



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Via Giacomo Cusmano 24 – 90142 – Palermo

www.asppalermo.org

Unità di Crisi Aziendale
Piano Interno di Intervento
"Emergenza Migranti"

"Emergenza Migranti"

Premessa

La grave situazione politico-economica di molti paesi dell'Africa e dell'Asia induce ogni anno centinaia di migliaia di persone a fuggire da guerre, persecuzioni e condizioni di vita intollerabili, accettando i rischi di viaggi effettuati in condizioni di estremo pericolo e sfidando le leggi vigenti in materia di immigrazione pur di raggiungere gli Stati Europei. Ad oggi, il numero dei migranti sbarcati sulle coste siciliane, è di oltre 100 mila e il loro flusso è destinato a continuare. Nel corso dell'ultimo anno il porto di Palermo è stato per la prima volta meta di ripetuti sbarchi di migranti intercettati dai mezzi della marina militare e /o della marina mercantile nel corso dei quali la ASP è stata impegnata nelle operazioni di accoglienza e di assistenza sanitaria in accordo con gli Enti e le Istituzioni del pubblico e del privato. Alla luce dell'esperienza maturata, anche a seguito della riunione con i Direttori delle AA.OO. cittadine, tenutasi presso i locali della Direzione Generale dell'ASP di Palermo del giorno 08.07.2014 e in previsione del ripetersi degli eventi, è stato elaborato un **Piano Interno di Intervento** come di seguito descritto .

Il Piano intende puntualizzare e programmare, per quanto prevedibile, le **"Fasi"** e le **"Azioni"** da attuare dopo lo **Stato di Allerta**, pervenuto alla Direzione Strategica Aziendale da parte della Prefettura di Palermo o da altro Organo di Stato.

1. Flusso di Informazioni

Pervenuta la notizia di un imminente arrivo di Migranti nel territorio di pertinenza dell'ASP, il Direttore Sanitario o il suo sostituto, procede ad allertare l'Unità di Crisi Aziendale per l'Emergenza Migranti costituita dai Direttori (o delegati) del Dipartimento Cure Primarie, del Dipartimento di Prevenzione e del Distretto 42 e attiva i Coordinatori aziendali per le attività di assistenza ai Migranti e, in particolare: il Coordinatore delle attività di assistenza agli sbarchi e il Coordinatore per l'assistenza sanitaria nei Centri di Assistenza Straordinaria (CAS).

Il Coordinatore delle attività di assistenza agli sbarchi allerta i referenti dei Dipartimenti e/o Servizi coinvolti dalla problematica: Dipartimento Materno Infantile,

Direttori Medici dei PP.OO., Unità Operativa. Facility Management, Dipartimento del Farmaco, Unità Operativa Psicologia dell'Emergenza (Equipe Psicosociale per le Emergenze EPE) , Servizio Infermieristico, gestendo le varie fasi del protocollo operativo d'intervento di seguito illustrato in dettaglio.

Il Direttore Sanitario o suo sostituto, acquisisce costantemente dalla Prefettura tutte le informazioni necessarie ad attivare in modo efficace e pertinente le operazioni di soccorso sanitario e chiede informazioni in particolare su:

- Numero dei Migranti distinti per sesso, età, Paese di provenienza
- Numero di minori accompagnati
- Numeri di minori non accompagnati
- Presenza di donne in stato di gravidanza e di neonati
- Condizioni generali dello stato di salute con particolare riferimento a pazienti in condizioni critiche, casi sospetti di malattie diffusibili (valutazione effettuata a bordo da personale dell'USMAF ove presente)

Ricevuta l'informazione circa il mezzo da cui avverrà lo sbarco dei migranti (marina militare o mercantile) e valutati: il numero, le caratteristiche e le condizioni dei Migranti in arrivo, il Direttore Sanitario, o il suo sostituto, informa il Coordinatore delle attività di assistenza agli sbarchi che procede all'attivazione del Piano Operativo Aziendale per l'assistenza sanitaria allo sbarco.

