

**Delib.G.R. 20 ottobre 2008, n. 20-9847 <sup>(1)</sup>.**

**Linee guida per l'avvio e gestione dei Centri I.S.I. - Informazione Salute Immigrati. Costituzione dei Centri presso tutte le AA.SS.LL. del territorio regionale ed approvazione di specifiche Linee di indirizzo per la loro attivazione e gestione.**

---

(1) Pubblicata nel B.U. Piemonte 13 novembre 2008, n. 46.

---

A relazione dell'Assessore Artesio:

La Giunta Regionale con propria Delib.G.R. 15 luglio 1996, n. 56-10571, in attuazione di quanto disposto all'*art. 13 D.L. 17 maggio 1996, n. 269* e successive reiterazioni, successivamente normato all'*art. 33 della legge 6 marzo 1998 n. 40* di disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, recepita in T.U. sull'immigrazione, *D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286*, aveva approvato, a carattere sperimentale, misure organizzative e modalità operative per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria a stranieri temporaneamente presenti sul territorio regionale prevedendo presso le Aziende Sanitarie Locali individuate l'attivazione del Centro Informazione Salute Immigrati - siglabile I.S.I.

La sperimentazione in oggetto era stata successivamente individuata fra le aree di intervento sanitario di cui all'*allegato B della legge regionale 12 dicembre 1997, n. 61* di programmazione sanitaria e Piano Sanitario Regionale per il triennio 1997-1999;

Con Delib.G.R. 10 dicembre 2001, n. 56-4770, con Delib.G.R. 23 dicembre 2002, n. 54-8100 e con Delib.G.R. 23 dicembre 2003, n. 12-11441 detta sperimentazione era stata prorogata a tutto il 2004.

Con Delib.G.R. 20 dicembre 2004, n. 43-14393 la sperimentazione è stata dichiarata positivamente conclusa e si è stabilito il passaggio a regime dei Centri. Nelle Linee guida contestualmente approvate, al n. 9, è stato espressamente confermato il contributo regionale annuale per il funzionamento dei Centri I.S.I. nella misura determinata dalla Giunta Regionale.

Il Piano socio-sanitario regionale 2007-2010, Cap. 4, Par. 5.3.6 ha confermato i Centri I.S.I. quali strumenti per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti richiamando sul punto il precedente P.S.R. 1997-1999.

L'esperienza effettuata ha confermato la validità della rete dei Centri I.S.I. quale modalità organizzativa individuata dalla Regione Piemonte per garantire le cure essenziali e continuative previste a favore degli stranieri temporaneamente presenti, come da *art. 43, comma 8, D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394*.

Occorre pertanto assicurare l'apertura di almeno un Centro I.S.I. presso le A.S.L. che ancora ne sono sprovviste, al fine di assicurare omogeneità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie previste dalle norme nazionali precedentemente citate sull'intero territorio regionale.

Allo stesso scopo si propone l'approvazione di Linee di indirizzo per l'avvio e la gestione dei Centri I.S.I., a modificazione ed integrazione di quelle precedentemente approvate, per ridefinire i requisiti minimi e l'organizzazione degli stessi.

tutto quanto sopra premesso e considerato,

la Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del Relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

Delibera

---

---

- di stabilire che tutte le AA.SS.LL. della Regione Piemonte siano dotate di almeno un Centro di Informazione Salute Immigrati – I.S.I.. A tale fine le AA.SS.LL. che ancora ne siano sprovviste provvedono alla presentazione ai competenti Uffici Regionali di apposito progetto di costituzione a cura del Direttore Generale, anche ai fini dell'ammissione all'erogazione del contributo;

- di approvare le Linee di indirizzo per l'avvio e la gestione dei Centri I.S.I. unite in allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'*art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R del 2002.*

(omissis)

---

---

## **Modello funzionale dei Centri ISI**

### **PREMESSA**

Le attività finalizzate alla tutela della salute degli stranieri presenti a diverso titolo nel territorio regionale si collocano nel più ampio quadro della programmazione degli interventi di tutela attuati dalle ASL a livello distrettuale.

