



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 16 LEGISLATURA N. X

DE/PR/ARS Oggetto: Programma INMP 2015 per progetti di sanità pubblica in
0 NC tema di salute, migrazione, povertà - Presentazione di
Prot. Segr. proposta progettuale "Il servizio sanitario si prende
875 cura di te"

Lunedì 28 settembre 2015, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI Presidente
- ANNA CASINI Vicepresidente
- MANUELA BORA Assessore
- LORETTA BRAVI Assessore
- FABRIZIO CESETTI Assessore
- ANGELO SCIAPICHETTI Assessore

E' assente:

- MORENO PIERONI Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni. Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____
prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Programma INMP 2015 per progetti di sanità pubblica in tema di salute, migrazione, povertà - Presentazione di proposta progettuale "Il servizio sanitario si prende cura di te"

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria - ARS, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria - ARS, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di autorizzare il Direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria - ARS o suo delegato, a presentare all'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà - INMP, la proposta progettuale "Il servizio sanitario si prende cura di te", sulla base dello schema di cui all'allegato A, a valere su fondi propri dello stesso INMP;
2. di autorizzare, qualora il progetto risulti vincitore, il Direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria - ARS ad adottare gli atti necessari per l'attuazione del progetto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Luca Ceriscioli



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa e atti di riferimento

- Legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni, recante: "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che definisce i livelli essenziali di assistenza sanitaria garantiti dal Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, e successive modificazioni;
- D.Lgs. n. 286 del 25 luglio 1998 "Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";
- DPR n. 394 del 31 agosto 1999 "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo n. 286 del 25 luglio 1998";
- Legge n. 189 del 30 luglio 2002 "Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo";
- DPR n. 334 del 18 ottobre 2004 "Regolamento di attuazione della L.189/02";
- Legge n. 94 del 15 luglio del 2009 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica";
- Circolare del Ministero della Sanità n. 5 del 24 marzo 2000 con la quale sono state fornite indicazioni applicative del menzionato D.Lgs. n. 286 del 25 luglio 1998
- Accordo Stato – Regioni (Rep. Atti n. 255/CS (in G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013, suppl. ord. 9): "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome"
- Intesa approvata dalla Conferenza Unificata in data 10 luglio 2014 (Rep.n.77/CU), con la quale il Governo, le Regioni, l'ANCI e l'UPI, condividono i contenuti di un apposito "Piano Operativo Nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, singoli e famiglie, e minori stranieri non accompagnati"
- Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 13, sulla proposta del Ministero della Salute, concernente il Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2014-2018
- Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e successivi Regolamenti (CE) 988/2009, 1231/2010
- Direttiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione)
- Legge 8 novembre 2012, n. 189: "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Bando pubblico Programma 2015 dell'Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti e per il contrasto delle Malattie della povertà (INMP) per progetti di sanità pubblica in tema di salute, migrazione, povertà (Prot. INMP 968/P del 4 settembre 2015)
- L.R. n. 13 del 26 maggio 2009: "Disposizioni a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei cittadini stranieri immigrati"
- Deliberazione Consiglio Regionale Marche n. 38 del 20 dicembre 2011:
- Regione Marche: "Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014: Sostenibilità, Appropriatelyzza, Innovazione, Sviluppo"
- Circolare Assessorato alla Salute Marche Prot. n. 13/07/sal/ass del 4 gennaio 2008 "Applicazione della comunicazione del Ministero della Salute del 3 agosto 2007 (informativa alle Regioni avente ad oggetto "diritto di soggiorno per i cittadini comunitari – direttiva 38/2004 e D.lgs. 3 febbraio 2007"
- Circolare del Servizio Sanità Regione Marche Prot. 6770//ARS/ARS/P del 18 luglio 2014 "Assistenza sanitaria ai cittadini stranieri destinati al soggiorno nel territorio regionale a seguito degli sbarchi sulle coste italiane".
- DGR Marche del 22 dicembre 2014, n. 1434 "Recepimento Intesa Stato - Regioni e Province autonome del 13 novembre 2014 concernente il Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018"
- DGR Marche del 13 gennaio 2015, n.1 "Monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome"

