

**PROCEDURE PER L'ASSISTENZA SANITARIA DEI MIGRANTI
E LA TUTELA DELLA SALUTE PUBBLICA
FLUSSI MIGRATORI NON PROGRAMMATI**

PREMESSA

I rischi per la salute dei migranti possono essere conseguenti alla situazione sanitaria del Paese di origine o di quelli attraversati prima di arrivare in Italia, alle sofferenze e ai traumi subiti durante i viaggi in mare e anche alle condizioni igienico sanitarie presenti nei Centri di prima accoglienza e spesso sovraffollati.

▪ Rischi presenti nei Paesi di origine e transito

I rischi derivanti da malattie prevenibili con le vaccinazioni dipendono innanzitutto dalla suscettibilità della popolazione di riferimento, quindi è importante conoscere la copertura vaccinale dei Paesi di provenienza e transito dei migranti. I dati aggiornati relativi ad ogni singolo Paese sono reperibili sul sito dell'OMS:

<http://apps.who.int/immunizationmonitoring/globalsummary>.

I dati OMS evidenziano come in molti Paesi guerre civili, crisi economiche o disastri naturali hanno provocato un'interruzione dell'attività di salute pubblica e conseguentemente una riduzione, a volte anche drammatica, delle coperture vaccinali, con il ripresentarsi di malattie infettive gravi, come è accaduto per la poliomielite in Afghanistan, in Pakistan, nella Repubblica Araba di Siria e in diversi paesi africani. Inoltre, sono da considerare con particolare attenzione, oltre alla poliomielite, la malattia da virus Ebola e la sindrome respiratoria mediorientale da coronavirus (MERS-CoV).

Anche la presenza di epidemie nei Paesi di origine e transito è verificabile sul sito dell'OMS <http://www.who.int/cs/don/archive/Year/204/en>.

Relativamente alle malattie croniche quali, ad esempio, quelle cardiovascolari e il diabete va rilevato che, a livello mondiale, la maggior parte delle morti avvengono comunque nei Paesi in via di sviluppo.

Un altro rischio da non sottovalutare è legato alle violenze sessuali alle quali sono esposti a causa delle condizioni sui assoggettati sia donne che uomini, soprattutto nei Paesi di Transito.

▪ Rischi legati al viaggio in mare, connessi con le operazioni di soccorso e di sbarco

I principali rischi sanitari sono dovuti soprattutto a traumatismi, ustioni, ipotermia, disidratazione, sindrome da annegamento, colpo di sole/calore, tossinfezioni alimentari, infezioni delle vie respiratorie e della cute, tetano.

Particolare attenzione meritano le donne in gravidanza e i bambini <5 anni che risultano più suscettibili le une a complicanze ostetriche e gli altri a patologie infettive e disturbi nutrizionali.

▪ Rischi relativi alla permanenza in centri di prima accoglienza

Nelle strutture di prima accoglienza, collocate nelle regioni dove più frequentemente sbarcano i migranti, i possibili rischi per la salute sono riconducibili essenzialmente al sovraffollamento, alle cattive condizioni igieniche e alle difficoltà di accesso alle cure mediche dovuta a barriere socio-culturali. In particolare le prime espongono al rischio di infezioni gastrointestinali e della cute, ma non va trascurato il rischio di diffusione di altre patologie infettive quali morbillo, difterite, pertosse in popolazioni con basse coperture vaccinali, e quello legato alla diffusione di infezioni respiratorie acute e influenza.

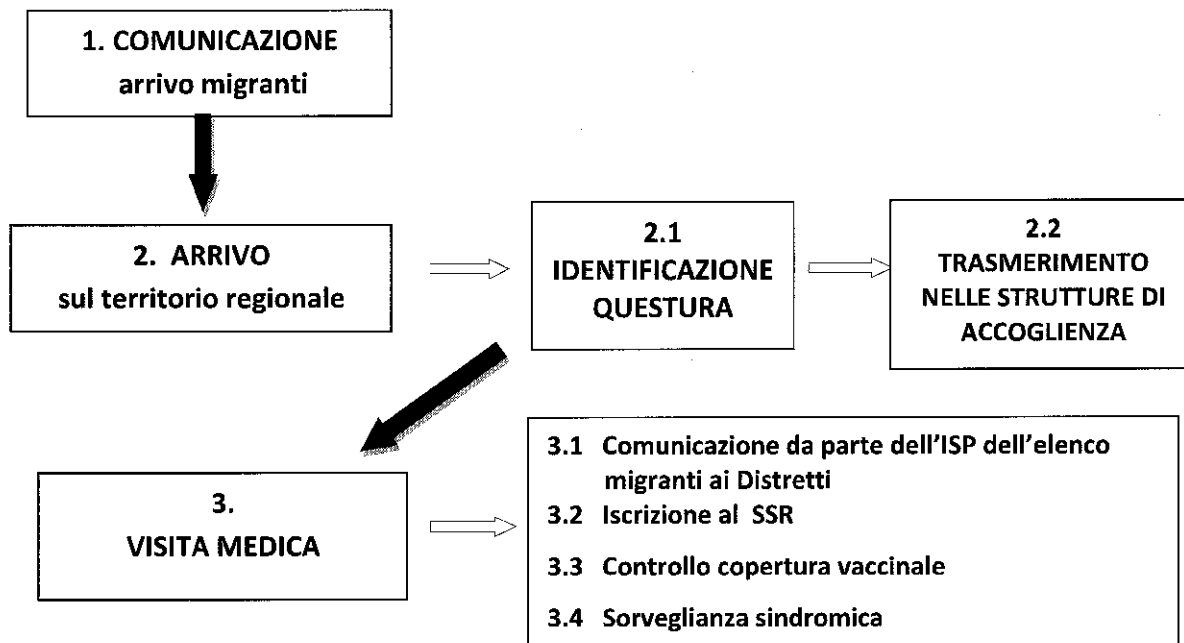
Inoltre contatti prolungati in ambienti ristretti e con pochi ricambi d'aria favoriscono la trasmissione del bacillo tubercolare da soggetti ammalati di tubercolosi polmonare bacillifera e sintomatici a soggetti sani (si stima comunque che solo il 10% dei contagiati svilupperà la malattia nel corso degli anni).