Secondo tale ottica, pare evidente che le azioni di tutela previste debbano essere strettamente integrate con quelle già messe in atto a favore delle fasce a rischio della popolazione, e coordinate con interventi peculiarmente previsti per tale tipologia di cittadini, in particolare:

- interventi di promozione ed educazione alla salute, avvio di interventi preventivi
- interventi di formazione del personale di ogni profilo
- interventi di informazione specifica e di mediazione culturale
- interventi diretti ad affrontare problematiche specifiche (es.: disagio psichico e relazionale, dipendenze, cronicità, tutela del minore e della maternità.....).

## **NORMATIVA di riferimento**

### *Regionale*

1. Delib.G.R. 15 luglio 1996, n. 56-10571 relativa alle disposizioni di attuazione dell'*art. 13 D.L. 17 maggio 1996, n. 269* e successive reiterazioni.
2. Delib.G.R. 20 dicembre 2004, n. 43-14393 di conclusione positiva della sperimentazione e passaggio a regime dei Centri.
3. *Legge regionale 12 dicembre 1997, n. 61* (Norme per la programmazione sanitaria e per il Piano sanitario regionale per il triennio 1997-1999), con particolare riferimento all'allegato B punto 12 (Assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti)
4. Piano socio-sanitario regionale 2007-2010, Cap. 4, Par. 5.3.6: conferma dei Centri I.S.I. quali strumenti per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti e richiamo sul punto del precedente P.S.R. 1997-1999;

### *Nazionale*

5. *D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286* "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" art. 35 (Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale).
6. *D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394* "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'*art. 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286*, art. 43.

7. Circolare Min. San. 24 marzo 2000, n. 5 “Indicazioni applicative del *decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria*”, Par. 2 lett. B.

---

---

### 1) *Obiettivi dei Centri ISI*

Gli obiettivi da perseguire sono nell'ordine:

a) descrizione dei profili sanitario demografico, epidemiologico e clinico [\*\*] degli stranieri e delle straniere che si presentano ai Centri I.S.I., anche valorizzando modalità di integrazione operativa dei diversi Centri ISI e di questi con l'Ufficio Regionale di Coordinamento (U.R.C.) [\*\*\*] nel contesto del sistema informativo regionale.

b) promozione della salute attraverso l'attivazione di iniziative di informazione mirata e di prevenzione (ad esempio: estensione degli screening regionali anche alle donne STP/ENI).

c) soddisfazione della domanda di salute espressa dagli stranieri presenti non iscrivibili [\*] al SSN.

[\*] *Nota: nella dizione di "straniero presente non iscrivibile al SSN" si comprendono:*

*a. Non comunitari:*

- *Minori stranieri non accompagnati e/o minori accompagnati i cui adulti di riferimento si trovino in condizione di non regolarità*

- *Adulti stranieri privi di permesso di soggiorno*

- *Adulti stranieri non iscrivibili al SSN in quanto privi di residenza*

*b. Comunitari:*

- *Minori stranieri non accompagnati e minori accompagnati i cui adulti di riferimento non abbiano i requisiti necessari per la fruizione del diritto all'assistenza sanitaria ai sensi della normativa europea*

- *Adulti privi dei requisiti necessari per la fruizione del diritto all'assistenza sanitaria ai sensi della normativa europea e che nel loro paese d'origine non hanno la possibilità di avere garantita una adeguata assistenza sanitaria.*

**[\*\*] DEFINIZIONE DELL'UTENZA POTENZIALE E DEL BACINO DI UTENZA DEL SERVIZIO**

*Per definire la potenziale utenza di un Centro ISI è necessario disporre di dati di base, vale a dire:*

*1. dati numerici assoluti e dati descrittivi della popolazione immigrata ufficialmente residente nel territorio di competenza dell'ASL (dato relativo agli "assistibili") con i quali effettuare la stima del numero e delle caratteristiche demografiche degli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) nel medesimo territorio, persone che potenzialmente possono affluire ai presidi ed ai servizi dell'ASL [1] [2].*

*2. dati relativi agli accessi a servizi sociosanitari, con riferimento particolare a:*

- servizi consultoriali*
- programma Prevenzione Serena*
- servizi prevenzione malattie sessualmente trasmesse (misa)*
- centri vaccinali*
- DEA*
- ricoveri ordinari e day hospital*

*[1] I servizi territoriali dovrebbero essere in grado di conoscere numero e caratteristiche demografiche degli stranieri residenti effettivamente iscritti al SSN, dato quest'ultimo che spesso si discosta notevolmente da quello degli stranieri potenzialmente iscrivibili.*