Motivazione

Con nota prot. 968/P, del 4 settembre 2015, il direttore generale dell'Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti e per il contrasto delle Malattie della povertà (INMP) ha invitato le strutture regionali competenti in materia di sanità a presentare entro il 19 ottobre 2015 proposte progettuali, a totale carico finanziario del INMP a valere sul programma INMP 2015. Il progetto interregionale prevede, al paragrafo E.5, che l'Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti e per il contrasto delle Malattie della povertà (INMP) persegua i propri obiettivi del piano triennale anche coordinando progetti specifici su priorità annuali di sanità pubblica. Nel fare ciò si avvale, mediante indizione di un bando pubblico, della partnership di soggetti pubblici e privati particolarmente specializzati nella salute dei migranti e contrasto delle malattie della povertà e titolati sulle tematiche prioritarie, i quali contribuiscono anche al processo di arricchimento del patrimonio di competenze della *Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà*. Visto l'Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sottoscritto in data 25 marzo 2015, che reca tale progetto interregionale, l'INMP dà esecuzione a quanto in esso previsto al paragrafo E.5. La modalità prescelta è quella dell'invito a presentare progetti indirizzato ad ASL e Agenzie sanitarie regionali per il tramite del proprio Assessorato regionale al-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

la salute. Le aree tematiche del programma 2015 di sanità pubblica, nel cui ambito declinare la proposta progettuale sono le seguenti:

- 1) Modalità innovative per la gestione integrata e interdisciplinare di pazienti in condizioni di svantaggio socio-economico, incluse le persone migranti, con particolare riguardo all'emersione precoce del bisogno e alla riduzione dell'ospedalizzazione evitabile.
- 2) Modelli di intervento per la promozione della salute della donna e del bambino, con specifico riferimento a condizioni di svantaggio socio-economico, in particolare tra i migranti.
- 3) Modelli di intervento per la promozione dell'accesso agli screening per le patologie oncologiche, con specifico riferimento alla copertura nei gruppi svantaggiati dal punto di vista socio-economico e nei migranti.
- 4) Interventi di prossimità in favore di gruppi di popolazione "hard to-reach", per la promozione della salute negli ambiti della prevenzione, dell'accesso alle cure e della presa in carico.

Visto che la Regione Marche, attraverso l'emanazione dei sopracitati atti amministrativi e la realizzazione di progetti regionali ha perseguito negli anni gli obiettivi 1) di garantire in modo omogeneo su tutto il territorio marchigiano l'assistenza sanitaria a tutti gli stranieri, extracomunitari e comunitari, in coerenza con la Carta costituzionale e con i principi del Diritto comunitario; 2) di promuovere la salute della popolazione immigrata, dei richiedenti protezione internazionale e dei rifugiati, con il presente atto si è ritenuto opportuno aderire al citato Bando pubblico, con una proposta progettuale denominata **"Il servizio sanitario si prende cura di te"**. Il progetto intende contrastare le diseguaglianze nella salute derivanti anche dalla carente informazione "culturalmente specifica" e dal precario accesso agli interventi di prevenzione, promuovendo e migliorando, nel territorio della Regione Marche, l'adesione della popolazione vulnerabile e particolarmente di immigrati, richiedenti asilo e rifugiati, agli screening oncologici attraverso:

1. La mappatura del numero di immigrati, presenti sul territorio, suddivisi per cittadinanza, utilizzando le mappe tematiche.
2. L'attivazione di percorsi di formazione/azione interculturali destinati: agli operatori dei servizi presso i quali si effettuano gli screening; ai soggetti e alle istituzioni/servizi con cui in prima istanza e più frequentemente gli immigrati entrano in contatto (medici di base, farmacisti, istituzioni scolastiche, ecc.); ai mediatori interculturali e ai leader di comunità;
3. Azioni dirette di sensibilizzazione e informazione plurilingue culturalmente specifica, anche attraverso l'uso delle ICT e dei social network - ampiamente utilizzati dalla popolazione immigrata - sull'offerta dei servizi consultoriali e, in particolare, sugli screening oncologici;
4. Realizzazione e diffusione sistematica di materiali informativi "tradizionali" sugli screening oncologici, presso le sedi consultoriali, gli ambulatori medici, le istituzioni scolastiche, le farmacie, i luoghi di culto e di incontro degli immigrati, ecc.

