



PASSAGGIO A NORD EST: RINTRACCIARE E ACCOGLIERE I RICHIEDENTI

PROTEZIONE INTERNAZIONALE IN FRIULI-VENEZIA GIULIA

*Alice Pischiutti, **Guglielmo Pitzalis, *Valentina Brussi, *Katia Mauro, *Giovanni Pilutti, *Cristina Uliana, *Elisa Riccobello,
*Daniela Gnesutta, *Giorgio Brianti, **Claudia Gandolfi

*S.O.S Medicina Sociale-Dipartimento di Prevenzione AAS 4 Friuli Centrale **GrIS Friuli Venezia Giulia

OBIETTIVI

Dall'estate del 2014 il Friuli Venezia Giulia è divenuto la porta d'ingresso a Nordest della maggior parte dei migranti che raggiungono l'Italia per via terrestre. I migranti vengono rintracciati singolarmente o a piccoli gruppi nelle zone di confine o mentre a piedi o in treno tentano di raggiungere le città sedi di questura per il possibile avvio della procedura di riconoscimento, senza un percorso predefinito per l'accoglienza, come avveniva invece nel 2011 per la dislocazione nella nostra regione delle quote di migranti arrivati via mare. Questi nuovi ingressi hanno avuto un impatto significativo non solo sul sistema di prima accoglienza, sia per gli enti locali che per le aziende sanitarie, ma anche sull'opinione pubblica e sulle organizzazioni di volontariato.

PROVINCIA * n° di comuni di accoglienza per provincia	RA GIUNTI AUTONOMAMENTE/ TRASFERITI DAL MINISTERO	N° VISITE	Di cui MSNA	DOSI DI VACCINO SOMMINISTRATE	MALATTIE "INFETTIVE"	INVII IN PS
UDINE (29*)	1.366/64	5.589	477	1.970	273	34
PORDENONE (20*)	585/114	855	2	783	129	---
TRIESTE (4*)	725/49	1.347	193	25(?)	58	7
GORIZIA (7*)	660/0	1.633	61	1.398	202	1
TOTALE FVG	3.336/227	9.424	733	4.176	662	42

Dai dati regionali emerge che a partire da maggio 2015 ad aprile 2016 sono state effettuate, prevalentemente dagli operatori dei diversi Dipartimenti di Prevenzione 9.424 visite, di cui 733 a minori non accompagnati.

Si sono registrati 557 casi di scabbia, 12 di TBC, 4 di malaria. Sono state somministrate 4.176 dosi di vaccino, di cui 2.278 richiami per la poliomielite. Per i minori non accompagnati si è applicato il calendario vaccinale regionale.



Tendopoli di prima accoglienza all'interno della Cavarzerani



METODI

Nei diversi contesti delle esperienze locali sono state attivate modalità organizzative sia logistiche che assistenziali, supportate successivamente da interventi codificati e condivisi a livello regionale.

La regione si è dotata di un Piano Regionale sul modello dell'accoglienza diffusa, prevedendo interventi a favore degli enti locali e delle strutture impegnate ad attuarla; il Consiglio Regionale lo ha inserito nella L. R. 99 contenente le "Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate", approvata nel novembre 2015.

Nel Piano Regionale per l'Accoglienza dei Richiedenti Asilo è inserito il "Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale", frutto del lavoro di condivisione dei referenti aziendali del tavolo regionale. Il protocollo sottolinea:

- la priorità di un'adeguata accoglienza e i relativi requisiti minimi;
- l'importanza della mediazione culturale e della formazione degli operatori;
- l'opportunità di diversi percorsi sanitari in funzione del grado di accoglienza: dalla sorveglianza sindromica all'arrivo, ad accertamenti più approfonditi nell'accoglienza strutturata.



Sottopasso della stazione di Udine

CONCLUSIONI

L' applicazione del Protocollo ha permesso di uniformare a livello regionale i percorsi di prima accoglienza sanitaria in un' ottica di lavoro di rete con gli altri enti coinvolti nell' accoglienza.

Permane la criticità relativa alla primissima accoglienza, connessa allo specifico percorso di ingresso in Italia per via terrestre.

Ci sono stati esempi di buone pratiche come il protocollo per il percorso integrato siglato dall' AAS n 4 "Friuli Centrale" con la Prefettura, la Questura, il Comune di Udine e gli enti gestori.