*[2] I Servizi Demografici dei Comuni sono normalmente in grado di fornire i dati relativi ai residenti, aggiornati al 31.12 dell'anno precedente.*

### **[\*\*\*] FUNZIONI DELL'UFFICIO di COORDINAMENTO REGIONALE**

***L'U.C.R. espleta le seguenti funzioni:***

- raccolta analisi restituzione dei dati raccolti dai singoli Centri ISI*
- analisi della normativa corrente relativa agli stranieri*
- predisposizione di atti regionali finalizzati alla tutela della salute degli stranieri*
- gestione di incontri periodici con i Responsabili dei Centri ISI*
- consulenza per la gestione di criticità sanitarie, legali, sociali*
- raccolta dei supporti informativi elaborati da soggetti diversi (Centri ISI, Enti locali, Volontariato. ecc.)*

- elaborazione di documenti (a partire dai flussi correnti destinati a pubblicazioni a tema)

---

---

## 2) Caratteristiche delle attività di un Centro ISI

Si distinguono in:

- a. Attività di accoglienza e informazione
- b. Attività di diagnosi, cura e riabilitazione
- c. Attività di accompagnamento
- d. Attività di gestione
- e. Attività di informazione, prevenzione e promozione della salute

a. L'attività **accoglienza** prevede:

- accoglienza personalizzata
- valutazione della domanda
- registrazione/compilazione della parte anagrafica della cartella sanitaria personale
- valutazione della tipologia della domanda
- attività amministrative e di registrazione come previsto dalla normativa vigente (dati anagrafici, dati di esenzione)
- emissione del tesserino e codice STP/ENI

b. L'attività di **diagnosi e cura** prevede:

- compilazione della cartella sanitaria personale
- visita medica
- prestazioni infermieristiche

- prescrizione di interventi successivi (terapie, analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, richieste di consulenze specialistiche e invio in Pronto Soccorso, proposta agli specialisti di prescrizione ausili e protesi ed altre prestazioni integrative);

- monitoraggio dello stato di salute (controlli successivi)

c. L'attività di **accompagnamento** prevede:

- contatto e/o prenotazione

- accompagnamento

- eventuale intervento di mediazione.

d. L'attività di **gestione del sistema informativo** prevede:

- registrazione dei dati per il monitoraggio regionale tramite sistema informatico

- reportistica sulle prestazioni erogate per elaborazione e programmazione

- creazione di flussi informativi con elaborazioni dei dati a livello locale e regionale

- monitoraggio delle attività svolte da ogni singola struttura sanitaria attraverso uno specifico programma informatico in fase di definizione

#### **NOTA**

*Il sistema di registrazione anagrafica degli assistiti denominato AURA consente di registrare i dati degli utenti STP/ENI in un archivio anagrafico unico a livello regionale che garantisce l'identificazione e l'attendibilità dei dati stessi in modo corretto e sicuro, con un numero di registrazione progressivo regionale non ripetibile, assimilabile ad un codice assistito e non duplicabile da altra struttura.*

*Tale codice sarà collegato ad un archivio regionale contenente tutte le informazioni sanitarie note del soggetto in modo da garantire la possibilità di seguire gli utenti STP/ENI sia nei loro spostamenti sul territorio regionale, che in caso di emersione e successivo ritorno alla non regolarità. Per questo motivo è anche necessario che tutti i Centri ISI siano tra loro collegati in rete.*

*Il sistema è dunque destinato a:*

*a) registrare le date dei passaggi*

*b) registrare gli esiti degli accertamenti, con codifica standardizzata per tutta la regione*

c) registrare prescrizioni utilizzando i medesimi codici usati dalle strutture che erogano i servizi

d) acquisire elaborazioni relative agli stranieri STP, riferendole possibilmente al centro I.S.I. di afferenza

e) produrre dati semestrali con unico invio all'URC

f) associare ad ogni STP/ENI un identificativo del centro ISI che richiede la prestazione

g) rispondere prontamente ad aggiornamenti regionali e legislativi.

e. L'attività di **informazione, prevenzione e promozione della salute** prevede:

