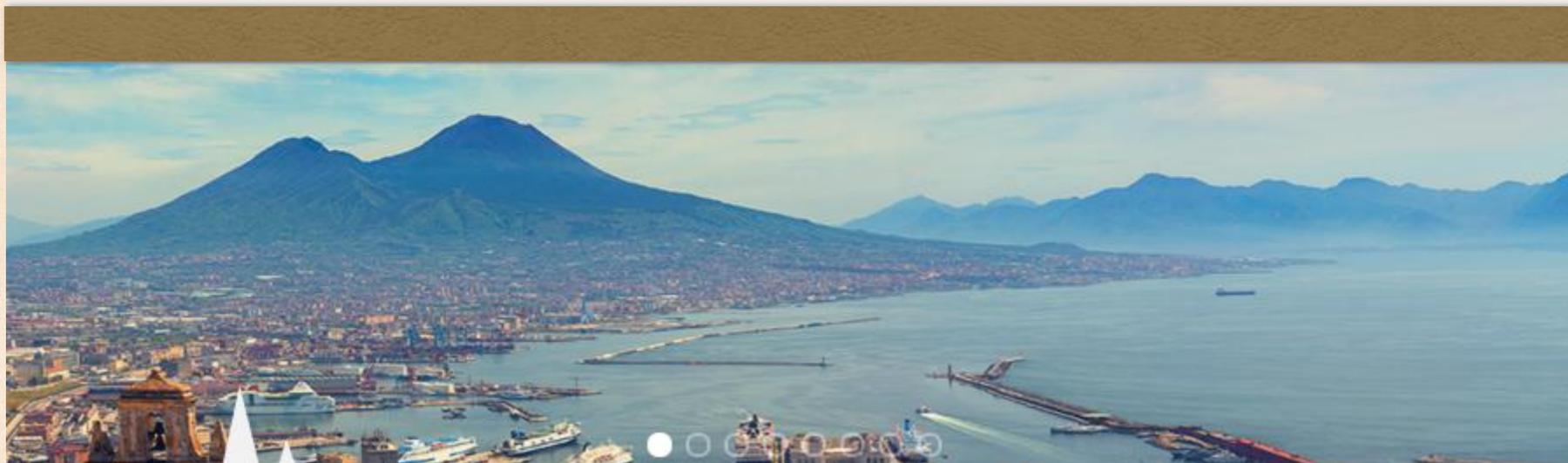


il congresso
Parco Congressi Mostra d'Oltremare



*Clemente
Giuffrida*

**Le
Migrazioni
e il SSN**



65
YEARS

IOM

International Organization for Migration

IRREGOLARI **no status legale**

CLANDESTINI **no status legale**

REGOLARI : rifugiati /richiedenti asilo

Riconoscimento della
protezione
internazionale



Centri di primo soccorso e accoglienza (Cpsa)

Ospitano gli stranieri al momento del loro arrivo in Italia. In questi centri i migranti ricevono le prime cure mediche necessarie, vengono fotosegnalati, possono richiedere la protezione internazionale. Successivamente, a seconda della loro condizione, vengono trasferiti nelle altre tipologie di centri.

Questi i centri (Cpsa) sul territorio:

- Agrigento, Lampedusa – (Centro di primo soccorso e accoglienza) ∞
- Cagliari, Elmas – (Centro di primo soccorso e accoglienza, con funzioni di Cara)
- Lecce - Otranto (Centro di primissima accoglienza)
- Ragusa, Pozzallo (Centro di primo soccorso e accoglienza)

Centri di accoglienza (Cda) e i centri di accoglienza per richiedenti asilo (Cara)

I centri di accoglienza (Cda) garantiscono prima accoglienza allo straniero rintracciato sul territorio nazionale per il tempo necessario alla sua identificazione e all'accertamento sulla regolarità della sua permanenza in Italia. Lo straniero irregolare che richiede la protezione internazionale viene invece inviato nei centri di accoglienza per richiedenti asilo (Cara), per l'identificazione e l'avvio delle procedure relative alla protezione internazionale.

