Regione Emilia-Romagna
Assemblea legislativa
Fascicolo: 2016.2.4.1.701
AL/2016/35910 del 21/07/2016

OGGETTO 2975

Regione Emilia-Romagna
Assemblea Legislativa

Bologna, 15 luglio 2016

Alla c.a. di **Simonetta Saliera**
Presidente dell'Assemblea Legislativa
dell'Emilia-Romagna

OGGETTO 2975

SEDE

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

La sottoscritta Consigliera regionale Manuela RONTINI

PREMESSO CHE

- il Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286 recante *"Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"* ha previsto che ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, siano assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e siano estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva;

- il Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni, relativo al *"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 25 luglio 1998, n. 286"* all'articolo 43, comma 3, precisa che *"La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno vengono effettuate, nei limiti indicati dall'articolo 35, comma 3, del testo unico, utilizzando un codice regionale a sigla STP (Straniero Temporaneamente Presente). Tale codice identificativo è composto, oltre che dalla sigla STP, dal codice ISTAT relativo alla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia e da un numero progressivo attribuito al momento del rilascio. Il codice, riconosciuto su tutto il territorio nazionale, identifica l'assistito per tutte le prestazioni di cui all'articolo 35, comma 3 del testo unico. Tale codice deve essere utilizzato anche per la rendicontazione delle prestazioni effettuate da parte delle strutture pubbliche e private accreditate ai fini del rimborso e la prescrizione, su ricettario regionale, di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con i cittadini italiani, da parte delle farmacie*

convenzionate". Al comma 8 specifica poi che *"Le regioni individuano le modalità più opportune per garantire che le cure essenziali e continuative previste dall'articolo 35, comma 3, del testo unico, possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari, pubblici e privati accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica";*

- la circolare del Ministero della Sanità del 24/3/2000 e il Piano sanitario regionale 1999-2001 hanno poi chiarito il significato di cure essenziali: *"prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita, complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti";*

EVIDENZIATO CHE

- questo contesto normativo ha portato alla nascita di positive esperienze di collaborazione tra le Aziende Sanitarie Locali ed il ricco tessuto di associazioni di volontariato che opera nella nostra comunità regionale;

- sono così sorti, nei diversi Distretti sanitari, molteplici ambulatori *"ad accesso facilitato"* gestiti da associazioni di volontariato in grado di fornire assistenza socio-sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti grazie alla possibilità del personale medico volontario di prescrivere farmaci, richiedere visite specialistiche ed esami diagnostici per coloro che sono muniti del tesserino STP. Detto servizio si è reso necessario per migliorare gli standard assistenziali in funzione di una maggiore salvaguarda della salute individuale e collettiva, prevenire la cronicizzazione o la evoluzione di alcune patologie e contenere gli accessi impropri al Pronto Soccorso per prestazioni sanitarie non urgenti ma, comunque, essenziali;

- da quanto risulta alla scrivente, sono tutt'ora in essere delle convenzioni tra alcune Ausl dell'Emilia-Romagna (ad esempio quelle di Ferrara, Bologna, Modena e Reggio Emilia) e locali associazioni di volontariato attraverso le quali vengono regolamentate le attività degli Ambulatori per STP gestiti dalle stesse che, tra l'altro, stabiliscono che il personale medico volontario possa effettuare, gratuitamente, attività ambulatoriale di primo livello utilizzando l'apposito ricettario (in deroga al Decreto Legge 30 ottobre 1987, n. 443) nei limiti stabiliti dalla convenzione stessa;

SOTTOLINEATO CHE

- a partire dal febbraio 1997 anche a Faenza opera un Ambulatorio per STP presso il Centro di ascolto Caritas dove, già da tempo, era in essere un servizio di prima accoglienza che offriva agli extracomunitari, o ai cittadini italiani senza fissa dimora, alcuni servizi: fornitura di pasti caldi, doccia, ricambio vestiario, posto letto e ospitalità di emergenza, oltre naturalmente all'ascolto di eventuali problemi e all'aiuto nel cercare un alloggio o un lavoro.

Infatti, grazie alla collaborazione tra Caritas di Faenza e l'associazione Medici Cattolici fu aperto l'Ambulatorio per STP: un'iniziativa completamente legata al volontariato di operatori sanitari (medici in pensione o in attesa di lavoro e infermiere pensionate) e ad un budget messo a disposizione dalla stessa Caritas per l'acquisto dei farmaci (quelli non disponibili fra i campioni medici, diligentemente raccolti) e il pagamento delle prestazioni diagnostiche ritenute necessarie quali, ad esempio, esami di laboratorio, radiografie e visite specialistiche;

- nel 2001, con la stipula della prima convenzione con l'Ausl di Ravenna, l'Ambulatorio ha iniziato ad erogare gratuitamente anche tutte le prestazioni mediche di base;

- a novembre 2015, dopo 14 anni ininterrotti di proficua collaborazione, il Distretto Ausl di Faenza ha comunicato all'Associazione Farsi prossimo (che gestisce per la Caritas il Centro di ascolto e prima accoglienza di Faenza) l'impossibilità di rinnovare la convenzione in quanto non sussistono le basi giuridiche per poter derogare al sopracitato Decreto Legge 30 ottobre 1987, n. 443;

SOTTOLINEATO INOLTRE CHE

la recentissima Deliberazione del Direttore Generale della Ausl della Romagna 29 giugno 2016, n. 320 avente ad oggetto le *"Linee guida per la disciplina delle attività di volontariato svolte in convenzione con l'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna"*, all'articolo 3 stabilisce che non è possibile stipulare convenzioni con associazioni di volontariato per lo svolgimento di tutte quelle funzioni tipiche degli ambulatori di primo livello;

VALUTATO CHE

- la differenza interpretativa, della medesima norma nazionale effettuata nelle Ausl della Regione, comporta un'incomprensibile differenziazione dei servizi erogati ai cittadini in stato di bisogno che si rivolgono ai diversi Distretti sanitari;

- l'esperienza estremamente positiva ed efficace dell'Ambulatorio per STP di Faenza, così come quella degli altri Ambulatori che operano in Emilia-Romagna, rappresenta quella sintesi efficace tra l'operato dell'Ente pubblico, dell'associazionismo e del volontariato tipica della nostra Regione, che ha dato tanti benefici e occasioni di crescita a vantaggio dell'intera comunità;

- il venir meno di questa collaborazione pubblico-privato comporterebbe un inevitabile aggravio ed appesantimento dei carichi di lavoro dei Pronto Soccorso e degli ambulatori di continuità assistenziale che già oggi versano in condizioni di grande afflusso di pazienti costretti, a volte, a lunghe attese prima di ricevere la necessaria assistenza sanitaria;

TUTTO CIÒ PREMESSO
INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE
PER SAPERE

- se intenda intervenire per ribadire l'importanza della collaborazione tra il settore pubblico e l'associazionismo nel processo di qualificazione dei servizi regionali, e quindi invitare l'Ausl della Romagna a rivedere la propria impostazione in merito alle convenzioni inerenti gli Ambulatori per STP del territorio;

- quali iniziative intenda porre in essere per assicurare uniformità di trattamento e servizi erogati nell'intero territorio regionale, valorizzando quelle esperienze positive che nella nostra Regione hanno contribuito in modo determinante ad alleviare le situazioni di disagio e di sofferenza di tante persone che abitano o soggiornano temporaneamente in Emilia-Romagna.

Manuela Rontini