

Protocollo di presa in carico sanitaria dei migranti ospitati presso le strutture albanesi ai sensi della Legge 14/2024

Scopo e campo di applicazione

Il presente documento illustra i processi di presa in carico sanitaria dei migranti ospitati nelle strutture predisposte in territorio albanese di cui all'Allegato 1 del "Protocollo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei Ministri della Repubblica di Albania per il rafforzamento della collaborazione in materia migratoria" della Legge n.14 del 21/02/2024. Tali strutture sono rappresentate da una struttura per le procedure di ingresso, sita nel porto di Shëngjin, e da due strutture (una destinata all'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale – CPT; e l'altra al rimpatrio dei migranti non aventi diritto all'ingresso e alla permanenza nel territorio italiano – CPR) site nel territorio di Gjader. Nell'area di Gjader è, inoltre, presente una struttura penitenziaria, gestita dal Ministero della Giustizia.

L'obiettivo del documento è delineare i processi al fine di coordinare la presa in carico sanitaria del migrante in tutte le fasi della sua permanenza nelle varie strutture.

Attività propedeutiche

Si specifica che il target di popolazione migrante ospitabile presso le strutture albanesi è rappresentato da migranti adulti, di sesso maschile, senza condizioni di patologia evidente o di altre vulnerabilità ex D.Lgs. 142/2015. A tal fine, è prevista una prima valutazione medica da effettuare in acque internazionali finalizzata a selezionare i soggetti candidabili al trasferimento presso le suddette strutture, escludendo le condizioni di vulnerabilità di cui sopra. Tale valutazione deve essere condotta con la massima attenzione al fine di evitare un ulteriore viaggio a soggetti che si potrebbero rivelare inidonei una volta arrivati a destinazione. Successivamente, il personale medico presente sulla nave è tenuto ad evidenziare l'eventuale presenza o nuova insorgenza delle predette condizioni di vulnerabilità, annotandole sul foglio notizie del migrante e comunicandole tempestivamente al personale sanitario operante presso il sito di Shëngjin. Gli enti preposti a tali prime valutazioni assicurano la massima trasparenza relativamente alle procedure e al personale che effettua tali valutazioni.

Attori presso le strutture dei centri di Shëngjin e Gjader

Successivamente all'arrivo della nave nel porto albanese di Shëngjin, la presa in carico sanitaria dei migranti ospitati nella struttura per le procedure di ingresso (Shëngjin) e nelle strutture di Gjader contempla i seguenti attori rilevanti:

- Ministero della Salute - Ufficio USMAF-SASN (attività di sanità transfrontaliera), incluso il Presidente o suo delegato come medico incaricato, componente della commissione finalizzata al rilascio della idoneità alla vita in comunità ristretta (MI/USMAF);
- Enti gestori (erogazione assistenza sanitaria);
- INMP (coordinamento tra i soggetti coinvolti nell'assistenza sanitaria);

- “Commissione vulnerabilità” (CV) composta da tre componenti: il Direttore dell’ufficio USMAF Albania, in qualità di Presidente, o suo delegato; un Dirigente sanitario medico del Ministero della Salute, specialista in Medicina legale (o in discipline affini o equipollenti); un Dirigente sanitario psicologo appartenente all’INMP (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà), designato dal Direttore Generale INMP o da suo delegato. La commissione, formalizzata con decreto del Direttore generale della Ex Direzione generale della prevenzione sanitaria del 27 settembre 2024 (Allegato 1), è finalizzata alla rivalutazione e rilascio delle certificazioni relative alla idoneità al trattenimento, vulnerabilità sanitarie e condizioni di salute che rendano il migrante idoneo/non idoneo alla vita in comunità ristretta. Le riunioni della commissione possono essere svolte anche da remoto, essendo sufficiente la presenza sul sito del Presidente o suo delegato;
- Strutture ospedaliere locali¹;
- Servizio di emergenza-urgenza albanese (riferimento numero di emergenza 127).