I centri (Cda e Cara) sul territorio sono:

- Gorizia, Gradisca d'Isonzo
- Ancona, Arcevia
- Roma, Castelnuovo di Porto
- Foggia, Borgo Mezzanone
- Bari, Palese
- Brindisi, Restinco
- Lecce, Don Tonino Bello
- Crotone, Loc. S.Anna
- Catania, Mineo
- Ragusa, Pozzallo
- Caltanissetta, Contrada Pian del Lago
- Agrigento, Lampedusa
- Trapani, Salina Grande
- Cagliari, Elmas

Centri di identificazione ed espulsione (Cie)

Gli stranieri giunti in modo irregolare in Italia che non fanno richiesta di protezione internazionale o non ne hanno i requisiti sono trattenuti nei centri di identificazione ed espulsione (Cie), istituiti per evitare la dispersione sul territorio di chi è in via di espulsione e consentire l'esecuzione del relativo provvedimento da parte delle Forze dell'ordine. Il tempo di permanenza (18 mesi al massimo - link al decreto legge n.89/2011 convertito dalla legge n.129/2011) è funzionale alle procedure di identificazione e a quelle successive di espulsione e rimpatrio.

I centri di identificazione ed espulsione

sono:

- Torino
- Roma
- Bari
- Trapani
- Caltanissetta

Decreto Legge n. 119 del 22 agosto 2014

**Convertito e ^{co}ordinato con la legge
di conversione n. 146 del 17 ottobre
2014**

Il numero e le sedi delle Commissioni territoriali

**«Le Commissioni territoriali sono insediate presso le
prefetture che forniscono il necessario supporto
organizzativo e logistico, con il coordinamento del
Dipartimento per le liberta' civili e l'immigrazione del
Ministero dell'interno»**

**DISTRIBUZIONE DELLE COMMISSIONI TERRITORIALI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE E
DELLE RELATIVE SEZIONI**

Aggiornata alla data del 9 marzo 2016

DATA DECRETO COSTITUTIVO E COMPETENZA TERRITORIALE

DECRETO ISTITUTIVO DEL 10 NOVEMBRE 2014

DECRETO DEL 17.9.15 (SEZIONE DI ANCONA) - DECRETO DEL 20.10.15 (SEZIONE DI CASERTA)

DECRETI DEL 21.12.15 (SEZIONI DI BERGAMO, LIVORNO, MONZA-BRIANZA, NOVARA, VICENZA)

COMMISSIONE TERRITORIALE SEDE	D.M. COSTITUTIVO	PRESIDENTE	COMPETENZA TERRITORIALE	SEZIONE SEDE	D.M. COSTITUTIVO	COMPETENZA TERRITORIALE
ANCONA	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Marisa Marchetti	REGIONI: MARCHE, ABRUZZO	ANCONA	17.9.2015	
BARI	6.2.2015	Viceprefetto dr.ssa Maria Filomena Dabbico	PROVINCIA BARI + PROVINCIA MATERA	BARI	6.2.2015	
BOLOGNA	26.1.2015	Viceprefetto dr. Adolfo Valente	REGIONE EMILIA ROMAGNA	FORLI'	26.1.2015	BOLOGNA, FERRARA, MODENA, PARMA, PIACENZA, REGGIO EMILIA
BRESCIA	16.3.2015	Viceprefetto dr. Luigi Swich	PROVINCE: BRESCIA, BERGAMO, CREMONA, MANTOVA	BERGAMO	24.2.2016	FORLÌ-CESENA, RAVENNA, RIMINI BRESCIA, CREMONA, MANTOVA BERGAMO
CAGLIARI	19.1.2015	Viceprefetto dr. Pietro Pintori	REGIONE SARDEGNA			
CASERTA	24.2.2015	Viceprefetto dr.ssa Eugenia Valente	PROVINCE: CASERTA, AVELLINO, BENEVENTO	CASERTA*	20.10.15	
CATANIA	19.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Giuseppina Valenti	PROVINCE: CATANIA, ENNA	CATANIA	19.1.2015	CATANIA
CROTONE	6.2.2015	Viceprefetto dr. Fabrizio Gallo	REGIONE CALABRIA	ENNA	16.3.2015	ENNA
				CROTONE	6.2.2015	CROTONE, CATANZARO
FIRENZE	19.1.2015	Viceprefetto dr. Francesco Massidda	REGIONI TOSCANA, UMBRIA	REGGIO CALABRIA	18.3.2015	REGGIO CALABRIA, COSENZA, VIBO VALENTIA
				PERUGIA	26.1.2015	FIRENZE, GROSSETO, LUCCA, PISTOIA, PRATO, SIENA REGIONE UMBRIA + PROVINCIA AREZZO
				LIVORNO		LIVORNO, MASSA, PISA