2. Organizzazione del Triage - Situazione Logistica

Il Coordinatore delle attività di assistenza agli sbarchi provvede preliminarmente a:

- **Allertare** l'UOS Emergenza Sanitaria, il Dipartimento del Farmaco e l'UOC HACCP-RSO del Dipartimento di Prevenzione per il controllo e la fornitura dei mezzi già in atto dedicati all'emergenza sbarchi ed attrezzati di materiale sanitario (farmaci, DPI, presidi sanitari). Il materiale sanitario viene rifornito secondo un apposito protocollo (all. 1)
- **Convocare** il personale aziendale che partecipa alle attività di assistenza sanitaria sul luogo di intervento, utilizzando apposite liste di disponibilità, redatte per profilo

professionale, che verranno fornite dai Direttori dei Dipartimenti, di appartenenza delle diverse figure professionali (o dai loro sostituti designati) al Direttore Sanitario e mensilmente aggiornate. In allegato elenco delle figure professionali e numero da impiegare in relazione al numero di migranti in arrivo. (all. 2) .

Il personale addetto alla logistica, i mezzi e il materiale sanitario raggiungono il luogo di intervento **2 ore** prima dell'orario previsto per l'arrivo al fine di organizzare con il personale della Protezione Civile, della CRI e degli Enti coinvolti, l'allestimento delle Aree di accoglienza e di attesa e le tende per il triage.

I restanti operatori coinvolti, raggiungono il molo **1 ora** prima dell'orario previsto per lo sbarco.

Tutto il personale dell'ASP indossa, nel corso delle operazioni di sbarco e soccorso, a titolo precauzionale, tutti i dispositivi individuali di protezione.

Mezz'ora prima dello sbarco viene effettuato il briefing del personale aziendale nel corso del quale il Coordinatore impartisce le direttive sui compiti e l'allocazione di ciascuno.

Al fine di garantire un corretto e ordinato rispetto delle operazioni di accoglienza e triage, alla luce delle esperienze pregresse e di concerto con CRI, Protezione Civile e altri Enti coinvolti, viene realizzata un'area accoglienza con percorsi distinti come di seguito illustrato:

- **Area di sosta e valutazione**, coperta da gazebo e fornita di un numero di panche adeguate al numero dei migranti, presso la quale viene realizzata dai medici e dagli infermieri, con il supporto dei mediatori culturali, una prima valutazione delle condizioni di salute dei migranti.
- **Tende** attrezzate per le visite mediche e/o medicazioni e in particolare: ; una tenda per la visita delle donne e bambini; una o due tende, a seconda del numero di migranti, per gli uomini, una tenda per l'osservazione breve; se necessario, sulla scorta delle informazioni acquisite, una tenda gestita dal medico di emergenza sanitaria o PMA 118 SUES per i casi che necessitano di trattamento immediato
- **Zona di sosta post triage**, opportunamente fornita di gazebo e panche, in attesa delle successive operazioni di identificazione effettuate dalle Autorità di competenza.

La Zona Ristoro viene organizzata successivamente alla zona destinata al Triage e all'identificazione e gestita dalla Protezione Civile Regionale e dalle Associazioni di Volontariato.

Gli operatori sanitari coadiuvati dal personale di supporto loro assegnato assicurano la funzionalità dei percorsi, con particolare attenzione ai minori non accompagnati, ai nuclei familiari e alle donne sole.

Ove necessario a supporto del TEAM si attiva l'Equipe Psicosociale per le Emergenze (EPE).

Le procedure di Triage sono operate da personale sanitario dell'ASP di Palermo

individuato fra:

- Medici di Continuità Assistenziale
- Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale
- Medici Specialisti in: Dermatologia - Pediatria-Ginecologia/Ostetricia
- Infermieri Professionali
- Dirigenti medici

Coadiuvati, per quanto di competenza da:

- Mediatori culturali
- Assistenti Sociali
- Psicologi delle emergenze(EPE)

E' sempre presente una postazione mobile del 118 (Mezzo di Soccorso Avanzato M.S.A.) per le eventuali emergenze sanitarie e il trasporto presso i Presidi Ospedalieri di riferimento.

La ASP garantisce l'assistenza medico-infermieristica, la mediazione culturale per le operazioni di assistenza sanitaria, la fornitura di farmaci e presidi sanitari e lo smaltimento dei rifiuti sanitari. Nelle operazioni di assistenza agli sbarchi è coadiuvata dalla CRI e dalla Protezione Civile, per la fornitura di strutture logistiche, personale di supporto e ambulanze, nonché da Enti e Associazioni di volontariato identificate .

La Direzione Sanitaria, in relazione alle notizie acquisite per il tramite degli Organi competenti, valuta il numero e la tipologia di ulteriori professionalità sanitarie da impegnare nelle operazioni di triage.