Relativamente agli Enti Gestori (EG), questi assicurano l’assistenza sanitaria, coordinata da un responsabile sanitario che è referente per le problematiche di assistenza sanitaria e per l’attuazione dei protocolli operativi e di assistenza, nonché della custodia dei dati sanitari e delle comunicazioni con il Ministero dell’Interno, Ministero della Giustizia, l’INMP, il Ministero della Salute e gli altri enti operanti presso le strutture. Gli EG assicurano altresì, relativamente all’assistenza sanitaria erogata, il rispetto della normativa italiana vigente in tema di trattamento dei dati personali (D.lgs. 101/2018) e consenso informato (Legge 219/2017).

Assistenza sanitaria e attività di interesse sanitario

I processi inerenti all’assistenza sanitaria sono dettagliati per i seguenti *setting*:

1. Banchina e struttura per le procedure di ingresso di Shëngjin.
2. Struttura per l’accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale sita nel territorio di Gjader (CPT). Si precisa che tale struttura, ai sensi dell’art.3, c. 3 della L. 14/2024, è equiparata alle *zone di frontiera o di transito*, dove si applicano le procedure accelerate di cui all’art. 28 bis del D.lgs. 25/2008. Pertanto, in tale struttura il richiedente protezione internazionale può essere trattenuto, ai sensi dell’art.6 bis, c.1 del D.lgs. 142/2015.
3. Struttura per il rimpatrio dei migranti non aventi diritto all’ingresso e alla permanenza nel territorio italiano sita nel territorio di Gjader (CPR).
4. Struttura penitenziaria gestita dal Ministero della Giustizia (Gjader) (per gli aspetti inerenti il trasferimento).

Sia nella struttura di Shëngjin che nelle strutture di Gjader deve essere assicurata l’operatività di mediatori culturali di supporto alle attività sanitarie.

1. BANCHINA e STRUTTURA PER LE PROCEDURE DI INGRESSO (Shëngjin)

Relativamente al trasferimento in Albania è opportuno, prima dell’arrivo, assicurare la comunicazione delle condizioni di salute dei migranti da parte del personale sanitario di bordo al personale sanitario

¹ Vedi Accordo tra Ministero della salute italiano e Ministero della salute albanese per il raccordo con le strutture ospedaliere locali.

USMAF-SASN operante nella struttura di *Shěngjin* e da questi al personale medico dell'EG, specificando condizioni sanitarie ed eventuali altre condizioni di cui tener conto all'arrivo in banchina².

Per quanto di competenza USMAF-SASN - in riferimento all'attività di vigilanza sanitaria (ai sensi del Regolamento sanitario internazionale, 2005) con rilascio della Libera pratica sanitaria (LPS) del natante, alle constatazioni di decesso, alla disposizione di misure contumaciali - si rinvia alla Procedura Operativa Standard per l'attuazione delle misure di prevenzione e profilassi transfrontaliera relative agli sbarchi dei migranti presso il centro di *Shěngjin*, corredata da due allegati, trasmessa dal Ministero della salute con nota prot. 0018768 del 25/06/2024-DGPRES-MDS-P (Allegato 2). L'USMAF-SASN e le Forze dell'Ordine concordano un numero univoco di identificazione del migrante che verrà utilizzato da tutti gli operatori fino alla identificazione anagrafica precisa e definitiva del soggetto.

Il report finale della valutazione USMAF così come quello dei trattamenti per la scabbia e gli esiti di eventuali visite o trattamenti effettuati presso l'area sanitaria della struttura di *Shěngjin* sono annotati in cartella clinica dall'EG.

Nel periodo di transito nel centro di *Shěngjin*, l'assistenza sanitaria dei migranti, inclusa la somministrazione di farmaci, è effettuata dal personale sanitario dell'EG. I migranti che necessitano di assistenza sanitaria su indicazione del personale USMAF-SASN, o che richiedano personalmente la valutazione del medico o siano indirizzati alla visita dalle Forze dell'Ordine (FFOO), sono condotti all'EG nell'area sanitaria della struttura di *Shěngjin* per la necessaria valutazione e trattamento. La valutazione è indirizzata all'individuazione e alla gestione di problematiche di salute e, qualora il medico dell'EG ritenga necessario il trasporto verso strutture ospedaliere del territorio, attiva l'invio tramite ambulanza dandone comunicazione al responsabile del Ministero dell'Interno per il seguito di competenza.