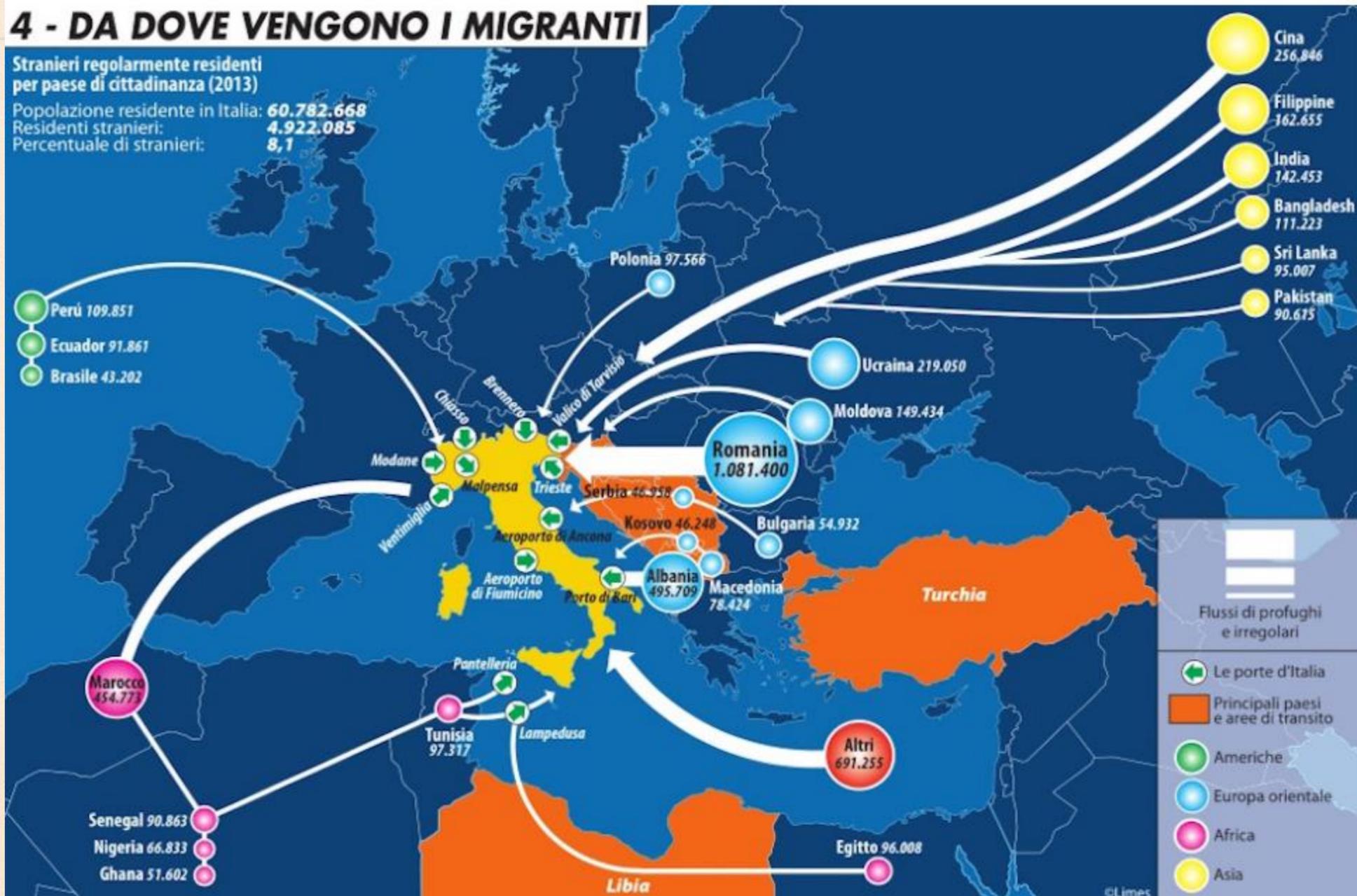
FOGGIA	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Maria Assunta Colella	PROVINCE: FOGGIA, BARLETTA-ANDRIA-TRANI			
GORIZIA	26.1.2015	Viceprefetto dr. Massimo Mauro	REGIONE FRIULI VENEZIA-GIULIA			
LECCE	19.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Giulia Cazzella	PROVINCE: LECCE, BRINDISI TARANTO			
MILANO	6.2.2015	Viceprefetto dr.ssa Maria Luisa Inversini	PROVINCE: MILANO, COMO, LECCO, LODI, MONZA-BRIANZA, PAVIA, SONDRIO, VARESE	MILANO* MONZA-BRIANZA*	6.2.2015 12.2.2016	MILANO, LODI, PAVIA, SONDRIO, VARESE MONZA-BRIANZA, COMO, LECCO
PALERMO	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Donatella Ferrera	PROVINCE: PALERMO, MESSINA			
ROMA	24.2.2015	Viceprefetto dr.ssa Barbara Pomardi	REGIONE LAZIO	ROMA I* ROMA II* ROMA III* FROSINONE	24.2.2015 " " 18.3.2015	ROMA, RIETI, VITERBO " " FROSINONE, LATINA