- ricerca del materiale esistente al fine di valutare se adottarlo o meno

- produzione e diffusione di materiale informativo per gli stranieri

- produzione e diffusione di materiale informativo per gli operatori

- condivisione del materiale informativo con altri centri istituzionali e del terzo settore che si occupano di immigrazione

- archiviazione del materiale

- iniziative di promozione della salute rivolte alla popolazione straniera, nel contesto delle attività messe in atto o programmate a livello territoriale

---

---

### 3) *Modalità di gestione di un Centro ISI*

#### ***Premessa***

La situazione normativa attuale prevede esplicitamente il diritto alla tutela sanitaria degli stranieri temporaneamente presenti, e pertanto, si può ipotizzare un incremento della domanda di salute degli stranieri "irregolari" ai servizi sanitari, che devono essere garantiti a "tutti" coloro che sono identificabili come "aventi diritto".

Ne consegue che i Centri ISI devono essere inseriti nella rete dei servizi delle ASL in quanto attività istituzionale, ed i responsabili devono essere medici dipendenti (cfr. Delib.G.R. 20 dicembre 2004,



n. 43-14393). Inoltre va prevista l'attivazione di specifici momenti di formazione, meglio continua, finalizzati alla trasmissione di elementi normativi, al confronto tra esperienze, alla ridefinizione di obiettivi e metodi di intervento nei confronti di una popolazione per sua natura connotata da estrema mobilità e spesso "sommersa".

Nel contesto delle attività proprie a ciascun Centro, si possono distinguere le attività gestibili attraverso l'attivazione di risorse esterne (in convenzione con volontariato o privato sociale) da quelle che debbono essere gestite da personale sanitario, in rapporto di lavoro dipendente o convenzionato.

#### **NOTA**

*Le attività che possono essere gestite **con risorse esterne** (in tutto o in parte) comprendono:*

*1. mediazione interculturale nei diversi ambiti:*

*– presso il Centro*

*– presso altre sedi ed attività*

*2. accompagnamento a servizi socio- sanitari [3]*

*3. produzione di materiale informativo inerente attività di prevenzione e promozione della salute*

*Le attività **gestite direttamente** prevedono:*

*1. programmazione e valutazione: è compito attribuito al Dirigente dell'ISI (funzione organizzativa) che lo esercita in raccordo alle iniziative di programmazione/valutazione proprie dei servizi centrali dell'ASL*

*2. amministrazione: è compito attribuito al personale amministrativo della struttura/dipartimento in cui è compreso il Centro*

*3. attività infermieristiche dedicate al Centro*

*4. attività mediche (funzione clinica): diagnosi, predisposizione di programma terapeutico, interventi successivi di controllo. In caso di carenza temporanea di risorse è possibile affidare tale funzione anche a personale non dipendente, in rapporto di convenzione o di consulenza professionale.*

*[3] le attività di accompagnamento previste vengono attuate in orario diverso da quello di apertura dello sportello, e pertanto comportano un carico di attività aggiuntivo rispetto a quello previsto per tali attività.*

## **A) ORARIO DI APERTURA**

OGNI CENTRO DEVE GARANTIRE, COMPLESSIVAMENTE NELLE DIVERSE SEDI IN CUI É ARTICOLATO, UN **ORARIO MINIMO** DI 12 ORE SETTIMANALI SUDDIVISE IN ALMENO DUE GIORNATE DIFFERENTI PER OGNI SEDE.

## **B) RISORSE**

Ogni Centro, con attività eventualmente articolata in diverse sedi, deve prevedere, indicativamente, le seguenti risorse:

In ogni sede:

**1. LOCALI** a norma con la legge 626/94; la sede deve essere facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e priva di barriere architettoniche.

La dotazione minima di spazi prevede:

1.1. sala di attesa adeguata rispetto ai momenti di massima affluenza dotata di postazione per la registrazione degli accessi

1.2. sala per la prima accoglienza e precisazione della domanda di intervento e per l'avvio alle successive prestazioni (in sede o presso altri servizi sanitari), con una o più postazioni (box) collegate in rete;

1.3. <sup>(2)</sup>;

1.4. sala medica per la visita, con annessa sala per eventuali medicazioni e/o terapia iniettiva;

1.5. servizi igienici;

1.6 magazzino materiali sanitari.