Per quanto attiene al successivo trasferimento verso le differenti tipologie di strutture del sito di Gjader, in base alle condizioni cliniche riscontrate, è stabilita l'opportunità e la modalità dell'invio presso le suddette strutture:

1. Se il migrante è assegnato per l'invio alla struttura per l'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale (CPT, Gjader), ovvero è assegnato per l'invio alla struttura per il rimpatrio dei migranti non aventi diritto all'ingresso e alla permanenza nel territorio italiano (CPR, Gjader), prima del trasferimento, il MI-USMAF, con il supporto clinico dell'EG ed in adeguate condizioni di sicurezza garantite dal Ministero dell'Interno, su disposizione del Questore (o altra figura apicale individuata dal Ministro dell'Interno) e come previsto dall'art.3 c.1 della Direttiva del Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022 (*Criteri per l'organizzazione e la gestione dei centri di permanenza per i rimpatri*), effettua una visita medica preliminare volta ad accertare l'assenza di patologie evidenti che rendano incompatibile l'ingresso e la permanenza dello straniero nella struttura, quali malattie infettive contagiose e pericolose per la comunità, disturbi psichiatrici, patologie acute o cronico-degenerative (attraverso indagine anamnestica o sintomatologica, nonché mediante la documentazione sanitaria disponibile) che non possano ricevere le cure adeguate in comunità ristrette. L'esito di tale visita è riportato su una certificazione preliminare che deve anche attestare la compatibilità delle condizioni di salute o di vulnerabilità ai sensi dell'articolo 17, comma 1, del D.Lgs. n.

² Vademecum per la rilevazione, il referral e la presa in carico delle persone portatrici di vulnerabilità in arrivo sul territorio ed inserite nel sistema di protezione e di accoglienza. Disponibile al sito: <https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/pubblicazioni/vademecum-rilevazione-referral-e-presa-carico-persone-portatrici-vulnerabilita-arrivo-sul-territorio-ed-inserite-nel-sistema-protezione-e-accoglienza>

142/2015, dello straniero con la convivenza in comunità ristrette. Il certificato preliminare deve essere allegato in cartella clinica e la valutazione verrà ripetuta all'arrivo nel centro da parte dell'EG. Il MI-USMAF può, nei casi più complessi richiedere la valutazione collegiale da parte della CV.

2. Se il migrante, già a Shěngjin, è assegnato alla Struttura penitenziaria (Gjader), viene trasferito nella struttura di destinazione. Al medico dell'EG della struttura penitenziaria spetta tempestivamente la visita completa ed approfondita del migrante appena giunto nella struttura. Successivamente, la CV effettuerà una valutazione collegiale (valutazione neo-giunti). L'esito di quest'ultima valutazione è allegata in cartella clinica.

Si precisa che l'individuazione delle vulnerabilità è un processo multidimensionale, dinamico e continuo; pertanto, il certificato rilasciato non è da considerarsi "assoluto" e non aggiornabile. Al contrario, sarà sempre necessario, dopo aver lasciato Shěngjin, continuare ad approfondire la valutazione coinvolgendo tutte le figure specialistiche (psicologo, psichiatra, mediatore culturale etc.) tramite le attività dell'EG.

In caso di mancata idoneità di uno o più migranti alla vita in comunità nelle diverse tipologie di centri i Ministeri dell'Interno e/o della Giustizia assumono tempestivamente le determinazioni di competenza.

2. ARRIVO E PERMANENZA DEI MIGRANTI NELLA STRUTTURA PER L'ACCERTAMENTO DEI PRESUPPOSTI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE

2.1 Arrivo

Tutti i migranti che giungono nella struttura per l'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale sono sottoposti alla valutazione dello stato di salute all'ingresso nella struttura, dando priorità ai migranti segnalati dall'USMAF e/o dall'EG durante le visite effettuate nella struttura di ingresso di Shěngjin. Tutti i migranti ricevono dal medico informazioni complete sul proprio stato di salute.

