

Proposta Modello Organizzativo Di Accoglienza E Presa In Carico Dei Migranti Presso I Centri Di Salute Globale

Gli ambulatori territoriali della regione Emilia-Romagna come patient-centred learning organization

A cura di Francesca Berghenti (Ausl Parma), Paola Gaddi (Ausl Bologna), Francesca Bonvicini (Ausl Reggio Emilia), Alessandra Donisi (Ausl Piacenza), Rosa Costantino (Project Manager ICARE)

Centri di salute globale per migranti

Gli ambulatori territoriali per i migranti, meglio definibili come Centri di Salute Globale, rappresentano lo snodo centrale del percorso di cura del migrante: sono luoghi di cura innovativi, svolgono azioni di prossimità e garantiscono equità di accesso ai servizi sanitari, sono costruiti e formati secondo un modello **patient-centred learning organization**.

Sono un tassello fondamentale per l'intercettazione del bisogno di cura di questa popolazione e aiutano il migrante nel percorso di integrazione sanitaria favorendo il corretto orientamento ai Servizi Sanitari. Questa attività viene svolta anche nei confronti di quei soggetti irregolarmente presenti nel territorio, a cui è possibile assegnare il codice STP (straniero temporaneamente presente).

I Centri di Salute Globale sono in sintonia con gli obiettivi di programmazione regionale, detenendo la governance delle attività aziendali sui migranti e divenendo punto di riferimento per le attività integrate e multidisciplinari, prendendo parte al tavolo di lavoro regionale "migranti e vulnerabilità".

I Centri di Salute Globale sono infatti in grado di:

- adottare un approccio centrato sulla persona;
- identificare i bisogni di salute della persona nel nuovo contesto di vita, in una prospettiva multidisciplinare e multidimensionale, in attiva collaborazione con i mediatori culturali;

- avere un approccio *health literacy*
- considerare l'ambiente di vita/lavoro come un fattore che può facilitare o ostacolare le capacità individuali;
- svolgere azioni coordinate di diagnosi, cura, attività di prevenzione per quei migranti di recente arrivo sul territorio di competenza o per soggetti vulnerabili;
- adottare un approccio transculturale, attraverso abilità e conoscenze professionali specifiche e integrate;
- favorire il *self-care management* per quei soggetti affetti da patologie croniche;
- analizzare eventuali criticità nei percorsi di assistenza attraverso un monitoraggio dei dati, applicazione di linee guida nazionali e studio di letteratura internazionale;
- pianificare interventi di cura e riabilitazione, prevenzione e promozione della salute, in una ottica multidisciplinare in collaborazione con le istituzioni e i principali stakeholder;
- promuovere la formazione continua degli operatori al fine di rimodulare le attività di presa in carico e di promozione della salute per rispondere in modo efficace e tempestivo ai flussi migratori (variabili nel tempo) e agli outcome sanitari, anche attraverso lo scambio di buone prassi fra professionisti della sanità ed esperti del settore.

Obiettivo prioritario dei Centri di Salute Globale è quello di supportare, laddove necessario:

1. **I MMG e PLS** per una più efficace presa in carico del paziente migrante regolarmente presente sul territorio.

Non bisogna dimenticare che il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta, svolgendo la propria attività in prossimità ai luoghi di vita delle persone, rappresentano un importante contatto per

l'assistenza sanitaria del migrante all'interno di un processo di integrazione.

2. **Le Associazioni di volontariato medico già in convenzione con le AUSL** territoriali della Regione, che svolgono accoglienza sanitaria e sociosanitaria.

Queste Associazioni svolgono spesso un ruolo di accompagnamento del paziente nel proprio percorso di cura, specialmente in caso di pluripatologie, favorendo così la compliance del paziente ai trattamenti e ai controlli clinici.

Si tratta quindi di un supporto concreto a doppio binario: verso i migranti per facilitare l'orientamento e l'accesso ai servizi e verso i professionisti della sanità per un costruttivo scambio sui casi clinici e nel contempo un continuo aggiornamento professionale (learning by doing) secondo quanto suggerito dalle Linee Guida Nazionali.

Proposta di percorso clinico assistenziale

Il percorso clinico diagnostico ipotizzato si basa sulle Linee Guida per la salute dei migranti (2017) "I controlli alla frontiera, la frontiera dei controlli", redatte del 2017 da un panel multidisciplinare di esperti ed inserite nel Sistema Nazionale Linee Guida, che definiscono tre principali traccianti relativamente ai controlli sanitari all'arrivo:

- promozione dell'appropriatezza clinica e organizzativa all'interno di percorsi sperimentati come validi ed efficaci;
- riduzione e/o abbattimento degli sprechi legati all'effettuazione di accertamenti inutili o inutilmente ripetuti;
- ridimensionamento delle pratiche sanitarie difensive sostenute da eventuali ingiustificati allarmismi.

