

Tutela e promozione della salute dei beneficiari accolti nel progetto SPRAR

L'esperienza della Caritas Diocesana di Rieti

*Arber Behari
Progetto SPRAR Categoria Ordinari
Caritas Diocesana di Rieti*

L'Accoglienza dei RARU nella Provincia di Rieti

- ◆ Dal 2008 la Caritas Diocesana gestisce il progetto SPRAR del Comune di Rieti che accoglie 32 beneficiari, uomini e donne singole.
- ◆ In provincia i progetti SPRAR attivi sono 8 con un totale di 274 posti disponibili.
- ◆ Compreso 1 progetto per i MSNA e 1 per DM
- ◆ CAS/CAT sono 240 posti

Rieti e la Medicina delle Migrazioni

L'Ambulatorio di Medicina delle Migrazioni della Asl Rieti è attivo dal 1995..

(fondato e diretto dal Dr. Fabio Gemelli-Infettivologo e membro del GrIS)

Finalità

Fornire prestazioni sanitarie, con particolare riguardo all'accertamento di malattie trasmissibili, a quanti, migranti, fossero privi del diritto di accedere al SSN, cercando di esprimere una forma di assistenza il più possibile adeguata a soggetti provenienti da paesi diversi per cultura, abitudini sociali e religione

L'evoluzione dell'assistenza sanitaria dei migranti ...

- ◆ Nei primi anni di attività gli stranieri venivano a conoscenza dell'ambulatorio grazie al "passaparola" tra di loro o, in alternativa, vi erano inviati da Associazioni e/o strutture caritative
- ◆ Verso la fine degli anni 90' a seguito di un crescente flusso di arrivi nel territorio l'accesso dei migranti nelle strutture sanitarie veniva richiesto da istituzioni pubbliche per poi organizzarsi nell'ambito di progetti concordati di accoglienza ed assistenza a favore dei migranti (SPRAR-CAS)

...nascono i primi accordi formali e non formali per la presa in carico sanitaria dei RARU

es. tra Comune di Rieti (progetto MSNA e Ordinari) e Azienda Asl di Rieti – Protocolli operativi di gestione dal 2005.

Ambulatorio Medicina delle Migrazioni

Attuale percorso clinico-diagnostico

Prima fase di screening infettivo radiologico

Valutare lo stato clinico complessivo ed escludere la presenza di patologie infettive ad elevata contagiosità (tbc polmonare bacillifera, scabbia...) ai fini dell'inserimento in comunità e della tutela della salute pubblica. **Prima visita + rx torace.**

Fase di valutazione ambulatoriale

Valutare lo stato sierologico-infettivologico dei migranti in relazione alle principali patologie infettive trasmissibili per via parenterale/sexuale (infezione da HBV, HCV, HIV) per eventuale successivo intervento terapeutico. Viene effettuata sulla scorta di esami biochimici e virologici prescritti dal Medico Curante che ha "in carico" i RARU, preventivamente concordati con lo specialista infettivologo. Il pannello di analisi prevede, oltre agli esami di routine, sierologia HBV, HCV, AntiHIV + l'effettuazione del test di Mantoux.

In caso di risultati positivi e/o dubbi il pz viene inviato dal Medico Curante a visita infettivologica ambulatoriale

