

# INDAGINE SU POLITICHE E PRATICHE NELLA PRESA IN CARICO REGIONALE DEGLI STRANIERI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE (RPI)

---

Milani C; Bianchi J; Corsaro A; Dalla Zuanna T; D'Aloisio F; De Battisti E;  
Gianfredi V; Mammana L; Mormile P; Paglione L; Raguzzoni G; Salvia C  
*Gruppo di Lavoro Disuguaglianze, Consulta dei Medici in Formazione Specialistica in  
Igiene e Medicina Preventiva della Siti*

# CHI SIAMO

---

GRUPPO DI LAVORO DISUGUAGLIANZE –  
Consulta dei Medici in Formazione Specialistica  
in Igiene e Medicina Preventiva della S.it.I.

Sottogruppo di lavoro sulla *medicina delle  
migrazioni*

Collaborazione con i  
Gruppi Regionali  
Immigrazione e Salute  
(*GrIS*) della SIMM

# INTRODUZIONE (1)

---

Autonomia regionale  
nell'applicazione dei protocolli  
nazionali di assistenza ai RPI:

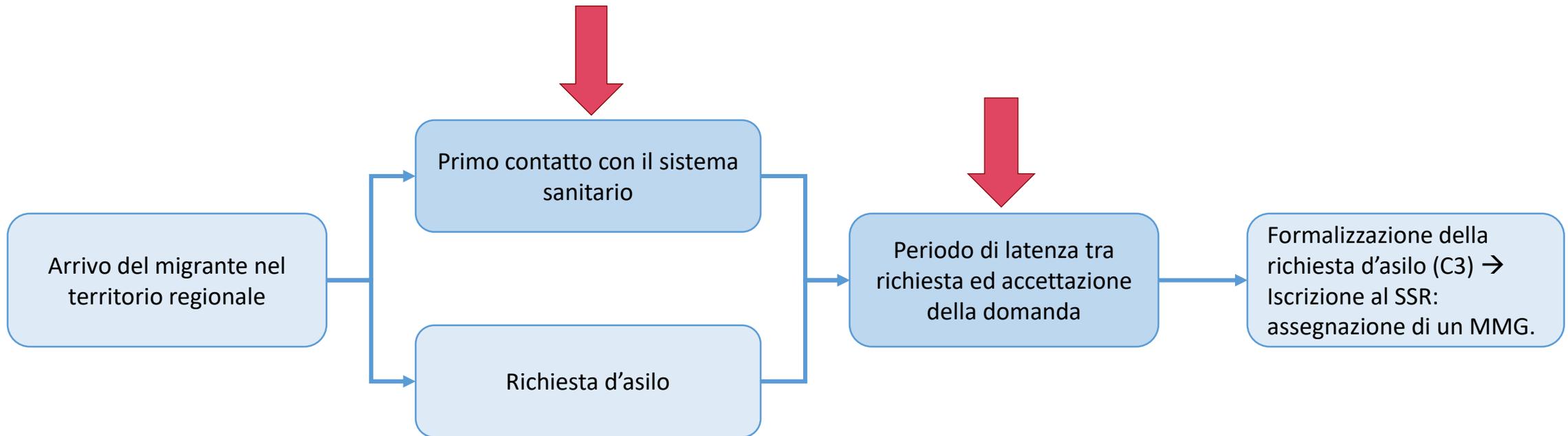
1. Programmazione (**policy**),
2. Implementazione  
(**practice**).

L'accettazione della domanda  
di protezione internazionale  
può richiedere molti mesi  
→ **Assistenza sanitaria  
disomogenea e discrezionale  
nel periodo intercorrente.**

Territori accomunati dalle  
stesse policy manifestano  
differenze di practice.

# INTRODUZIONE (2)

*Percorso giuridico e sanitario di un richiedente asilo dall'arrivo nel territorio regionale all'iscrizione al SSR*



# OBIETTIVO (1) – ORIGINE DEL LAVORO

OGGETTO: prima assistenza sanitaria ai migranti, dall'arrivo sul territorio regionale alla formalizzazione della richiesta d'asilo (a cui segue l'iscrizione al SSR).

LUOGO: alcune regioni italiane (Abruzzo, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Piemonte, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto)



1

Indagare lo **scostamento tra policy** (normative nazionali, regionali e aziendali) e **practice** (modelli assistenziali in atto) in alcune regioni.