Si propone pertanto di autorizzare il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria - ARS o suo delegato, a presentare all'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà - INMP, la proposta progettuale "Il servizio sanitario si prende cura di te", sulla base dello schema di cui all'allegato A, a valere su fondi propri dello stesso INMP;

Si propone inoltre di autorizzare, qualora il progetto risulti vincitore, il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria - ARS ad adottare gli atti necessari per l'attuazione del progetto.

LA RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Patrizia Carletti



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA ARS

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

IL DIRETTORE

Enrico *Bordoli*

La presente deliberazione si compone di n. 8 pagine, di cui n. 3 pagine di allegati che fanno parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elsa Moroni

Elsa Moroni

[Handwritten signature]

PROGRAMMA INMP 2015 PER PROGETTI DI SANITA' PUBBLICA
IN TEMA DI SALUTE, MIGRAZIONE, POVERTA'
PROPOSTA DI PROGETTO

AREA TEMATICA PROGETTUALE DI RIFERIMENTO:

Modelli di intervento per la promozione dell'accesso agli screening per le patologie oncologiche, con specifico riferimento alla copertura nei gruppi svantaggiati dal punto di vista socio-economico e nei migranti

TITOLO DEL PROGETTO:

Il servizio sanitario si prende cura di te

Obiettivo generale: Aumentare l'adesione della popolazione immigrata e delle categorie vulnerabili agli screening oncologici.

Beneficiari: Popolazione immigrata e altre categorie vulnerabili; Operatori dei servizi socio-sanitari; Medici di base, Mediatori interculturali, Operatori della scuola, Leaders di comunità.

REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA PROPONENTE: REGIONE MARCHE

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 18 mesi (da precisare)

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Valutazione del contesto e analisi del problema

La condizione di "**deprivazione sociale, economica e culturale**" è in stretta correlazione con lo stato di salute degli individui che, se svantaggiati sul piano socio-economico, presentano un profilo di salute peggiore rispetto a chi è in posizione di vantaggio. In tutti i paesi del mondo la mortalità e la morbilità aumentano sistematicamente via via che si scende nella scala sociale: in sostanza le persone socialmente svantaggiate - spesso rappresentate da immigrati, donne e anziani - si ammalano di più e muoiono prima. Tali differenze nella salute non sono "biologiche", bensì socialmente determinate e, quindi, evitabili. Inoltre, se le condizioni di deprivazione sono con-cause di malattia, la cattiva salute ha, a sua volta, **forti ripercussioni sulle sorti economiche degli individui nonché sulla spesa sanitaria**. Infine le persone più **vulnerabili** avendo un precario accesso alle risorse (economiche, sociali, culturali) hanno maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi e nella fruizione delle cure e rischiano di ricevere cure di minore qualità. Sebbene le norme primarie dello Stato italiano, ispirate ai principi costituzionali, prevedano l'erogazione dell'assistenza essenziale anche alla popolazione immigrata presente nel territorio italiano, numerosi sono i problemi relativi all'accesso alle cure e alla prevenzione. Data la loro riconosciuta efficacia, l'obiettivo perseguito dal progetto "**Il servizio sanitario si prende cura di te**" è quello di mettere in campo interventi efficaci, in grado di garantire un'offerta attiva degli screening oncologici - LEA - (screening del tumore al seno, alla cervice uterina e al colon retto) offerti dal servizio sanitario nazionale nell'ottica di tutelare la salute

individuale, contrastare le diseguaglianze nella salute – che rappresentano un costo per tutta la collettività – e in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018