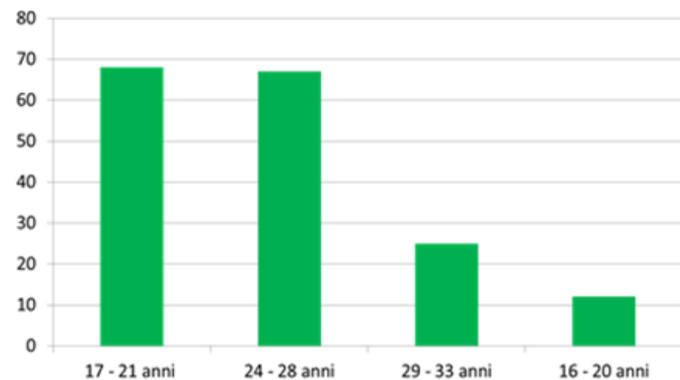
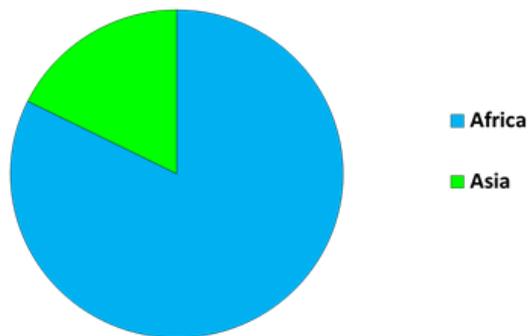
ALCUNI DATI DELL'AMBULATORIO

febbraio 2014- gennaio 2015

Numero migranti «screenati» -- 243

**Numero migranti sottoposti
a successiva visita ambulatoriale -- 128**

PROVENIENZA MIGRANTI



*Dott. Fabio Gemelli
Ambulatorio Medicina delle Migrazioni
Azienda Asl di Rieti*

REPORT RISULTATI AMBULATORIO

febbraio 2014- gennaio 2015

- ◆ **3** migranti ricoverati in isolamento respiratorio per **TBC POLMONARE** (confermata in 1 caso)
- ◆ **1** ricoverato per **TBC LINFONODALE**
- ◆ **53** ,risultati positivi al test Mantoux , in **profilassi antitubercolare con INH**
- ◆ **5** con **infezione cronica da HBV** in follow up per eventuale trattamento
- ◆ **3** migranti con **infezione cronica da HCV** in follow up per eventuale trattamento
- ◆ **3** positivi a **sierologia per sifilide**
- ◆ **1** positivo a **test HIV**, in trattamento

ALCUNE CONSIDERAZIONI..

- ◆ Buon accesso e fruibilità dei servizi sanitari volti alla tutela della salute dei beneficiari attraverso le attività di screening, prevenzione e cura di patologie.
- ◆ Scarsa compliance dei beneficiari con “rischio di malattia” sia per il riaffiorare a livello clinico di infezioni latenti sia per le patologie acquisite nel nostro Paese, favorite dalle difficoltà di inserimento
- ◆ visite mediche non giustificate da motivi di salute oggettivi, piuttosto riconducibili a situazioni di disagio psicologico (disturbi somatoformi)
- ◆ Necessità di individuare anche un percorso condiviso per la presa in carico terapeutica dei beneficiari (RARU e vittime di torture)

Emergenza...Nord Africa

Esami di screening effettuati su numeri consistenti di persone e spesso si ricorreva al Pronto Soccorso

NECESSITA' DI UN NUOVO APPROCCIO METODOLOGICO

1. Convocazione da parte della Asl di Rieti di un tavolo di discussione con la partecipazione di organizzazioni di volontariato e associazioni che si occupano della tutela di migranti e RARU.
2. Inizio di un lungo e condiviso percorso di consultazioni volto a migliorare l'accessibilità e la fruizione dei servizi sanitari con particolare attenzione anche per le categorie più deboli...**immigrati in condizione giuridica irregolare** .
3. Regione Lazio- Progetto Salute senza esclusioni: per un servizio sanitario attivo contro le diseguaglianze

SFIDE E NUOVI OBIETTIVI REALIZZATI

- ✓ All'analisi di contesto del fenomeno migratorio è seguita una mappatura dei servizi aziendali coinvolti e dei centri di accoglienza e associazioni di volontariato che offrono assistenza a cittadini immigrati e RARU nel Distretto sanitario oggetto della sperimentazione
- ✓ Redazione di un Protocollo d'intesa per l'accessibilità e la fruizione dei servizi sanitari per il distretto socio sanitario 1 e la condivisione con le organizzazioni/associazioni.
- ✓ Realizzazione di eventi formativi rivolti agli operatori sanitari e operatori di associazioni di volontariato e terzo settore.