Ulteriori rischi per la salute e conseguenze anche gravi potrebbero derivare dalla sospensione del trattamento di malattie croniche legato alle condizioni generali della fuga, nonché alla mancanza di comunicazione.

Peraltro, non va trascurato il fatto che i tempi di permanenza prolungati e non definiti, lo status giuridico percepito come non chiaro, le difficoltà di comunicazione, le passate esperienze traumatiche, espongono a rischi per la salute mentale, con possibili neurosi ansioso-depressive e psicosi di vario grado.

PROCEDURE

Al fine di garantire adeguate condizioni di accoglienza, nonché di tutelare la salute dei migranti e delle comunità che li accolgono, si è ritenuto opportuno definire alcune semplici procedure operative, sintetizzate nello schema che segue e descritte di seguito, con il dettaglio delle azioni che ogni Istituzione/Ente coinvolto (Prefetture, Questura, Aziende Sanitarie, Enti gestori) deve assicurare.



1. COMUNICAZIONE

Le **Prefetture di PERUGIA e di Terni**, ricevuta la notizia dell'arrivo di migranti allertano le Questure e i Gestori delle strutture di accoglienza e, contestualmente, i Servizi Igiene e Sanità Pubblica (ISP) dei due Dipartimenti di Prevenzione della Azienda USL Umbria 1 e della Azienda USL Umbria 2.

**Servizio Igiene e Sanità Pubblica Azienda
USL UMBRIA 1**

Tel. 075/5412451- 5412432
Fax. 075/5412442
Email: massimo.gigli@uslumbria1.it

**Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Azienda USL UMBRIA 2**

Foligno Tel. 0742/229529
Fax. 0742339519
Email: franco.santocchia@uslumbria2.it

Terni Tel. 0744/204301-204923
Fax.0744/204386
Email: luisa.valsenti@uslumbria2.it

Qualora l'arrivo dei migranti sia previsto in orario diverso dal comune orario di lavoro (di norma dalle ore 8,00 alle ore 14,00) la comunicazione dovrà essere effettuata al **Medico Reperibile per il Servizio Igiene e Sanità Pubblica chiamando il centralino** della Azienda Sanitaria nel cui territorio verranno ospitati i profughi.

Centralino Azienda USL UMBRIA 1
Tel. 075/5411

Centralini Azienda USL UMBRIA 2
Tel. 0742/ 3391 Foligno
Tel. 0744/ 2041 Terni

2. ARRIVO DEI MIGRANTI – IDENTIFICAZIONE.

2.1 All'arrivo dei migranti spetta alle **Questure** provvedere alla loro *identificazione*.

L'operazione deve essere svolta *preventivamente alla "prima visita"* effettuata dal personale medico coordinato dai Dirigenti Responsabili dei Servizi ISP.

Terminata l'identificazione i migranti sono affidati all'ente gestore della accoglienza e le Questure inviano all'ISP, via mail o via fax, l'**elenco organizzato nominativo**.

Tale elenco dovrà contenere le seguenti informazioni minime: generalità del migrante (nome e cognome), data di nascita, nazionalità, sesso, data di arrivo in Italia, centro di provenienza, indirizzo della struttura di accoglienza/assegnazione, tipologia di assistenza di cui necessitano (ad esempio evidenziare, in una apposita colonna "NOTE" se vi sono gestanti, ecc..).

3. PRIMA VISITA MEDICA

L'Ente gestore del centro di accoglienza provvede, previa consultazione del responsabile del Servizio ISP, all'accompagnamento dei migranti presso la struttura sanitaria pubblica ove verrà effettuata la prima visita medica.