2

**Mappare tali pratiche** per evidenziare somiglianze e differenze sia inter-regionali che intra-regionali.

# OBIETTIVO (2) –AZIONE

Necessità di un metodo (**STRUMENTO**) per confrontare realtà territoriali diverse

1. Creazione e validazione di una scheda descrittiva regionale (**valutazione *policy***)

2. Creazione e validazione di una checklist operativa (**valutazione *practice***)

Individuazione degli **informatori-chiave** per la raccolta delle informazioni

# METODI (1)

---

1. Individuazione item e informazioni da raccogliere
2. Proposta scheda descrittiva regionale
3. Proposta di check-list operativa
4. Confronto tra specializzandi del gruppo e discussione con i GrIS
5. Compilazione pilota degli strumenti per la validazione

# RISULTATI (1)

## SCHEDA DESCRITTIVA REGIONALE (policy)

1. PANORAMICA REGIONALE DEL SISTEMA DI ACCOGLIENZA RPI:
  - A. Architettura regionale dall'arrivo in regione al permesso di soggiorno;
  - B. Arrivi in regione 2014-2017:
    - I. Andamento dei flussi per mese;
    - II. Analisi demografica della popolazione arrivata;
    - III. Confronto con popolazione straniera e residente;
  - C. Statistiche dei posti di accoglienza/presenze per provincia;
  - D. Altro –servizi sociosanitari rivolti ai dipendenti.
2. NORMATIVE REGIONALI DI ASSISTENZA SANITARIA AI RPI:
  - A. Quadro normativo che regola l'accesso alle cure;
  - B. Attività sanitarie da svolgere all'arrivo in regione;
  - C. Livelli essenziali garantiti.

# RISULTATI (2)

## CHECK-LIST OPERATIVA (practice)

ITER	PRIME VISITE						ITER SUCCESSIVO ALLA PRIMA VISITA			PROPOSTE/ CRITICITÀ
	QUANDO	CHI	DOVE	SCOPO	MATERIALE PRODOTTO	MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI	SCREENING E VACCINAZIONI	PRESA IN CARICO	MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI	
Riassunto cronologico delle procedure burocratiche di presa in carico del migrante (eventuale HUB, CAS, prima visita, etc.)	Tempo che trascorre tra arrivo nella regione e prima visita	Medico di Continuità assistenziale, medico del dipartimento di prevenzione, etc.	Ambulatorio aziendale, centro di accoglienza, sede della cooperativa, altra sede.	Sorveglianza sindromica, inizio della presa in carico (cure primarie), eventuali screening e vaccinazioni	Scheda di sorveglianza sindromica, altro.  Eventualmente, informatizzazione	Ricette/ prescrizioni Rilascio tessera STP	Quando, chi, cosa/quali, come	Percorso di cura fino all'assegnazione del MMG (visite specialistiche, STP, follow-up)	Ricette/ prescrizioni, rilascio tessera STP	Emerse o suggerite dagli operatori

# SVILUPPO FUTURO DELLO STUDIO

---

---

1. Estensione della Compilazione della check-list

---

2. Analisi della scheda riassuntiva delle politiche regionali

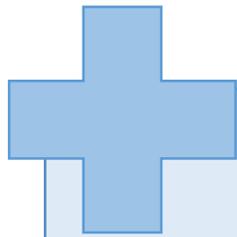
---

3. Analisi dei risultati per la valutazione comparativa delle prassi e di potenziali disuguaglianze

---

# DISCUSSIONE (1)

## PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ DI UTILIZZO DELLA CHECK-LIST (in fase pilota)

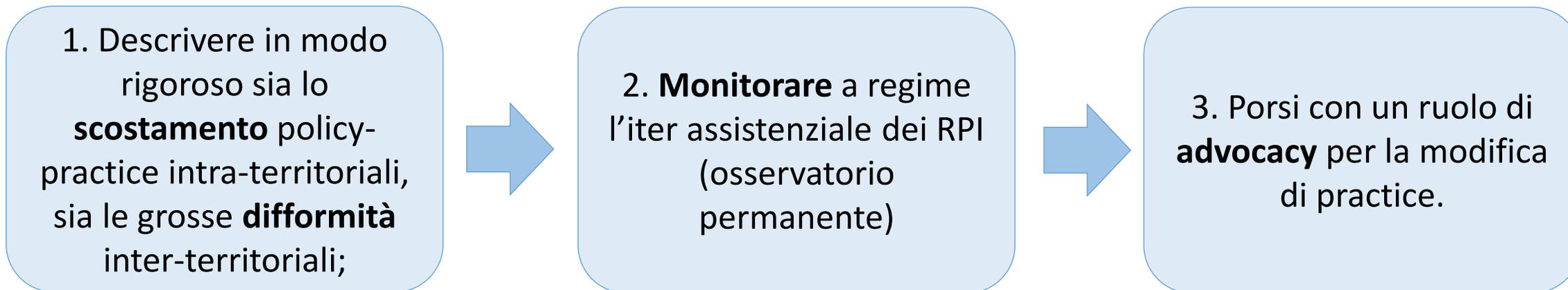


- Semplicità di compilazione;
- Velocità;
- Confrontabilità delle informazioni

- Non esaustività/rigidità;
- Diversi livelli di dettaglio territoriale nelle regioni;
- Difficoltà di individuazione di informatori-chiave;
- Utilizzo di informatori con diverso ruolo: rischio di perdita d'info → operatori poco consapevoli della complessità

# CONCLUSIONI

---



L'applicazione di strumenti condivisi all'analisi delle normative e delle realtà assistenziali regionali è la base dello sviluppo di politiche e pratiche più eque e volte alla riduzione delle disuguaglianze.

---

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**