La valutazione sanitaria all'arrivo nella struttura prevede la rilevazione di dati anamnestici e la ricerca attiva di segni e/o sintomi suggestivi di specifiche condizioni morbose³ ed è effettuata dal personale sanitario dell'EG nel presidio sanitario.

In occasione di tutte le visite/prestazioni erogate deve essere compilata la cartella sanitaria (in continuità con quella eventualmente già aperta in altra struttura dei siti di Shěngjin e Gjader) che sarà aggiornata registrando le prestazioni sanitarie erogate, i farmaci somministrati e le visite specialistiche eventualmente effettuate durante la permanenza. Una copia della cartella deve essere consegnata all'ospite al momento dell'uscita dalla struttura, mentre l'originale della cartella con tutti i dati sanitari e le annotazioni firmate e timbrate dai vari medici dell'EG che si sono alternati nella presa in carico del migrante resta agli atti della struttura, sotto la responsabilità del medico responsabile del centro. In caso di trasferimento in altra struttura, compresa la struttura detentiva di Gjader, al fine di assicurare la continuità assistenziale, una copia della cartella sanitaria è trasmessa al responsabile sanitario della struttura di destinazione, con modalità che assicurano il rispetto delle norme sulla riservatezza. Nel caso di cambiamento dell'ente gestore i dati sono messi a disposizione del medico responsabile sanitario del nuovo EG.

³ INMP. SIMM. ISS. Linee Guida "I controlli alla Frontiera". 2017 <https://www.inmp.it/index.php/ita/Rete-Nazionale/Linee-Guida-Salute-Migranti/Linee-guida-sui-controlli-alla-frontiera/Linea-Guida-Controlli-sanitari-all-arrivo-e-percorsi-di-tutela-sanitaria-per-i-migranti-ospiti-presso-i-centri-di-accoglienza-Presentazione-e-download>, approvate in Conferenza Stato Regioni (repertorio n. 108/CSR 10 maggio 2018).

2.2 Permanenza

Durante la permanenza nel centro per l'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale di Gjader, l'EG assicura un servizio di assistenza sanitaria relativo a primo soccorso e cure continuative, attraverso l'erogazione di prestazioni diagnostiche strumentali, di laboratorio, terapeutiche funzionali alla presa in carico sanitaria degli ospiti, nonché l'attuazione di misure di profilassi e sorveglianza e la predisposizione di consulenze specialistiche che si rendano necessarie. L'EG assicura, altresì, l'individuazione di situazioni di vulnerabilità (ex art.17 c.1 D.lgs 142/2015) o di altre condizioni di cui all'art.3 c.1 della Direttiva del Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022. Quest'evenienza deve essere comunicata tempestivamente al MI-USMAF che attiva la CV per la rivalutazione del certificato di idoneità precedentemente rilasciato. Le riunioni possono essere svolte anche da remoto, essendo sufficiente la presenza sul sito del MI. L'esito di tale rivalutazione va a sua volta comunicato tempestivamente al Ministero dell'Interno per il seguito di competenza. I migranti al loro ingresso saranno informati circa le modalità di accesso all'assistenza sanitaria (orario dell'ambulatorio e delle terapie, attivazione in caso di emergenza ecc). Il migrante che accede ad una prestazione sanitaria deve sempre essere informato circa la procedura, visita, esame o terapia alla quale verrà sottoposto e darne il consenso (in applicazione della legge 219/2017).

Il migrante accede in ambulatorio su sua richiesta al personale di sorveglianza o su segnalazione effettuata dagli operatori del centro.

In caso di urgenza, l'accesso è immediato; qualora non sia possibile per il migrante raggiungere l'area sanitaria, il personale dell'EG si reca presso la struttura alloggiativa e provvede alle prime cure e al trasporto nell'area sanitaria per la stabilizzazione ed eventuale trasferimento presso strutture sanitarie albanesi.