3.1 Il Servizio ISP, individuato come il punto di contatto delle Prefetture e delle Questure con il SSR, nelle more del completamento dell'iter per l'iscrizione al medesimo e la conseguente attribuzione, a ciascun migrante, di un Medico di Medicina Generale o di un Pediatra di libera Scelta, ha il compito di:

- interfacciarsi con le Prefetture e le Questure di Perugia e Terni all'arrivo dei migranti;
- coordinare il personale medico che effettuerà la prima visita, garantendone l'effettuazione nel più breve tempo possibile una volta ricevuta la comunicazione del trasferimento dei migranti presso le strutture di accoglienza presenti sul territorio della Az. USL, dopo il completamento delle procedure di identificazione; nel caso di arrivo notturno, la visita è effettuata il mattino seguente;
- dare indicazioni ai Gestori delle strutture di accoglienza per gli eventuali provvedimenti in caso di malattie infettive;
- garantire il raccordo con i Distretti .

La prima visita, sebbene gli immigrati vengano sottoposti ad accertamenti sanitari al momento dello sbarco al fine di escludere eventuali gravi malattie (vedi protocollo operativo Sorveglianza sindromica – trasmesso dal Ministero della Salute con nota DGPREV 0008636 – P- 07/04/2011) e in alcuni casi siano in possesso di una certificazione medica attestante lo stato di salute, ha lo scopo di escludere effettivamente la presenza di gravi patologie trasmissibili, al fine di prevenire la diffusione di malattie infettive che possono costituire un rischio per gli altri profughi, per gli operatori della struttura e più in generale per la comunità che dovrà accoglierli, **nonché di affrontare eventuali quadri clinici che necessitano di trattamento improcrastinabile**.

In occasione della prima visita il medico procede alla compilazione di una cartella clinica semplificata.

- Nel caso in cui venga riscontrato un quadro clinico per il quale sia necessario un trattamento ospedaliero o nel caso di sospetto di malattie gravi facilmente trasmissibili (TBC, meningiti o sepsi, salmonellosi, ecc.) il medico dispone urgentemente il trasferimento della persona alle Aziende Ospedaliere di Perugia o Terni.
- In particolari situazioni il medico richiede comuni approfondimenti diagnostici. Per esempio, le persone che risultano affette da lesioni cutanee sospette devono essere inviate a visita specialistica dermatologica, per la diagnosi e la terapia.
- In ogni caso di malattia trasmissibile anche per via cutanea, il medico che effettua la visita attiva il Servizio ISP che valuta la necessità di individuare i contatti del caso e di attuare i necessari interventi di sanità pubblica atti a contenere la diffusione della malattia e indica al responsabile della struttura di accoglienza le azioni per la prevenzione e diffusione che possono essere di loro competenza.

3.2 Il Gestore del centro di accoglienza dove sono stati trasferiti i migranti provvederà a presentare al servizio Anagrafe Sanitaria copia della ricevuta della richiesta di asilo, timbrata e sottoscritta dalla Questura competente che sarà rilasciata nel più breve tempo possibile ai fini di una celere *iscrizione al Servizio Sanitario Regionale*.

3.3 Il Servizio ISP procederà successivamente, in collaborazione con il Distretto sanitario, alla *verifica dello stato vaccinale* di bambini, adolescenti e adulti e, nei casi necessari, verranno somministrate le vaccinazioni mancanti secondo il calendario vigente e secondo il *protocollo per l'immunoprofilassi* di bambini e adulti immigrati stabilito dal Ministero della Salute.

3.4 Attivazione della sorveglianza: qualunque medico (compresi i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che saranno informati tramite il portale della medicina convenzionata) che sospetti la presenza di una delle malattie infettive soggette a sorveglianza "sindromica", così come previsto dalle indicazioni operative emanate dal Ministero della Salute del 7 aprile 2011, provvede alla segnalazione utilizzando l'apposita scheda di sorveglianza. Contestualmente effettua la notifica obbligatoria della malattia infettiva (DM 15 dicembre 1990 e successive modifiche ed integrazioni) prevista ogni volta che viene fatta diagnosi di malattia infettiva sul territorio nazionale e quindi anche nei casi riscontrati all'interno dei Centri di Accoglienza, attraverso il Sistema Informativo regionale delle malattie infettive disponibile on line.

➤ ***Si ricorda, inoltre, che i Gestori dei Centri di accoglienza debbono collaborare con il Servizio ISP e con i Distretti competenti per territorio per la gestione dello stato di salute dei migranti.***

In particolare, devono:

- *garantire la presenza, al momento della prima visita, di un mediatore culturale e/o di un operatore a supporto del medico, muniti dei necessari i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per la prevenzione del rischio biologico, ai sensi del decreto legislativo 81/2008,*
- *seguire le indicazioni del servizio ISP e collaborare con lo stesso per mettere in atto eventuali procedure a tutela della salute degli ospiti e degli operatori, nel caso di riscontro di malattie diffuse.*