### **2. ATTREZZATURE ED ARREDI**

2.1. Arredi specifici per consentire ciascuna delle attività sopra indicate, e cioè:

- attesa/registrazione dell'utenza

- accoglienza (almeno 2 postazioni in box separati, ognuna connessa alla rete)

- sala medica (dotata di hardware e software per la gestione dei dati clinici)
- sala per medicazioni e terapia iniettiva (carrello per materiale da medicazione)
- archivio delle cartelle personali;

#### 2.2. Attrezzature:

- PC collegato in rete ed Internet
- Stampante
- Fotocopiatrice
- Fax

### **3. PERSONALE**

#### **3.1. PERSONALE DIPENDENTE**

3.1. Dirigente sanitario responsabile/coordinatore della/e sede/i aziendali (*funzione organizzativa*)

3.2. Personale medico (*funzione clinica*)

3.3. Personale infermieristico dedicato

3.4. Personale amministrativo (*affidente alla struttura/dipartimento*)

#### **3.2. PERSONALE CONVENZIONATO/ A CONTRATTO**

Per il supporto all'espletamento delle funzioni di registrazione e prima accoglienza e per attività di mediazione nel rapporto con gli operatori sanitari, nonché per l'eventuale accompagnamento, è indispensabile la collaborazione con stranieri specificamente qualificati nel campo della mediazione interculturale in ambito socio-sanitario.

Tale personale esperto andrà individuato secondo criteri omogeneamente definiti a livello regionale. Sono previste anche forme di collaborazione con il volontariato od il privato sociale in ambito territoriale.

### **C) COLLOCAZIONE DEL CENTRO ISI NEL CONTESTO DELL'ORGANIGRAMMA FUNZIONALE DELL'ASL ATTRIBUZIONE DI RESPONSABILITÀ.**

Le attività dei Centri ISI attualmente previste dalla Delib.G.R. 15 luglio 1996, n. 56-10571 e dalla Delib.G.R. 20 dicembre 1994, n. 43-14393) e dal PSR 97-99 (all. B punto 12) (*L.R. n. 61/1997*) hanno visto finora prevalenti le componenti gestionali attribuite alle SC AST, articolate presso sedi territoriali.

Nell'ottica di attuazione del PSSR 2007-2010 occorre attenersi al principio per cui la garanzia degli interventi sanitari a favore degli stranieri comunque presenti sul territorio è competenza del distretto (funzione di garanzia); gli interventi assistenziali sono assicurati dalle diverse strutture aziendali afferenti ad uno o più dipartimenti (funzione professionale).

La rilevanza quali-quantitativa di bisogno potenziale e della domanda di intervento, specifica per ogni realtà territoriale regionale, indica quale debba essere la collocazione del Centro ISI nel contesto del modello organizzativo dell'ASL. In particolare dovrà essere assicurata all'interno del Dipartimento del Territorio una struttura dedicata che preveda l'identificazione di un Responsabile Medico in coerenza con le funzioni proprie del Centro, precedentemente indicate ed in sintesi di seguito reiterate:

- gestione delle attività del/dei Centri ISI, dislocati sul territorio in una o più sedi, secondo la dimensione territoriale di riferimento e del bacino di utenza servito,

- riferimento/facilitazione delle iniziative di tutela e promozione della salute degli stranieri presenti nel territorio dell'ASL (attività di mediazione presso i servizi territoriali ed ospedalieri),

- valorizzazione di forme di collaborazione con i servizi sociali, le associazioni di volontariato e le rappresentanze straniere sul territorio.

In considerazione della complessità e della variabilità dei compiti affidati al/ai Centri ISI aziendali, è auspicabile la costituzione di un Gruppo di lavoro interdisciplinare aziendale, in staff alla Direzione sanitaria, di supporto alle iniziative finalizzate alla tutela della salute degli stranieri presenti. Si suggerisce che tale gruppo sia composto dai referenti di tutte le strutture che garantiscono la presa incarico degli stranieri, con il mandato di supportare il dirigente del Centro ISI soprattutto nelle funzioni di tipo programmatico, nella definizione di modalità di continuità terapeutica e nei rapporti con le diverse realtà organizzate aziendali ed extra aziendali (con le circoscrizioni, i Comuni, il Terzo Settore).

---

(2) Il punto 1.3. non risulta pubblicato nel Bollettino Ufficiale.