

Tavolo Tecnico interregionale “Immigrati e Servizi Sanitari”

Il Tavolo è stato istituito nel 2008, nell’ambito dell’accordo Ministero Accordo Ministero della salute/CCM – Regione Marche (Uff. I, n. DG/PREV/I3488/P/F 3 ad, 2007).

Opera in seno alla: Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche Solidarietà – Coordinamento Interregionale in Sanità.

Coordinamento del Tavolo: Osservatorio Diseguaglianze Marche (dr.ssa Patrizia Carletti).

Il Tavolo intende costituire una forma stabile di confronto e collaborazione tra le Regioni e P.A. e di concertazione tra le stesse ed il livello nazionale sui temi della salute degli immigrati e dell’assistenza sanitaria.

Lo scambio di informazione tra le Regioni e P.A. potrà consentire agli organi della programmazione sanitaria regionale di conoscere e, quindi di applicare le soluzioni più agevoli già sperimentate in altri contesti e nel contempo di raggiungere l’obiettivo di rendere uniforme sul territorio nazionale l’accesso alle cure e all’assistenza sanitaria da parte della popolazione immigrata, in particolare degli STP, così come previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria, a partire da quanto indicato nel DPR n. 394/99 e dalle raccomandazioni scientifiche nazionali e sovranazionali sulle migliori strategie da adottare per la tutela della salute dei gruppi vulnerabili.

Obiettivi del tavolo interregionale “Immigrati e Servizi sanitari”:

1. produrre indicazioni tecniche ed un set di requisiti minimi per l’implementazione ed il consolidamento, laddove presenti, di modelli assistenziali atti a garantire un livello uniforme di erogazione di assistenza di medicina generale e assistenza pediatrica da sottoporre alla Commissione Salute e al Ministero,
2. produrre indicazioni univoche per la corretta applicazione delle regole per l’assistenza sanitaria al fine di ridurre gli ostacoli burocratici, la soggettività interpretativa e facilitare il lavoro degli operatori
3. individuare le iniziative più efficaci da realizzare al fine di migliorare la comunicazione con l’utenza straniera e la circolazione delle corrette informazioni tra gli operatori
4. individuare indicatori per il monitoraggio istituzionale delle azioni suddette a livello nazionale e delle Regioni

Il Tavolo a cui partecipano tutte le Regioni e Province Autonome e il Ministero della Salute e lavora, anche con il contributo di esperti della SIMM e dell’INPM, è uno strumento operativo:

- lavora a partire da esigenze concrete e condivise
- opera per creare sinergie positive
- rappresenta una rete ampia di tecnici delle Regioni e P.A., del Ministero della Salute e di esperti nel settore
- è aperto al contributo di tutti gli esperti
- raccoglie segnalazioni, suggerimenti, pratiche e norme
- svolge telematicamente e telefonicamente un’attività di supporto agli operatori delle Aziende Sanitarie
- è gruppo di lavoro dinamico, utile per la programmazione (PSR, PSN)

Ad oggi il Tavolo, ha completato il lavoro di cui al punto 2. producendo il documento: **“Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome”**, sottoposto all’approvazione della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e P.A.

Attività svolte (a partire dal 27 ottobre 2008):

1. scambio di materiale/normative per creare e rafforzare le sinergie tra le Regioni (e produrre indicazioni specifiche sui modelli organizzativi per l’assistenza sanitaria)

Produzione ed invio da parte della Regione Marche a tutte le Regioni e Province autonome di CD contenente Raccolta normativa regionale sui servizi di assistenza sanitaria per STP (12 regioni: Piemonte, Trento, Friuli Venezia Giulia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Umbria, Marche, Lazio, Molise, Campania, Sicilia, Sardegna)(21 novembre 2008)

2. riflessione sui modelli organizzativi per l’erogazione dell’assistenza di medicina di base agli immigrati STP ai fini della produzione di set minimo di indicatori per la realizzazione dei servizi:

Aspetti positivi	
Ambulatori STP nel territorio (pubblici e/o convenzionati)	Iscrizione al MMG
facilmente accessibili/visibili	copertura territoriale estesa
conosciuti da utenti e operatori	presa in carico (MMG come unica figura di riferimento)
in rete con altri servizi (consultori, pediatria, vaccinazioni...,servizi sociali)	informazione, promozione della salute
promozione della salute <i>ad hoc</i>	stesso “trattamento” degli altri gruppi di popolazione“
impiego della mediazione interculturale	visite domiciliari
monitoraggio domanda/offerta	sostenibile economicamente
fattibili	
sostenibili economicamente	

