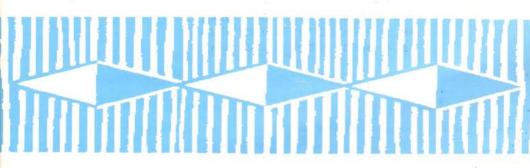




I SERVIZI SANITARI PER GLI STRANIERI NON COMUNITARI





Questo lavoro intende fornire agli operatori sanitari le informazioni riguardanti l'accesso degli stranieri non comunitari ai servizi sanitari nelle Marche

Vogliamo dare un contributo per la promozione della salute e uno strumento a supporto del difficile percorso di cittadinanza che gli immigrati si trovano ad affrontare arrivando nel nostro paese.

Attraverso l'informazione agli operatori sanitari intendiamo creare le condizioni per ridure le barriere al diritto alla salute e favorire la crescita di una cultura comune nella Regione.

> L'Assessore alla Sanità e ai Servizi Sociali Giuseppe Mascioni

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO NELLE AZIENDE OSPEDALIERE E SANITARIE DELLA REGIONE MARCHE

ASL 1 - PESARO	0721 / 363039
ASL 2 - URBINO	0722 / 301820
ASL 3 - FANO	0721 / 882529
ASL 4 - SENIGALLIA	071 / 7909302
ASL 5 - JESI	0731 / 534111
ASL 6 - FABRIANO	0732 / 707413
ASL 7 - ANCONA	071 / 5963608
AZIENDA OSPEDALIERA	
UMBERTO I ANCONA	071 / 5963107
AZIENDA OSPEDALIERA	
G.LANCISI	071 / 5963661
AZIENDA OSPEDALIERA	
G.SALESI	071 / 5962113
ASL 8 - CIVITANOVA M.	0733 / 817060
ASL 9 - MACERATA	0733 / 2753
ASL 10 - CAMERINO	0737 / 638555
ASL 11 - FERMO	0734 / 625025
ASL 12 - S.BENEDETTO	0735 / 793507
ASL 13 - ASCOLI PICENO	0736 / 358001

MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI SANITARI PER GLI STRANIERI NON COMUNITARI

Premessa

In Italia il diritto alla salute per le persone straniere immigrate è condizionato principalmente da:

1) la difficoltà di accesso al SSN sia per coloro che si trovano in condizioni di irregolarità, sia per coloro che hanno diritto all'iscrizione al Servizio.

Questo deriva dalla scarsa conoscenza dei percorsi burocratici per accedere alle strutture sanitarie, dalle difficoltà linguistiche, dai differenti modelli esplicativi ed interpretativi per spiegare la malattia dall'uso di sistemi di cura e concetti di salute differenti dai nostri;

2) le condizioni di marginalità sociale, che significa cattiva alimentazione, condizioni abitative inadeguate, condizioni di lavoro precarie, disagio psicologico (stress da adattamento, nostalgia, desiderio di ricongiungimento con i familiari ecc).

La realtà epidemiologica di questi anni sia in Italia che in altri paesi europei ci indica quello che è stato definito un effetto "migrante sano": decidono di partire i più giovani e i più sani, in grado di affrontare i rischi e gli sforzi dell'impresa migratoria, si ammalano successivamente di patologie che acquisiscono nel paese ospite, spesso per le precarie condizioni sociali in cui si trovano a vivere.

Il diritto, definito fondamentale dalla Costituzione (e diritto riconosciuto "inviolabile" dalla Corte Costituzionale con sentenza n.319/89), ha per oggetto più

che la salute la tutela della stessa ed è un corollario del diritto alla vita.

La salute va vista come un bene che ha precisa rilevanza pubblica:

compito dello Stato è quindi garantire una tutela della salute che si qualifichi contemporaneamente come "diritto dell'individuo e interesse della collettività".

Nella logica di queste considerazioni ed in linea con il processo di internazionalizzazione dei diritti e delle libertà fondamentali l'Italia, dal 1995, ha emesso una normativa per garantire l'assistenza sanitaria essenziale agli stranieri, indipendentemente dalla loro posizione amministrativa.

La Regione Marche intende esplicitare questo indirizzo mediante la presente guida rivolta agli operatori sanitari allo scopo di facilitare l'accesso ai Servizi Sanitari alle persone straniere.

I presidi sanitari non devono chiedere le informazioni inerenti il permesso di soggiorno
poichè l'assistenza sanitaria deve essere fornita a tutti, indipendentemente dalla posizione amministrativa (a meno che non ci siano stati
eventi che richiedano la denuncia obbligatoria).
- Allo scopo di accertare l'identità si può chiedere un documento qualsiasi (carta di identità, tessera dell'assicurazione, autocertificazione, altro

ecc).