Nei casi in cui si renda necessario il ricovero ospedaliero in emergenza, il personale sanitario dell'EG assicura la stabilizzazione del paziente e il suo trasferimento - previo contatto con il Centro nazionale di emergenza sanitaria albanese (numero di emergenza 127) per comunicare il trasferimento e concordare l'identificazione della struttura sanitaria che accoglierà il paziente - garantendone il trasferimento con mezzo adeguato alle necessità cliniche del paziente, nonché la condivisione delle informazioni clinicamente rilevanti per la presa in carico (anche eventuali trasporti secondari sono a carico dell'EG). La necessità del trasferimento è immediatamente comunicata al Direttore della Struttura (EG) per la condivisione tempestiva con il Ministero dell'Interno, per il seguito di competenza.

Anche al di fuori delle situazioni di emergenza, l'EG, qualora non in grado di erogare la prestazione diagnostica-terapeutica ritenuta necessaria per il paziente all'interno del presidio sanitario, è altresì responsabile dell'invio e trasporto del migrante presso i servizi sanitari territoriali, in base alle condizioni di salute riscontrate. L'invio programmato deve essere concordato con la struttura sanitaria albanese più adeguata indentificata mediante chiamata al 127. La necessità del trasferimento è immediatamente comunicata al Direttore della Struttura (EG) per la condivisione tempestiva con il Ministero dell'Interno, per il seguito di competenza.

Sia per le emergenze che per le prestazioni differibili, il personale sanitario della struttura sanitaria albanese è responsabile della presa in carico sanitaria del migrante durante la permanenza e assicura la comunicazione costante con il responsabile sanitario dell'EG. Al rientro nella struttura, il paziente deve sempre transitare dall'ambulatorio ed è responsabilità dell'EG assicurarsi che sia sempre acquisita la cartella clinica rilasciata dalla struttura sanitaria albanese (in caso contrario provvedere a recuperarla

contattando l'ospedale albanese), riportante l'elenco di tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero o la visita/esame diagnostico/procedura effettuata⁴. Tali dati dovranno essere inseriti dall'EG, oltre che in cartella clinica, anche in un database che potrebbe essere eventualmente fornito dalle autorità italiane per permettere la verifica delle somme da liquidare al Ministero della salute albanese, nonché per verificare l'appropriatezza dell'invio da parte dell'EG alle strutture sanitarie albanesi.

È necessario che l'EG si doti di un proprio registro sul quale annotare tutti i trasferimenti dei pazienti verso strutture sanitarie albanesi, con la motivazione, la data e l'ora di uscita e di rientro.

Nell'ambito dell'attività assistenziale, il personale sanitario dell'EG rispetta gli obblighi di legge vigenti sul territorio italiano, inclusa la notifica di malattie infettive, **altresì è responsabile della ricerca attiva di vulnerabilità sanitarie preesistenti o che dovessero verificarsi durante la permanenza con produzione di una valutazione scritta alla quale seguirà** comunicazione tempestiva al MI-USMAF che attiva la CV per la rivalutazione del certificato di idoneità precedentemente rilasciato. L'esito di tale valutazione va a sua volta comunicato tempestivamente al Ministero dell'Interno per il seguito di competenza.

3. ARRIVO E PERMANENZA DEI MIGRANTI NELLA STRUTTURA PER IL RIMPATRIO DEI MIGRANTI.

3.1 Arrivo

Al primo ingresso in struttura ed indipendentemente dalla sede di provenienza (Shengjin o dalla struttura per l'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale o dalla struttura penitenziaria) il migrante deve essere in possesso del certificato di idoneità ex art.3 c.1 della Direttiva del Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022 come previsto dal paragrafo 1, punto 1.

All'ingresso nella struttura, il personale sanitario dell'EG effettua una valutazione medica dei migranti nel presidio sanitario, dando priorità ai casi eventualmente segnalati. Tutti i migranti ricevono dal medico informazioni complete sul proprio stato di salute.