SALERNO	26.1.2015	Viceprefetto dr. Giovanni Cirillo	PROVINCE: SALERNO, NAPOLI + PROVINCIA POTENZA + REGIONE MOLISE	CAMPOBASSO	16.3.2015	SALERNO, NAPOLI + POTENZA REGIONE MOLISE
SIRACUSA	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Chiara Armenia	PROVINCE: SIRACUSA, CALTANISSETTA, RAGUSA	CALTANISSETTA RAGUSA	16.3.2015 24.2.2015	SIRACUSA CALTANISSETTA RAGUSA
TORINO	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Laura Cassio	REGIONI: PIEMONTE, LIGURIA, VALLE D'AOSTA	TORINO GENOVA NOVARA	26.1.2015 16.3.2015	TORINO, ASTI, CUNEO + REGIONE VALLE D'AOSTA REGIONE LIGURIA + PROVINCIA ALESSANDRIA NOVARA, BIELLA, VERBANO-CUSIO-OSSOLA, VERCELLI
TRAPANI	26.1.2015	Viceprefetto dr. Francesco Tortorici	PROVINCE: TRAPANI, AGRIGENTO	TRAPANI AGRIGENTO	26.1.2015 24.2.2015	TRAPANI AGRIGENTO
VERONA	26.1.2015	Viceprefetto dr.ssa Maria Teresa Pirrone	REGIONI: VENETO, TRENTINO-ALTO ADIGE	PADOVA VICENZA	6.2.2015 3.2.2016	VERONA, TREVISO, + REGIONE TRENTINO A.A. PADOVA, ROVIGO, VENEZIA VICENZA, BELLUNO