ISCRITTI AL SSN

I cittadini stranieri iscritti al SSN, godono degli stessi diritti dei cittadini italiani anche in relazione alle norme che regolano la partecipazione alla spesa sanitaria.

L'esenzione dal ticket si ha per reddito, per invalidità, per patologia o per le categorie dei punti 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 dell'allegato 1

NON ISCRITTI AL SSN

Sono le persone in attesa di regolarizzazione della loro posizione lavorativa, familiare, domiciliare.

L'Ordinanza del 16 agosto 1997 che ha fatto seguito al DL n.376 del 16 luglio 1996 e ai successivi atti che ne hanno riconfermato la sostanza, recita quanto segue:

"Agli stranieri temporaneamente presenti nel territorio dello Stato sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere essenziali, ancorchè continuative, per malattia ed infortunio, e sono estesi i programmi di medicina preventiva.

E' altresì garantita la tutela sociale della maternità responsabile e della gravidanza, come previsto dalle vigenti norme applicabili alle cittadine italiane.

L'accesso dello straniero alle strutture sanitarie non può comportare alcun tipo di segnalazione, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano. Salve le quote di partecipazione alla spesa, ove previste, sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti le prestazioni preventive, quelle per la tutela della maternità e della gravidanza, nonchè le altre prestazioni individuate con decreto del Ministero della Sanità, adottato di concerto con il Ministro del Tesoro."

Anche la Circolare Ministeriale 434/397-14-1932 del 14 maggio 1996 prevede la possibilità di fornire prestazioni totalmente gratuite, compresi i ricoveri, riguardanti:

"l'assistenza preventiva finalizzata al controllo delle malattie infettive e diffusive compresa la diagnosi e la cura, sia ambulatoriale che ospedaliera, la tutela sociale della maternità responsabile e della gravidanza, la tutela del minore, le campagne di prevenzione collettiva autorizzate dalle Regioni" (nel nostro caso la campagna BENESSERE DONNA, punto 5 allegato 1).

A seguito di queste direttive è stato quindi sancito che tutti gli stranieri temporaneamente presenti in Italia hanno diritto all'assistenza sanitaria essenziale. Occorre precisare che le cure garantite per malattie ed infortunio non sono più solo quelle urgenti, bensì quelle essenziali.

Pertanto è corretto ritenere essenziali anche le cure relative alle patologie elettive, non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti, con maggior danno alla salute o rischi per la vita.

PER LE PERSONE NON ISCRIVIBILI AL SSN VENGONO INDIVIDUATI I SEGUENTI PERCORSI



PRESTAZIONI DI MEDICINA DI BASE

Ai sensi della delibera della Giunta Regionale N. 1889 del 21.7.97 i Direttori delle ASL sono autorizzati ad istituire a livello distrettuale ambulatori di Medicina Generale destinati ai cittadini stranieri temporaneamente presenti nel territorio di ciascuna ASL indicando il distretto e le fasce orarie di apertura. Presso gli stessi ambulatori sono svolte le seguenti attività:

- √ visita medica
- ✓ rilascio delle prescrizioni farmaceutiche, prescrizione e prenotazione di accertamenti laborato ristici e strumentali essenziali e di visite spe cialistiche
- √ proposta di ricovero qualora necessario



PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Con la richiesta del medico di base di cui al punto A il cittadino straniero può accedere a tutti i servizi specialistici delle strutture sanitarie.

Non è necessaria la richiesta del medico di base per l'accesso alle prestazioni di pediatria, odontoiatria (estrazione dentaria), oculistica (esame del visus), ostetricia e ginecologia, malattie infettive (screening HIV). Le prestazioni elencate nell'allegato 1 sono esenti dal ticket sia per gli iscritti (tranne che al punto 1) che per i non iscritti.

Tutte le prestazioni che non rientrano nell'allegato 1 sono soggette al pagamento del ticket.

Deve essere utilizzato il ricettario regionale indicando, per i non iscritti al SSN, la sigla **STP** al posto del codice sanitario e scrivendo sotto la prescrizione stessa la formula "esame essenziale secondo l'"Ordinanza Ministeriale del 13.5.97", mentre per gli iscritti al SSN verrà indicato volta per volta la motivazione dell'esenzione.

Per quanto riguarda in particolare il problema della TBC l'Azienda può attuare un protocollo di screening (Rx torace e Mantoux) e di presa in carico per la terapia con i Servizi Pneumologici presenti nel territorio di ogni provincia.

