LEA e che ne preveda i criteri per l'utilizzo e l'assunzione.

Tra le questioni urgenti da risolvere rimane il rilevamento dei reali bisogni di salute (epidemiologia, compliance) e l'adeguamento del fascicolo sanitario elettronico alla popolazione straniera.

Infine, appare urgente poter assicurare la continuità assistenziale a coloro i quali hanno perso il lavoro e con esso il permesso di soggiorno e il diritto all'iscrizione al SSR. Nell'ottica dell'equità del diritto alla salute appare indispensabile che chi ha acquisito il diritto all'assistenza sanitaria non possa perderlo a seguito della perdita del lavoro; si verifica infatti una situazione paradossale nella quale, accanto alla perdita della sicurezza economica si associa la perdita del diritto alla salute che, com'è noto, in condizioni di marginalità sociale ed economica, diviene più precaria.