* Con Presidente supplente in via esclusiva

4 - DA DOVE VENGONO I MIGRANTI

Stranieri regolarmente residenti per paese di cittadinanza (2013)

Popolazione residente in Italia: **60.782.668**
 Residenti stranieri: **4.922.085**
 Percentuale di stranieri: **8,1**





IL METODO BASATO SUI HOTSPOTS PER LA GESTIONE DEI FLUSSI MIGRATORI ECCEZIONALI

Che cos'è un Hotspot?

Nell'agenda europea sulla migrazione presentata a maggio la Commissione europea ha proposto di sviluppare un nuovo metodo basato sui Hotspots per dare sostegno agli Stati membri in prima linea nell'affrontare le fortissime pressioni migratorie alle frontiere esterne dell'UE.

L'Ufficio europeo di sostegno per l'asilo (EASO), l'Agenzia dell'UE per la gestione delle frontiere (Frontex), l'Agenzia di cooperazione di polizia dell'UE (Europol) e l'Agenzia per la cooperazione giudiziaria dell'UE (Eurojust) lavoreranno sul terreno con le autorità dello Stato membro per aiutarlo ad adempiere agli obblighi derivanti del diritto dell'UE e a condurre con rapidità le operazioni di identificazione, registrazione e rilevamento delle impronte digitali dei migranti in arrivo. Le attività delle agenzie saranno complementari.

Il metodo basato sui Hotspots contribuirà anche all'attuazione dei meccanismi temporanei di ricollocazione proposti dalla Commissione europea il 27 maggio e il 9 settembre: le persone che hanno evidente bisogno di protezione internazionale saranno individuate negli Stati membri in prima linea e trasferite verso altri Stati membri dell'UE nei quali sarà trattata la loro domanda d'asilo.