I dati ISTAT relativi alle cause di morte per cittadinanza, rendono evidente come, sia per gli uomini che per le donne immigrate, la principale causa di morte per malattia sia rappresentata dai tumori. Più in particolare, in circa il 40% dei casi le donne immigrate muoiono per tumori alla mammella (16%), al colon retto (7%), alla cervice uterina (8%), all'utero e ovaie (9%). Per gli uomini immigrati, sul totale delle morti per tumore, circa il 10% è rappresentato da decessi per tumore al colon retto. Si tratta comunque – in percentuale particolarmente rilevante nel caso delle donne - di tumori oggetto delle campagne di prevenzione (**screening**) **la cui efficacia** nella individuazione del tumore in una fase precoce e quindi **nella possibilità di intervenire tempestivamente, garantendo maggiori probabilità di guarigione completa, migliore qualità della vita, riduzione della mortalità, nonché minori spese per il SSN, è ampiamente dimostrata.**

Nell'ottica di migliorare l'accesso alle cure e alla prevenzione delle categorie "deboli" in un contesto multiregionale, le Regioni Veneto, Marche, Piemonte, Lazio, Emilia Romagna hanno portato a termine nel 2015 il progetto CCM 2012 "Individuazione delle disuguaglianze in salute e creazione di conseguenti modelli di azione di sorveglianza e contrasto"¹. Gli esiti del progetto CCM 2012 hanno consentito di rilevare alcune **significative criticità**, *relative ai limiti dell'estensione e alla qualità dei programmi organizzati di screening implementati nelle varie Regioni, nonché alle caratteristiche della popolazione target*. Per quanto riguarda l'estensione si rende necessaria una valutazione delle fonti utilizzate per l'individuazione della "popolazione obiettivo" nei vari territori. Va inoltre tenuto presente che per la popolazione immigrata e vulnerabile vi sono problemi a stimare la popolazione target e a raggiungerla con la tradizionale lettera di invito.

Ad oggi, inoltre, si stenta a dare attuazione alle indicazioni nazionali sull'impiego *sistematico, competente ed appropriato della mediazione interculturale* nei servizi sanitari², che unitamente ad una adeguata formazione interculturale degli operatori, rappresenta un valido dispositivo per migliorare l'offerta dei servizi, ridurre gli interventi inappropriati e gli sprechi in sanità.

¹ <http://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=programmi/2012/disuguaglianze-in-salute-modelli-di-azione&idP=740>

² Come anche indicato dall'esito del Progetto Ministero Salute, Ministero Interno ForME dell'INMP (2015) <http://www.inmp.it/index.php/ita/Progetti/Progetto-ForMe-Percorso-formativo-per-mediatori-transculturali-in-ambito-sanitario>, nonché dal Gruppo di lavoro istituzionale sulla mediazione interculturale coordinato dal Ministero dell'Interno (giugno 2014)

Interventi proposti

Il progetto intende rispondere ad alcune delle principali criticità sopra evidenziate, attraverso la realizzazione dei seguenti interventi:

- A.1) Mappatura del numero di immigrati, presenti sul territorio, suddivisi per cittadinanza, utilizzando le mappe tematiche georeferenziate.**
- A.2) Attivazione di percorsi di formazione\azione destinati:** agli operatori dei servizi presso i quali si effettuano gli screening, ai soggetti e alle istituzioni con le quali in prima istanza e più frequentemente gli immigrati entrano in contatto (medici di medicina generale, istituzioni scolastiche, farmacisti, leaders di comunità); ai mediatori interculturali. I percorsi formativi dovranno consentire ai diversi destinatari di ***informare e sensibilizzare in maniera culturalmente competente riguardo all'offerta degli screening oncologici*** alla popolazione immigrata e vulnerabile
- A.3) Azioni dirette alla popolazione immigrata e vulnerabile di sensibilizzazione e informazione, utilizzando sia le ICT che gli strumenti tradizionali di comunicazione:**
- a.3.1.) Realizzazione di una App (plurilingue) rivolta specificamente alla popolazione immigrata e ai gruppi svantaggiati;
- a.3.2.) Realizzazione di spot televisivi su digitale terrestre (in più lingue e con modalità culturalmente competenti);
- a.3.3.) promozione degli screening attraverso i social network;
- a.3.4.) Realizzazione di materiali informativi "tradizionali" sugli screening oncologici e loro diffusione presso le sedi consultoriali, gli ambulatori medici, le istituzioni scolastiche, le farmacie, i luoghi di culto e di incontro degli immigrati.