PROTOCOLLO D'INTESA

Percorso dedicato all'assistenza sanitaria dei migranti irregolari, richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

Descrizione delle attività:

1) **Associazioni di volontariato/cooperative**

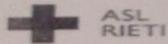
Compilano la scheda Triage

Nel caso di risposte positive per uno o più items (UOSD Malattie infettive, Pronto Soccorso)

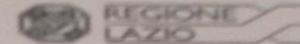
Nel caso di risposte negative (PUA)

2) **Pronto Soccorso** nel caso di patologia/sintomo urgente

SCHEDA TRIAGE



ASL
RIETI



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 - PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

ASSOCIAZIONE.....

Sig: Nato il:

Nazionalità: C...F.....

Data di compilazione:.....

SCHEDA TRIAGE

(da consegnare al punto di orientamento)

- | | No | Si |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1) tosse persistente da almeno 2 settimane? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) presenza di sangue o tracce di sangue nell'espettorato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) trattamento antitubercolare nei 2 anni precedenti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) febbre da oltre 3-5-7 giorni? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) sudorazione notturna e/o recente dimagrimento (> 10 Kg)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) prurito intenso, soprattutto notturno? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) comparsa di lesioni cutanee pruriginose? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) provenienza da paesi <input type="checkbox"/> ad alta endemia tbc? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NB: la risposta positiva ad uno o più items, potrebbe configurare la necessità di un più tempestivo approfondimento diagnostico. A tal fine, contattare telefonicamente il Punto di Orientamento ASL (0746/278635) o il reparto Malattie Infettive (0746/278262) per istruzioni, o, in caso di sintomatologia rilevante, il Pronto Soccorso ospedaliero (0746/278236). Dotare l'interessato di mascherina chirurgica in caso di risposta positiva agli items 1 e/o 2 ed evitarne possibilmente il soggiorno prolungato in ambienti ristretti condivisi fino al chiarimento diagnostico.

Firma dell'operatore

* Paesi ad alta endemia tubercolare (incidenza di tubercolosi stimata > 100 casi/100.000) secondo l'OMS (2014):

Regione Europea (OMS) Armenia, Azerbaijan, Bielorussia, Bulgaria, Estonia, Georgia, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonia, Lituania, Moldova, Macedonia, Romania, Russia, Tajikistan, Turchia, Turkmenistan, Ucraina e Uzbekistan.

Africa

Angola Guinea Nigeria Benin Guinea Bissau Rep. Centrafricana Botswana Kenya Ruanda
Burkina Faso Liberia Senegal Burundi Madagascar Sierra Leone Camerun Malawi Somalia
Ciad Mali Sud Africa Congo Marocco Sudan Costa d'Avorio Mauritiana Tanzania Etiopia Monrovia Togo Gabon
Mozambico Uganda Gambia Namibia Zaire Ghana Niger Zambia

America Centrale e Latina

Bolivia Haiti Paraguay Ecuador Honduras Perù El Salvador Nicaragua Rep. Dominicana

Asia

Afghanistan Corea Iraq Nepal Bangladesh India Pakistan Bhutan Laos Thailandia Cambogia Mongolia Vietnam Cina
Myanmar

Oceania

Filippine Melanesia Polinesia francese Indonesia Micronesia

La situazione aggiornata dei singoli paesi è consultabile sul sito: www.who.int/tb/country/data/profiles/en/

PROTOCOLLO D'INTESA

Descrizione delle attività:

3) **Punto di Orientamento** (sede distrettuale)

- riceve richieste per il primo screening sanitario da parte di associazioni/cooperative dando inizio al percorso dedicato con la registrazione dei dati anagrafici.
- Ufficio medicina di base: inquadramento assistenziale, rilascio STP e esenzione ticket.
- Pianifica e prescrive indagini diagnostiche in accordo con UOSD Malattie infettive: emocromo, PCR, HIV, transaminasi, test gravidanza e test Mantoux con risposte previste nelle 48 ore successive. Le indagini di laboratorio e test Mantoux vengono effettuati il giorno successive. In caso di risultati indicativi di patologia infettiva prescrizione di visite e indagini necessarie.