L'Italia e la Grecia sono i primi due Stati membri in cui si sta attuando il metodo basato sui Hotspots. Altri Stati membri possono beneficiarne su richiesta.

Che tipo di sostegno e risorse vengono erogati?

Il sostegno operativo fornito con il metodo basato sui Hotspots si concentrerà su registrazione, identificazione e rilevamento delle impronte digitali e debriefing dei richiedenti asilo, e sulle operazioni di rimpatrio. Le richieste di asilo trattate più velocemente possibile con l'aiuto delle squadre di supporto dell'EASO. Frontex aiuterà gli Stati membri coordinando il rimpatrio dei migranti irregolari che non necessitano di protezione internazionale. Europol e Eurojust assisteranno lo Stato membro ospitante nelle indagini per smantellare le reti della tratta e del traffico di migranti.

In Italia lavorano attualmente 11 esperti di screening e 22 esperti di debriefing di Frontex. Il loro numero e il luogo di assegnazione variano in funzione delle esigenze operative. Frontex fornirà inoltre 12 operatori per il rilevamento delle impronte digitali. Per quanto riguarda i rimpatri, Frontex

e l'Italia stanno valutando il sostegno che può essere concretamente fornito dall'Agenzia. L'EASO dispone di 45 esperti pronti a raggiungere l'Italia.

Frontex è già presente sul terreno in Grecia per l'operazione congiunta Poseidon. Frontex ha inviato 4 esperti di screening e 8 esperti di debriefing sulle isole greche, e ha inoltre messo a disposizione 8 interpreti, due esperti di documentazione di alto livello, 2 funzionari in prima linea, 3 funzionari di supporto Frontex e 4 team leader. L'EASO ha presentato alle autorità elleniche una bozza di piano operativo per i Hotspots in cui propone di mobilitare 28 esperti.

Oltre a queste risorse, Europol ed Eurojust daranno sostegno a entrambi gli Stati membri.

Dove sono i Hotspots?

In Italia, il quartier generale di Catania (Sicilia) sta coordinando le operazioni in quattro porti (Pozzallo, Porto Empedocle e Trapani in Sicilia e quello dell'isola di Lampedusa) che sono stati identificati come Hotspots. In ciascuno di questi Hotspots vi sono strutture di prima accoglienza che possono ospitare complessivamente circa 1 500¹ persone ai fini dell'identificazione, della registrazione e del rilevamento delle impronte digitali. Altre due strutture di accoglienza saranno pronte ad Augusta e Taranto² entro la fine del 2015.

L'attuazione del metodo basato sui Hotspots in Grecia si sta sviluppando sul modello di quanto già attuato in Italia. Saranno prese in considerazione le specifiche difficoltà geografiche che presenta la Grecia, con arrivi in zone diverse del paese. Il quartier generale nel quale saranno convogliati i richiedenti asilo dai differenti punti di arrivo sarà situato nel Pireo.

Quando saranno operativi i Hotspots?

Il 15 luglio 2015 il Commissario Avramopoulos ha inviato agli Stati membri una tabella di marcia per l'attuazione del sistema basato sui Hotspots per l'Italia e la Grecia, elaborata di concerto con gli Stati membri e con Frontex, EASO, Europol ed Eurojust.

I due sistemi basati sui Hotspots saranno operativi in tempi molto brevi. La pianificazione operativa è nelle fasi finali sia per l'Italia sia per la Grecia, e un certo numero di risorse sono già sul terreno.

¹ Pozzallo (500 posti), Porto Empedocle (300 posti), Trapani (400 posti) e Lampedusa (500 posti)
² Augusta (500 posti) e Taranto (400 posti)

ANCI
CARITAS ITALIANA
CITTALIA
FONDAZIONE MIGRANTES
SERVIZIO CENTRALE DELLO SPRAR
IN COLLABORAZIONE CON
UNHCR



SPRAR

Sistema di Protezione
per Richiedenti Asilo e Rifugiati



MINISTERO
DELL'INTERNO

Totale posti finanziati 20.744

di cui **19.720** ordinari

729 per minori non accompagnati

295 per persone con disagio mentale o disabilità

Progetti 434

Enti locali 382



RETE SPRAR

Distribuzione geografica dei posti di accoglienza
finanziati dal Fondo nazionale per le politiche e i
servizi dell'asilo