Nel caso in cui il migrante sia trasferito dalla/alla struttura detentiva gli EG assicurano il trasferimento di tutte le informazioni sanitarie già raccolte nel periodo precedente.

Nell'esecuzione della visita medica deve far riferimento anche alle indicazioni fornite dalle Linee Guida "I controlli alla frontiera"⁵.

In occasione di tutte le visite/prestazioni erogate deve essere compilata la cartella sanitaria (in continuità con quella eventualmente già aperta in altra struttura dei siti di Shëngjin e Gjader) che sarà aggiornata registrando le prestazioni sanitarie erogate, i farmaci somministrati e le visite specialistiche eventualmente effettuate durante la permanenza. Una copia della cartella deve essere consegnata all'ospite al momento dell'uscita dalla struttura, mentre l'originale della cartella con tutti i dati sanitari e le annotazioni firmate e timbrate dai vari medici dell'EG che si sono alternati nella presa in carico del migrante resta agli atti della struttura, sotto la responsabilità del medico responsabile sanitario. In caso di trasferimento in altra struttura, compresa la struttura detentiva di Gjader, al fine di assicurare la continuità assistenziale, una copia della cartella sanitaria è trasmessa al responsabile sanitario della struttura di destinazione, con modalità che assicurano il rispetto delle norme sulla riservatezza. Nel caso

⁴ Vedi nota 1.

⁵ Vedi nota 3

di cambiamento dell'ente gestore i dati sono messi a disposizione del medico responsabile sanitario del nuovo EG.

3.2 Permanenza

Durante la permanenza nel centro per il rimpatrio dei migranti non aventi diritto all'ingresso e alla permanenza nel territorio italiano sita nel territorio di Gjader, l'EG assicura un servizio di assistenza sanitaria relativo a primo soccorso e cure continuative, attraverso l'erogazione di prestazioni diagnostiche strumentali, di laboratorio, terapeutiche funzionali alla presa in carico sanitaria degli ospiti, nonché l'attuazione di misure di profilassi e sorveglianza e la predisposizione di consulenze specialistiche che si rendano necessarie. L'EG assicura, altresì, l'individuazione di situazioni di vulnerabilità (ex art.17 c.1 D.lgs 142/2015) o di altre condizioni di cui all'art.3 c.1 della Direttiva del Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022. Quest'evenienza deve essere comunicata tempestivamente al MI-USMAF che attiva la CV per la rivalutazione del certificato di idoneità precedentemente rilasciato. L'esito di tale rivalutazione va a sua volta comunicato tempestivamente al Ministero dell'Interno per il seguito di competenza. I migranti al loro ingresso saranno informati circa le modalità di accesso all'assistenza sanitaria (orario dell'ambulatorio e delle terapie, attivazione in caso di emergenza ecc). Il migrante che accede ad una prestazione sanitaria deve sempre essere informato circa la procedura, visita, esame o terapia alla quale verrà sottoposto e darne il consenso (in applicazione della legge 219/2017).

Il migrante accede in ambulatorio su sua richiesta al personale di sorveglianza o su segnalazione effettuata dagli operatori del centro.

In caso di urgenza, l'accesso è immediato; qualora non sia possibile per il migrante raggiungere l'area sanitaria, il personale dell'EG si reca presso la struttura dove staziona il paziente e provvede alle prime cure e al trasporto nell'area sanitaria per la stabilizzazione ed eventuale trasferimento presso strutture sanitarie albanesi.

Nei casi in cui si renda necessario il ricovero ospedaliero in emergenza, il personale sanitario dell'EG assicura la stabilizzazione del paziente e il suo trasferimento - previo contatto con il Centro nazionale di emergenza sanitaria albanese (numero di emergenza 127) per comunicare il trasferimento e concordare l'identificazione della struttura sanitaria che accoglierà il paziente - garantendone il trasferimento con mezzo adeguato alle necessità cliniche del paziente, nonché la condivisione delle informazioni clinicamente rilevanti per la presa in carico (anche eventuali trasporti secondari sono a carico dell'EG). La necessità del trasferimento è immediatamente comunicata al Direttore della Struttura (EG) per la condivisione tempestiva con il Ministero dell'Interno, per il seguito di competenza.