Per quanto riguarda le malattie infettive, la profilassi attiva (vaccinazioni obbligatorie e raccomandate) rientra nei programmi di medicina preventiva formalizzati dalla Regione e quindi può essere erogata gratuitamente (ad esempio difterite, pertosse, tetano, poliomielite, epatite B, morbillo, parotite, rosolia, Haemophilus influenzae, tubercolosi ecc).

Ovviamente non è raccomandabile sottoporre a screening anticorpale i soggetti da vaccinare.

Le Aziende Ospedaliere devono attivarsi allo scopo di facilitare l'accesso delle persone straniere alle prestazioni necessarie.



RICOVERO

- Ricovero Urgente: avviene attraverso il Pronto Soccorso
- Ricovero Programmato: la richiesta di ricovero deve essere compilata su ricettario regionale dal medico di base di cui al punto A.

Sulla richiesta deve essere scritto "ricovero essenziale, secondo l'Ordinanza Ministeriale del 13.5.97". A questo proposito si ribadisce che è corretto ritenere essenziali anche le cure relative alle patologie elettive, non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti, con maggior danno alla salute o rischi per la vita. Con la richiesta di ricovero così allestita il soggetto può presentarsi direttamente al reparto per l'immissione in lista di attesa.

N.B.

Al momento del ricovero, sia urgente che programmato, ai soggetti indigenti deve essere fatto firmare il modulo di indigenza che consente l'avvio della richiesta di rimborso della spesa sostenuta ai Ministeri competenti.

Allegato 1

Esami totalmente gratuiti per stranieri non iscritti al SSN (STP)

1. MALATTIE INFETTIVE

(sono comprese la diagnosi e la cura, sia ambulatoriali che ospedaliere)

- √ tbc
- malattie sessualmente trasmesse
- ✓ epatite A,B,C
- ✓ AIDS
- ✓ Parassitosi
- Salmonellosi, tifo, malaria, morbillo, parotite, rosolia ecc

2. PROCREAZIONE SANA E RESPONSABILE

per tutte le donne in età feconda (DM 6.5.95)

emocromo, elettroforesi Hb, glicemia, TORCH, emogruppo + Rh, HIV, VDRL, HBsAg, fattore VIII, Pap Test, colposcopia, (una volta nell'ar co dell'anno solare) e tutti gli esami neces sari per approfondimento diagnostico in caso di condizioni di rischio materno-fetali

3. PREVENZIONE IVDG (DGR 1335/92)

- ✓ esami ematochimici e visite specialistiche
- ✓ in particolare per coloro che sono in terapia estroprogestinica: glicemia, azotemia, transaminasi, gammaGT, colesterolo totale+HDL, trigliceridi, lipidogramma, antitrombina III, esame urine (una volta nell'arco dell'anno solare)

4. TUTELA DELLA GRAVIDANZA (DM 6.3.95)

5. CAMPAGNA BENESSERE DONNA

(DGR 539 del 24.2.97) per la prevenzione dei tumori della sfera genitale:

- √ visita senologica: dai 25 ai 39 anni una ogni due anni, dai 40 anni in poi una all'anno.
- mammografia: dai 40 ai 50 anni una ogni tre anni, dai 50 ai 70 anni una ogni due anni.
- ✓ PAP test dai 25 ai 70 anni: un esame ripetuto l'anno successivo (se entrambi negativi successivamente un esame ogni tre anni);
- visita ginecologica, agoaspirato, colposcopia, biopsia mirata in caso di necessità.

6. TUTELA DEL MINORE

Si deve fare riferimento alla Convenzione di New York -L. 176, 1991- e alla Circolare del Ministero della Sanità del 14.5.96 che prevedono la effettuazione gratuita di tutte le prestazioni specialistiche e non necessarie alla risoluzione del dubbio diagnostico e alla terapia.

- 7. TOSSICODIPENDENZA (DM 1.2.91)
- 8. EPATITE CRONICA (DM 1.2.91)
- 9. SCREENING HIV (DM 1.2.91)

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO E DELLE PRESTAZIONI

Relativamente alle prestazioni specialistiche e di ricovero rimaste insolute (non pagate dai singoli utenti) le stesse vanno notificate alle rispettive Prefetture affinchè possa essere attivata la procedura di rimborso.

In ogni caso le stesse prestazioni debbono essere registrate sui "files" di mobilità secondo i "tracciati records" già in uso per le SDO e le prescrizioni specialistiche.

Nel campo riferito al codice assistito dovrà essere riportata la sigla **STP** mentre nel campo relativo al Comune di residenza si dovrà indicare il codice 999 seguito dai tre caratteri identificativi dello Stato estero di appartenenza.