Anni 2014-2016

Ministero dell'interno
Dipartimento per le Libertà
Civili e L'immigrazione

Composizione di base della rete SPRAR - triennio 2014-2016



Progetti	434	di cui 351 ordinari, 52 per minori non accompagnati e 31 per persone con disagio mentale o disabilità
Enti locali coinvolti	382	di cui 345 Comuni (compresi ambiti territoriali e sociali, Consorzi intercomunali, Società della salute per Comunità Montane) 30 Province, 7 Unioni di Comuni
Posti finanziati	20.744	di cui 19.720 ordinari, 729 per minori non accompagnati e 295 per persone con disagio mentale o disabilità

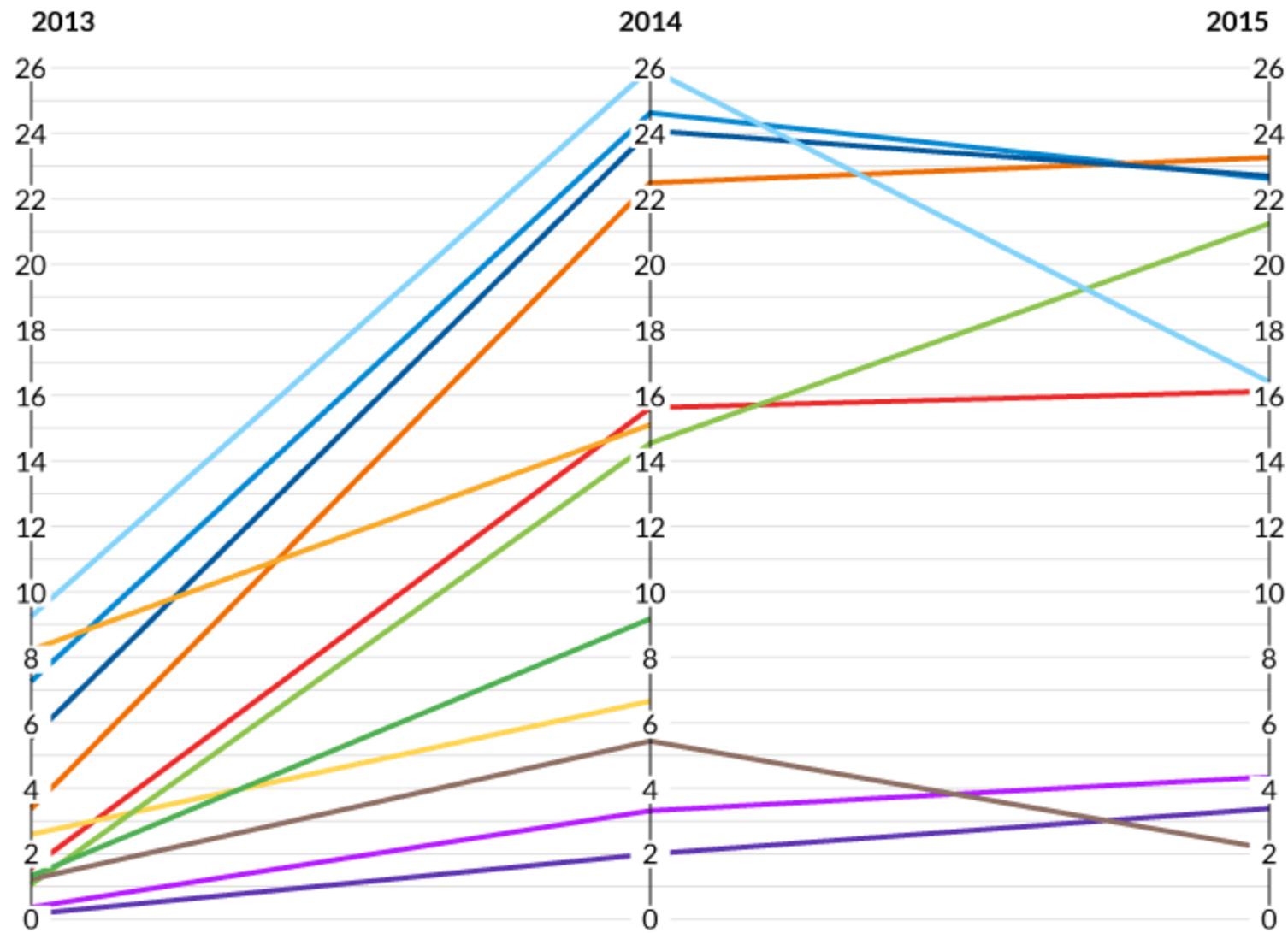
Rete SPRAR 2014/2016

regione	posti assegnati	posti aggiuntivi	posti aggiuntivi ulteriori	totale con posti aggiuntivi	numero enti locali attuatori	numero progetti
ABRUZZO	130	97	0	227	5	5
BASILICATA	232	148	26	406	12	13
CALABRIA	898	608	388	1.894	49	53
CAMPANIA	648	421	86	1.155	30	30
EMILIA ROMAGNA	527	175	46	748	14	17
FRIULI VENEZIA GIULIA	234	68	16	318	7	9
LAZIO	3.336	1.031	424	4.791	33	38
LIGURIA	223	66	19	308	6	7
LOMBARDIA	612	309	21	942	21	24
MARCHE	363	132	43	538	14	16
MOLISE	278	157	5	440	13	13
PIEMONTE	540	306	37	883	13	16
PUGLIA	1.170	643	51	1.864	52	57
SARDEGNA	60	24	4	88	3	3
SICILIA	2.397	1.547	838	4.782	81	97
TOSCANA	381	147	19	547	14	15
TRENTINO ALTO ADIGE	120	29	0	149	1	2
UMBRIA	281	90	0	371	7	11
VENETO	212	71	10	293	7	8
TOTALI	12.642	6.069	2.033	20.744	382	434

42.925

170.100

139.770



Ma chi è che sbarca sulle nostre coste? Stando ai numeri del Viminale, i flussi provengono in maggioranza dall'Eritrea (37.495), seguita da Nigeria (19.205), Somalia (10.722), Sudan (8.653), Siria (7.194), Gambia (6.738), Mali (5.107), Bangladesh (5.038), Senegal (5.018) e Ghana (3.887). I primi tre porti d'arrivo sono quelli di Lampedusa (19.019 sbarcati), Augusta (19.831) e Reggio Calabria (14.825).

Nel 2016 record di sbarchi: 153mila, in Sicilia due su tre

25/10/2016 - 12:21 - di Mario Barresi

I dati del Viminale, boom di arrivi a Pozzallo e Augusta. Accoglienza, nell'Isola l'8% di chi resta