Tutto il personale aziendale si atterrà alle disposizioni in materia di rapporti con la stampa e con gli organi di comunicazione impartite dalla Direzione Strategica.

E' inoltre fatto divieto al personale aziendale l'utilizzo di apparecchiature per riprese video o foto.

3. Modalità operative

I Medici dell'USMAF secondo procedura effettuano una prima valutazione delle condizioni di salute dei Migranti a bordo dell'imbarcazione, segnalano i casi critici e provvedono ad apporre a ciascuno dei Migranti un braccialetto con numero progressivo, fornito dall'ASP, quale codice identificativo sanitario.

Secondo priorità di urgenza sanitaria (valutata dal personale sanitario operante a bordo delle navi), sbarcano dalla nave i Migranti in condizione di salute critica, successivamente le donne e i bambini, i nuclei familiari e per ultimi i soggetti adulti maschi.

Eventuali salme di migranti dovranno essere sbarcate per ultime o comunque in modo tale da non interferire con le operazioni di soccorso.

Per quanto di competenza sanitaria, i Migranti sono accolti, ai piedi della scaletta della nave, da Personale sanitario dell'ASP e dai mediatori culturali che con i volontari degli Enti coinvolti (CRI) accompagnano i Migranti alla postazione del Triage.

Nell'area di Triage i Medici e gli Infermieri della ASP, avvalendosi del supporto dei Mediatori Culturali, effettuano una valutazione delle condizioni di salute dei Migranti, curando di evidenziare la presenza di una serie di segni e/o sintomi secondo quanto indicato nella circolare del Ministero della Salute 8636 del 07/04/2011 (all. 3).

I Migranti in buone condizioni generali di salute sono accompagnati dai volontari degli Enti all'area di sosta successiva per le operazioni di identificazione ad opera delle forze dell'ordine. **Particolare attenzione viene posta da tutti gli operatori ai minori non accompagnati e ai nuclei familiari perché vengano segnalati alle Forze dell'Ordine.**

I migranti da sottoporre a visita medica sono accompagnati nelle tende opportunamente allestite. Viene quindi prevista: una tenda per donne e bambini con la presenza di medico, ginecologa, pediatra, ostetrica e infermiera; una o due tende per gli uomini e una tenda per l'osservazione breve. I pazienti in condizioni critiche sono stabilizzati, forniti di apposita scheda (all. 4) trasferiti presso i Presidi Ospedalieri di riferimento con mezzi idonei.

I migranti le cui condizioni di salute necessitano di approfondimento diagnostico, forniti di scheda di accesso in ospedale (all. 4), sono accompagnati dai volontari degli Enti presenti sul posto all'identificazione con accesso prioritario e quindi affidati al personale delle ambulanze del 118 o della CRI che li accompagnano presso gli Ospedali in precedenza allertati e identificati per le diverse problematiche sanitarie.

A seguito di accordo intercorso tra i Direttori delle AA.OO cittadine ed il Direttore Sanitario dell'ASP i pazienti con sospette malattie infettive sono inviati direttamente ai reparti di malattie infettive (Ospedale Civico, Cervello, Policlinico) e al DH Medicina delle Migrazioni del Policlinico bypassando il Pronto Soccorso.

Tutti i migranti sottoposti a visita sono registrati con il numero identificativo sanitario su una scheda di Triage, (all.5); riportando le eventuali patologie riscontrate, le terapie praticate e le eventuali indicazioni per gli operatori dei centri di accoglienza; le schede vengono utilizzate anche al fine di un report finale.

Completate le operazioni di Triage e di identificazione ad opera delle forze dell'ordine i Migranti sono trasferiti, su appositi mezzi, alle destinazioni di cura o di accoglienza.

E' importante assicurare la massima collaborazione tra personale dell'ASP, Forze dell'Ordine, volontari degli Enti coinvolti e personale del Comune, al fine di mantenere uniti e veicolare minori, nuclei familiari e Migranti in condizioni di fragilità (donne sole), nelle sedi più idonee.

I Migranti con sospette malattie dermatologiche parassitarie trasmissibili, con prescrizione terapeutica e con modulo contenente le istruzioni operative da adottare per la sanificazione ambientale e la disinfestazione, sono preferibilmente trasferiti in un'unica struttura.

Ai gestori dei Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) verranno fornite tutte le indicazioni sul trattamento di tali patologie e la sanificazione degli ambienti.

Al fine di rendere più efficace queste operazioni e nell'intento di dare massima diffusione alle informazioni corrette dovranno essere seguite le procedure operative (all. 6) pubblicate in un link apposito sul sito web dell'Azienda.