Anche al di fuori delle situazioni di emergenza, l'EG, qualora non in grado di erogare la prestazione diagnostica-terapeutica ritenuta necessaria per il paziente all'interno del presidio sanitario fisso è, altresì, responsabile dell'invio e trasporto del migrante presso i servizi sanitari territoriali, in base alle condizioni di salute riscontrate. L'invio programmato deve essere concordato con la struttura sanitaria albanese più adeguata indicata mediante chiamata al 127. La necessità del trasferimento è immediatamente comunicata al Direttore della Struttura (EG) per la condivisione tempestiva con il Ministero dell'Interno, per il seguito di competenza.

Sia per le emergenze che per le prestazioni differibili, il personale sanitario della struttura sanitaria albanese è responsabile della presa in carico sanitaria del migrante durante la permanenza e assicura la comunicazione costante con il responsabile sanitario dell'EG. Al rientro nella struttura, il paziente deve sempre transitare dall'ambulatorio ed è responsabilità dell'EG assicurarsi che sia sempre acquisita la

cartella clinica rilasciata dalla struttura sanitaria albanese (in caso contrario provvedere a recuperarla contattando l'ospedale albanese) riportante l'elenco di tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero o la visita/esame diagnostico/procedura effettuata⁶. Tali dati dovranno essere inseriti dall'EG, oltre che in cartella clinica, anche in un database che potrebbe essere eventualmente fornito dalle autorità italiane per permettere la verifica delle somme da liquidare al Ministero della salute albanese, nonché per verificare l'appropriatezza dell'invio da parte dell'EG alle strutture sanitarie albanesi.

È necessario che l'EG si doti di un proprio registro sul quale annotare tutti i trasferimenti dei pazienti verso strutture sanitarie albanesi, con la motivazione, la data e l'ora di uscita e di rientro.

Nell'ambito dell'attività assistenziale, il personale sanitario dell'ente gestore rispetta gli obblighi di legge vigenti sul territorio italiano, inclusa la notifica di malattie infettive, **altresì è responsabile della ricerca attiva di vulnerabilità sanitarie** (ex art.17 c.1 D.lgs 142/2015) o di altre condizioni di cui all'art.3 c.1 della Direttiva del Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022) **preesistenti o che dovessero verificarsi durante la permanenza con produzione di una valutazione scritta alla quale seguirà comunicazione tempestiva al MI-USMAF che attiva la CV per la rivalutazione del certificato di idoneità precedentemente rilasciato. L'esito di tale rivalutazione va a sua volta comunicato tempestivamente al Ministero dell'Interno per il seguito di competenza.**

4. TRASFERIMENTO DEI MIGRANTI NELLA STRUTTURA PENITENZIARIA.

Indipendentemente dalla sede di provenienza (Shëngjin o dalla struttura per l'accertamento dei presupposti per il riconoscimento della protezione internazionale di Gjader o dalla struttura per il rimpatrio dei migranti di Gjader), tempestivamente, al momento d'ingresso nella struttura penitenziaria spetta al medico dell'EG della stessa struttura la visita completa ed approfondita del migrante. Successivamente, la CV effettuerà una valutazione collegiale (valutazione neo-giunti). L'esito di quest'ultima valutazione è allegata in cartella clinica. Il migrante che accede ad una prestazione sanitaria deve sempre essere informato circa la procedura, visita, esame o terapia alla quale verrà sottoposto e darne il consenso (in applicazione della legge 219/2014).

Tutte le procedure standard relative all'assistenza sanitaria presso la struttura penitenziaria verranno predisposte a parte di concerto con il Ministero della Giustizia.

5. AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO.

Eventuali modifiche ed aggiornamenti saranno apportate a seguito delle esigenze che si dovessero presentare dopo l'avvio delle attività.

⁶ Vedi nota 1.