Aspetti negativi	
Ambulatori STP nel territorio	Iscrizione al MMG
copertura territoriale incompleta	non facilmente “accessibili” e scarsa visibilità
orari non sempre congrui	non conoscenza da parte degli immigrati dell’esistenza del MMG
medici non sempre “formati” e motivati“	non presa in carico (prestazioni a notula)
possibile scarsa promozione della salute e del servizio	scarsa promozione della salute e dei servizi
non visite domiciliari	non impiego della mediazione interculturale“
	monitoraggio domanda/offerta (difficile)

Incontro Tavolo Interregionale 23 dicembre 2008

3. una condivisione sull’urgenza di garantire a pieno l’assistenza pediatrica (indipendentemente dalla condizione di soggiorno) (documenti FVG, Trento, Toscana, Umbria, Lazio)

**periodo gennaio – agosto 2009: discussione al Parlamento del “pacchetto sicurezza”
Segnalazione degli immigrati STP?**

- Scambio e circolazione delle mozioni regionali a favore del mantenimento del “divieto di segnalazione”.

9 giugno 2009

- Invito degli Assessori alla Salute al convegno nazionale “La salute degli immigrati: un linguaggio comune per parlarne” (29 aprile 2009)
- Convegno nazionale – “**La salute degli immigrati: un linguaggio comune per parlarne**”
Ancona, 9 giugno 2009
- Invio della pubblicazione ai componenti del Tavolo “**La salute degli immigrati: metodologia di analisi**”
(giugno-luglio 2009)

8 agosto 2009: entrata in vigore della L. 94/2009

- Invio e scambio e-mail delle circolari regionali emanate a seguito alla Legge sulla sicurezza (14 regioni e 1 P.A.) (agosto – settembre 2009)

Come sono stati coinvolti gli Assessorati alla Salute delle Regioni e P.A.?

- Individuazione di referenti regionali per l'indagine nazionale “Immigrati e servizi sanitari in Italia. Le risposte dei sistemi sanitari regionali” (anno 2008).
- Invito (15 aprile 2009) agli Assessori alla Salute (da parte dell'Assessore Marche) al Convegno nazionale: “La salute degli immigrati: un linguaggio comune per parlarne” (Ancona, 9 giugno 2009)
- Spedizione a tutti gli Assessori alla Salute (da parte dell'assessore alla Salute Marche) delle pubblicazioni:
- “**La spesa sanitaria per gli immigrati**”, Monitor n.21, 2008 (<http://www.agenas.it/monitor2008.html>)
- “**Immigrati e servizi sanitari in Italia: le risposte dei SSR**”, 2008 (http://www.ars.marche.it/osservatorio_dis/)
- “**La salute degli immigrati: metodologia di analisi**”, 2009 (http://www.ccm-network.it/prg_area5_immigrati_promozione_salute).
- Presentazione dei lavori del tavolo alla Commissione Salute del 10 febbraio 2010 (dr.ssa Carletti)
- Partecipazione al **Tavolo Tecnico Interregionale** “Immigrati e Servizi sanitari”
- Presentazione alla Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e P.A. del documento **"Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane"** in data 21 settembre 2011 – Approvazione del documento

Il documento è in attesa dell'approvazione definitiva da parte della Conferenza Stato-Regioni

Attività in corso

- Richiesta al Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione (Capo Dipartimento Dott. Fabrizio Oleari) di proporre alla Conferenza Stato-Regioni l'avvio dell'iter per formalizzare un accordo Stato-Regioni (6 dicembre 2011)
- Diffusione del documento a livello delle Regioni e P.A.
- Disamina modalità operative per "Attuazione assistenza pediatrica ai minori stranieri e tutela delle madri immigrate" (21 dicembre 2011)
- Richiesta al Ministero della Salute di emanazione di nota alle Regioni e P.A. con indicazione di garantire l'assistenza pediatrica attraverso il pediatra di libera scelta a tutti i minori, anche a quelli in condizioni di irregolarità (e-mail 12 gennaio 2012, cartaceo 26 gennaio)
- Contatti con il Comitato LEA per valutazione adempimenti da parte delle Regioni su assistenza sanitaria agli immigrati
- Contatti con il Tavolo Interregionale sulla mobilità internazionale.
- Contatti con la rete Euro-healthnetwork che persegue obiettivi di equità nelle politiche sanitarie <http://www.health-inequalities.eu/HEALTH-EQUITY/EN/policy%5Fdatabase/>