Al termine delle operazioni di Triage viene redatta una relazione inerente l'intervento sanitario a cura del Coordinatore delle attività di assistenza agli sbarchi.

4. Percorso sanitario della presa in carico del migrante dopo lo sbarco

Al fine di garantire una tempestiva ed adeguata assistenza sanitaria ai Migranti, adulti e soprattutto minori, ospitati nei CAS (Centri di Accoglienza Straordinaria) è importante conoscere in tempo reale la prima allocazione degli stessi realizzando un flusso tempestivo e aggiornato tra Prefettura, Comune e Azienda Sanitaria, con i dati e i recapiti dei gestori, l'indirizzo delle strutture, il numero dei migranti ospitati con indicazione di sesso, età e paese di provenienza

Il Coordinatore per l'assistenza sanitaria nei Centri di Assistenza Straordinaria (CAS), con il supporto dei volontari di Emergency, provvede a fornire ai gestori tutte le indicazioni relative all'accesso alle cure per i Migranti.

Al fine di consentire un'assistenza sanitaria tempestiva i gestori dei CAS provvedono a compilare per ciascuno dei Migranti ospiti la dichiarazione d'indigenza per il rilascio del codice STP firmata dagli stessi Migranti. Le richieste di STP, corredate da un elenco dei Migranti ospiti di ciascun CAS, vidimato dal gestore vanno consegnate all'Ufficio Anagrafe Assistiti del Distretto di competenza per la provincia, o a uno degli Uffici Anagrafi Assistiti cittadini per i CAS di Palermo, per il rilascio dei codici STP.

E' stata data indicazione con nota apposita (prot. 3581/DSA 05/08/2014) ai Direttori di Distretto di intervenire presso tutti gli Uffici Anagrafe Assistiti affinché diano indicazioni e vigilino sulla rapida consegna dei codici STP e sulla corretta applicazione delle norme.

L'assistenza sanitaria dei minori con età inferiore a 14 con codice STP viene erogata dai pediatri di libera scelta secondo quanto previsto dal D.A. 226 del 6/03/2014.

L'assistenza sanitaria ai Migranti in possesso di codice STP, ospiti dei CAS e dei Centri di Accoglienza per minori non accompagnati non iscrivibili al pediatra di libera scelta perché di età maggiore di 14 anni viene assicurata negli ambulatori dedicati (ove presenti) o secondo modalità concordate con i Direttori dei Distretti (medici di continuità assistenziale- Guardia Medica –PPI).

Secondo quanto previsto dalla convenzione tra Prefettura e le strutture di prima accoglienza, il gestore dovrà farsi carico dell'assistenza infermieristica, della

prenotazione presso i centri pubblici delle visite specialistiche e degli esami diagnostici disposti dal medico e inoltre dovrà accompagnare e assistere, se necessario, gli ospiti nel corso delle visite mediche specialistiche e, in caso di ricovero, in ospedale.

Ogni Migrante verrà fornito di un libretto sanitario redatto a cura dell'ASP e contenente informazioni anagrafiche, anamnestiche e il diario clinico (all. 7).

Il libretto sanitario verrà aggiornato in occasione di ogni visita, verrà conservato dal Gestore del CAS per tutto il periodo di permanenza del Migrante e dovrà essere consegnato al migrante stesso prima di ogni spostamento.

Per quanto attiene la sorveglianza sanitaria volta alla prevenzione delle malattie infettive si allega documento operativo contenente le indicazioni per gli operatori sanitari impegnati nei CAS. (Allegato 8). Per quanto attiene infine la profilassi immunitaria le vaccinazioni sono praticate nel rispetto del calendario regionale e dei protocolli operativi ministeriali .

Al fine di realizzare le procedure vaccinali previste, gli elenchi dei minori, con indicazione del responsabile della struttura di accoglienza e della sede, sono dalla Direzione Sanitaria trasmessi alla U.O. C. Sanità Pubblica Epidemiologia e Medicina Preventiva.

Per l'assistenza ostetrico/ginecologica delle donne ospiti dei CAS, in considerazione della particolare fragilità e delle difficili condizioni in cui è stato realizzato il percorso di viaggio che le ha condotto nel nostro paese, il Dipartimento Materno Infantile individua personale (preferibilmente di sesso femminile) opportunamente formato che cura l'assistenza sanitaria e psicologica delle migranti.