PROTOCOLLO D'INTESA

Descrizione delle attività:

3) **Punto di Orientamento** (sede distrettuale)

- Prescrive visita presso DSM se si evidenzia una problematica psichiatrica
- Invio di donne e bambini, al Servizio Materno Infantile dopo il percorso dedicato
- Riceve i risultati delle analisi e delle indagini effettuate e ne trasmette copia ai responsabili delle strutture di accoglienza per la consegna al MMG/PLS

PROTOCOLLO D'INTESA

Descrizione delle attività:

4) **Dipartimento Salute Mentale**

- Soggetto segnalato dalla scheda di Triage, viene valutato, presso la sede distrettuale del DSM, dall'assistente sociale che organizza una successiva visita psichiatrica, su richiesta del punto di orientamento, presso il CSM di competenza.

5) **UOSD Malattie Infettive**

- Collabora, in caso di necessità (anche telefonicamente) con le associazioni/cooperative nella definizione delle più idonee necessità assistenziali per i soggetti positivi (scheda Triage)

PROTOCOLLO D'INTESA

Descrizione delle attività:

5) UOSD Malattie Infettive

- Ricovera presso il reparto di degenza quanti ne avessero bisogno
- Sottopone, dopo l'esecuzione del test di screening, i soggetti candidati a visita infettivologica presso l'ambulatorio Medicina delle Migrazioni, pianificandone il successivo percorso assistenziale in base alle diverse necessità.
- Prescrive test IGRA (Quantiferon Gold Test).
- Pianifica il trattamento profilattico della infezione tubercolare latente con Isoniazide e pianifica controlli su base mensile
- Fornisce il supporto specialistico nelle condizioni che lo richiedano.

PROTOCOLLO D'INTESA

Descrizione delle attività:

5) Servizio di Igiene

- Effettua test Mantoux e nel caso di positività provvede a programmare visita infettivologica e prescrive rx torace (tempi consegna referto 2 giorni). In caso di rx positivo si richiede visita infettivologica urgente.

6) Servizio Materno Infantile

- Sottopone a visita pediatrica/ginecologica e alle eventuali specifiche indagini le donne e i bambini inviati dal punto di orientamento dopo l'effettuazione del percorso dedicato.

7) MMG/PLS

- Prende in carico il migrante che lo ha scelto e riceve a conclusione del primo screening sanitario i referti delle analisi e delle indagini eseguite.
- Riceve scheda informativa per le successive azioni diagnostico-terapeutiche previste per il completamento delle indagini con le indicazioni dei servizi aziendali interessati.

CONSIDERAZIONI FINALI

In relazione alle nuove procedure previste nel protocollo d'intesa si sottolinea la:

- tempestiva risposta ai bisogni di salute per immigrati in condizione di irregolarità e RARU presenti nel territorio
- riorganizzazione dei servizi sanitari erogati con buoni risultati in termini di efficacia ed efficienza degli interventi
- Appropriatezza prescrittiva

A conclusione di questo percorso di consultazione tra le parti si evidenzia la necessità:

- Di integrare un protocollo operativo condiviso per la gestione terapeutica di RARU e vittime di tortura.
- Nei casi previsti un percorso di screening ad accesso diretto all'ambulatorio di Medicina delle Migrazioni
- Promuovere e realizzare periodicamente corsi di formazione adeguati per personale sanitario e operatori associazioni/cooperative in un'ottica di presa in cura transdisciplinare e transculturale del beneficiario
- Consolidare reti socio-sanitarie a tutela di migranti



FINE DELLA PRESENTAZIONE

Grazie