Si sottolinea che gli operatori afferenti ai Centri di Salute Globale dovrebbero avere non solo competenze linguistiche su lingue veicolari (lingua inglese o

francese), ma essere in grado di usare strategie *health literacy oriented*, che possano permettere di superare eventuali barriere comunicative; contestualmente nei Centri di Salute Globale deve essere garantito un servizio di mediazione culturale in grado di garantire una comunicazione efficace bidirezionale, verso i pazienti migranti e verso altri professionisti della sanità in modo da garantire la massima efficacia della cura.

Organizzazione del lavoro

Durante la prima visita di ingresso si raccomanda: la ricerca attiva di segni e/o sintomi suggestivi di tubercolosi, malaria, malattie sessualmente trasmissibili, parassitosi, anemia, diabete, ipertensione arteriosa e la valutazione di stato nutrizionale, cardiocircolatorio, dell'acuità visiva ed uditiva, di patologie cutanee come anche della ricerca di segni di traumi e/o esiti di torture.

A tutti i migranti deve essere offerto un adeguato *counseling* che garantisca informazioni chiare ed esaustive sull'infezione da HIV, sull'AIDS e su patologie sessualmente trasmissibili, con riferimento alla possibilità di accedere a misure di prevenzione cura efficaci.

Devono inoltre essere garantiti i seguenti test di *screening*:

- test di screening per l'infezione da HBV (epatite B) ai migranti provenienti da paesi a prevalenza di HBsAg >2%;
- test di screening per l'infezione da HCV (epatite C) ai migranti provenienti da paesi a prevalenza di HCV >3%;
- esami parassitologici delle feci come screening delle parassitosi intestinali;
- screening dello *Strongyloides stercoralis*;
- screening della Schistosomiasi.

- Lo screening glicemico, raccomandato nei soggetti asintomatici di età ≥ 35 anni, provenienti da paesi ad alta prevalenza di diabete (subcontinente indiano, Medio Oriente, Nord Africa, Africa Sub sahariana) e con specifici fattori di rischio al fine di garantire la tempestiva diagnosi e l'avvio al trattamento. È inoltre necessario fornire ai migranti tutte le informazioni non solo sulle sue possibili complicanze ma anche sulla prevenzione della malattia diabetica, quali corrette abitudini alimentari e stili di vita attivi.

Per le donne in età fertile è necessario accertare tempestivamente, l'eventuale stato di gravidanza, al fine di attivare un percorso di accoglienza differenziato.

Inoltre, la diagnosi precoce del cancro della cervice uterina deve essere garantita alle donne età compresa tra 25 e 64 anni, mediante inserimento nei programmi di screening pubblici territoriali.

Vengono inoltre offerte le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate al fine di tutelare la salute individuale e collettiva.

Conclusioni

I Centri di Salute Globale hanno quindi obiettivi specifici che possono essere così sintetizzati:

- detenere la governance delle attività aziendali sui migranti, partecipando al tavolo di lavoro regionale su “migranti e vulnerabili”;
- essere punto di riferimento per le attività integrate e multidisciplinari, promuovendo il confronto e il consolidamento delle relazioni tra il sistema territoriale ed ospedaliero;

- realizzare progettualità innovative per le popolazioni “hard to reach” in contrasto alla fragilità, in una logica integrata con le componenti sociali del territorio;
- operare per la presa in carico delle cronicità assicurando la continuità delle cure, definendo percorsi integrati e condivisi con il paziente e il caregiver, rappresentati da operatori dei Centri di Accoglienza Straordinaria e Siproimi, assistenti sociali, mediatori culturali;
- promuovere la medicina proattiva, favorendo il self care management e la health literacy dei soggetti di recente immigrazione;
- supportare ed integrarsi con tutti i dipartimenti aziendali con azioni specifiche e condivise (es: vaccinazioni, screening) per migliorare la compliance dell’utenza migrante anche grazie alla disponibilità di mediatori culturali;
- garantire una risposta efficace ai soggetti vittime di tratta, sfruttamento, maltrattamento, vittime di tortura attraverso una presa in carico multidisciplinare e culturalmente efficace, utilizzando ove necessario la mediazione linguistica per superare barriere comunicative e atteggiamenti di diffidenza;
- favorire la diffusione di una cultura di equità sanitaria, rispettosa delle diversità, attraverso pubblicazioni scientifiche e la formazione di studenti di Medicina e Chirurgia e Infermieristica, tirocinanti delle Scuole di Specializzazione e Medici frequentanti il Corso di Medicina Generale.