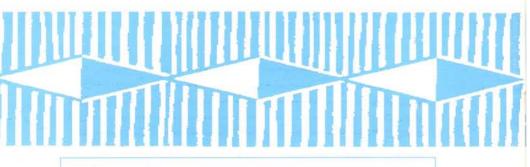
E' raccomandata la massima cura nel completamento di tutte le notizie richieste dal tracciato record fermo restando che dovrà essere omessa la registrazione del cognome e nome.

Codici dei Paesi Esteri per la compilazione dei modelli demografici Istat (in vigore dal 1° Gennaio 1997)

Afghanistan30	
Albania20	
Algeria40	
Andorra20)2
Angola40)2
Antigua e Barbuda 50)3
Apolide99	99
Arabia Saudita 30	
Argentina60	
Armenia35	
Australia70	
Austria20	
Azerbaigian 35	
Bahama50	
Bahrein30	
Bangladesh 30	
Barbados50	
Belgio20	
Belize50	
Benin40	16
Bhutan30	16
Bielorussia25	6
Bolivia 60-	
Bosnia-Erzegovina25	
Botswana40	8
Brasile60	5
Brunei 309	
Bulgaria209	
Burkina Faso409	
Burundi410	
Cambogia310	
Camerun41	
Canada509	9
Capo Verde413	3
Centrafrica414	4
Ciad415	5
Cile606	
Cina popolare314	4
Cipro315	5
Citta' del Vaticano246	
Colombia608	
Comore417	
Congo418	
Corea del Nord319	
Corea del Sud318	
Costa d'Avorio402	
Costarica513	
Cuba514 Danimarca212	
CONTROL OF THE PARTY OF THE PAR	
	_
Dominica515	
	9

El Salvador	517
Emirati Arabi Uniti	322
Eritrea	466
Estonia	247
Etiopia	420
Figi	703
Filippine	323
Finlandia	214
Francia	215
Gabon	401
Gambia	421
GambiaGeorgia	422
Georgia	360
Germania	216
Ghana	
Giamaica	518
Giappone	326
Croazia	250
Gibuti	424
Giordania	
Grecia	220
Grenada	519
Guatemala	
Guinea	
Guinea Bissau	426
Guinea Equatoriale	427
Guyana	612
Haiti	
Honduras	
India	
IndiaIndonesia	
Iran	
Iraq	
Irlanda	
Islanda	
Israele	
Jugoslavia (Serbia-Montenegro)	224
Kazakistan	356
Kenia	428
Kirghizistan	361
Kiribati	708
Kuwait	
Laos	
Lesotho	
Lettonia	
Libano	
Liberia	
Libia	
Liechtenstein	
Lituania	
Lussemburgo	
Macedonia	
Madagascar	
Malawi	
Maldive	
Malesia	
Mali	
Malta	
Marocco	
Mauritania	

Maurizio438	3
Messico 527	7
Moldavia 254	4
Monaco229	9
Mongolia34	1
Mozambico440	C
Myanmar (Birmania)307	7
Namibia 44	1
Nauru715	5
Nepal 342	2
Nicaragua529	9
Niger442	2
Nigeria443	3
Norvegia23	1
Nuova Zelanda719	9
Oman343	
Paesi Bassi232	
Pakistan344	
Seicelle44	
Panama530	0
Papuasia-N.Guinea72	1
Paraguay614	4
Peru'615	
Polonia233	3
Portogallo234	4
Qatar34	
Regno Unito219	9
Rep. Ceca25	7
Rep. Dominicana516	6
Romania235	
Ruanda440	
Russia24	
S. Christopher e Nevis53	4
S. Vincent e Grenadine533	
Saint Lucia53	
Salomone725	
Samoa72	
San Marino236	
Sao Tome' e Principe448	8
Senegal450	0
Sierra Leone45	1
Singapore 340	0
Siria348	
Slovacchia25	
Slovenia25	
Spagna 239 Sri Lanka (Ceylon) 31	9
Stati Uniti d'America536	1
Stati Uniti d America	
Sudan45	
Suriname610	
Svezia240	
Svizzera24	
Swaziland456	
Tagikistan362	
Taiwan363	
Tanzania45	
Thailandia34	
and a second at 15th	5



Togo	458
Tonga	730
Trinidad e Tobago	
Tunisia	460
Turchia Turkmenistan	351
Turkmenistan	364
Tuvalu	731
Ucraina	243
Uganda	
Ungheria	244
Uruguay	618
Uzbekistan	
Vanuatu	
Venezuela	
Vietnam	353
Yemen	354
Zaire	463
Zambia	464
Zimbabwe	465

Con il patrocinio del Consiglio regionale delle Marche che ha consentito la stampa di questo opuscolo nel Centro Stampa del Consiglio