Sbarco migranti a Ragusa

viene qui, per lui e all'altro le porte del

Migranti, i numeri di sbarchi e accoglienza

MIGRANTI SBARCATI

dal 1/1/2016 al 24/10/2016
e nello stesso periodo
2014 e 2015

+9,83%
sul 2015



PORTI MAGGIORMENTE INTERESSATI DAGLI SBARCHI

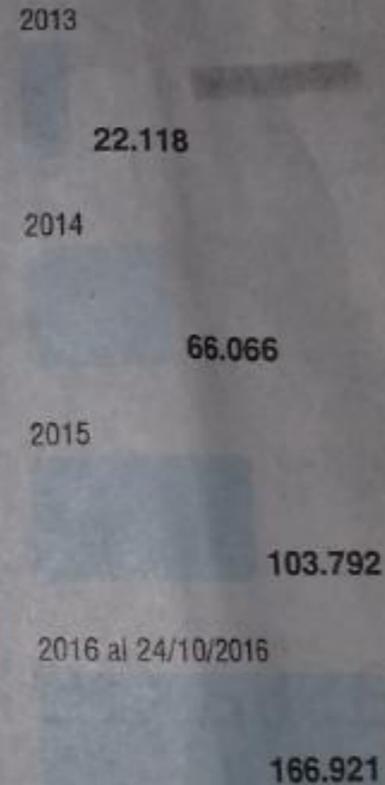
dal 1/1/2016 al 24/10/2016



COME SONO DISTRIBUITI



TREND DELL'ACCOGLIENZA



PERCENTUALE DI DIST



Nel 2016 record di sbarchi: 153mila, in Sicilia

Distribuzione dei migranti per regione

Variazione in percentuale

Lombardia

14

Emilia-Romagna

6

Valle
d'Aosta

0,2

Liguria

3

Piemonte

7

Toscana

7

Umbria

2

Puglia

6

Molise

2

Trentino-Alto Adige

2

Lazio

9

Friuli
V. Giulia

3

Veneto

7

Marche

3

Campania

8

Abruzzo

2

Sicilia

12

Sardegna

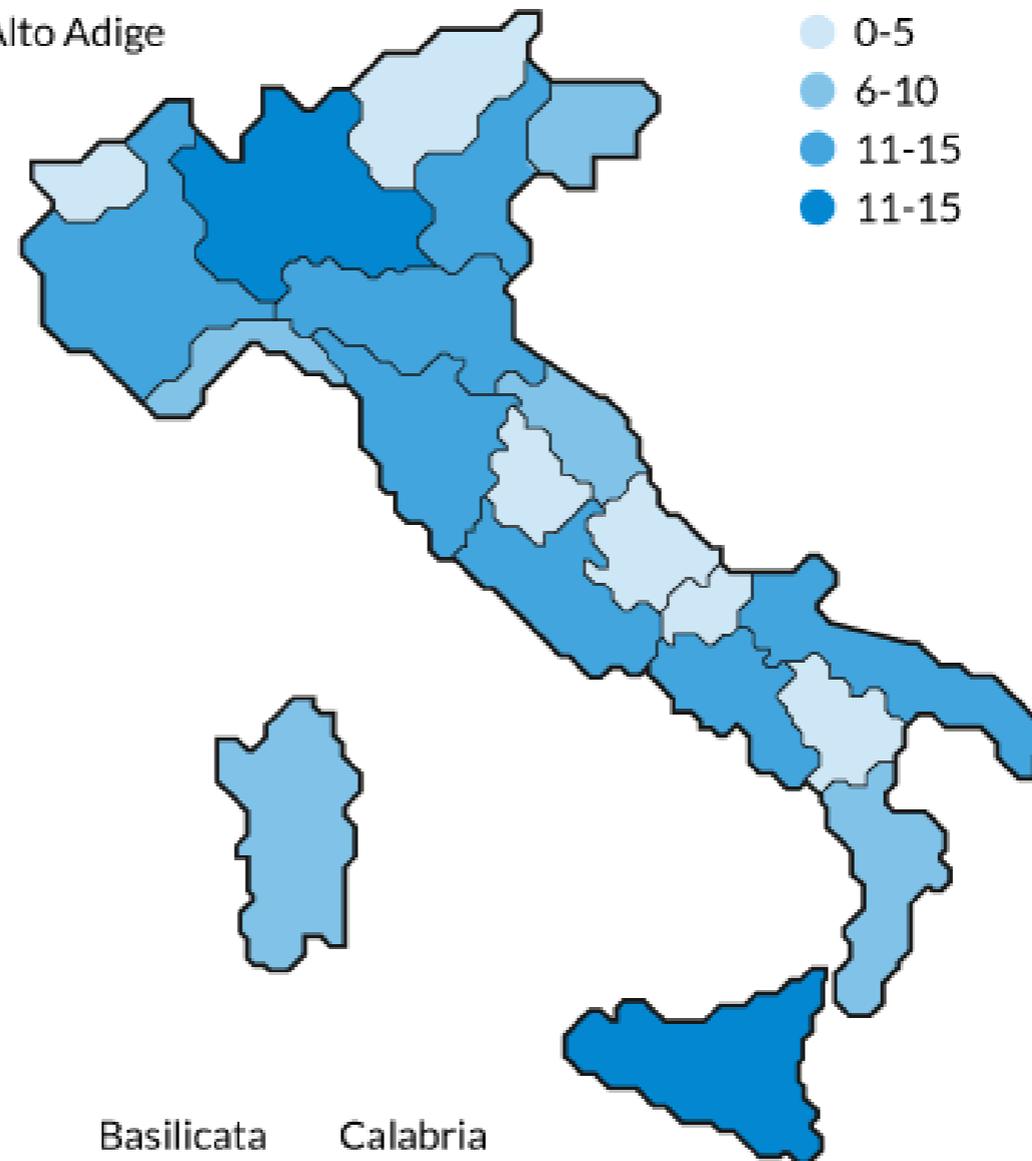
3

Basilicata

1

Calabria

4



0-5

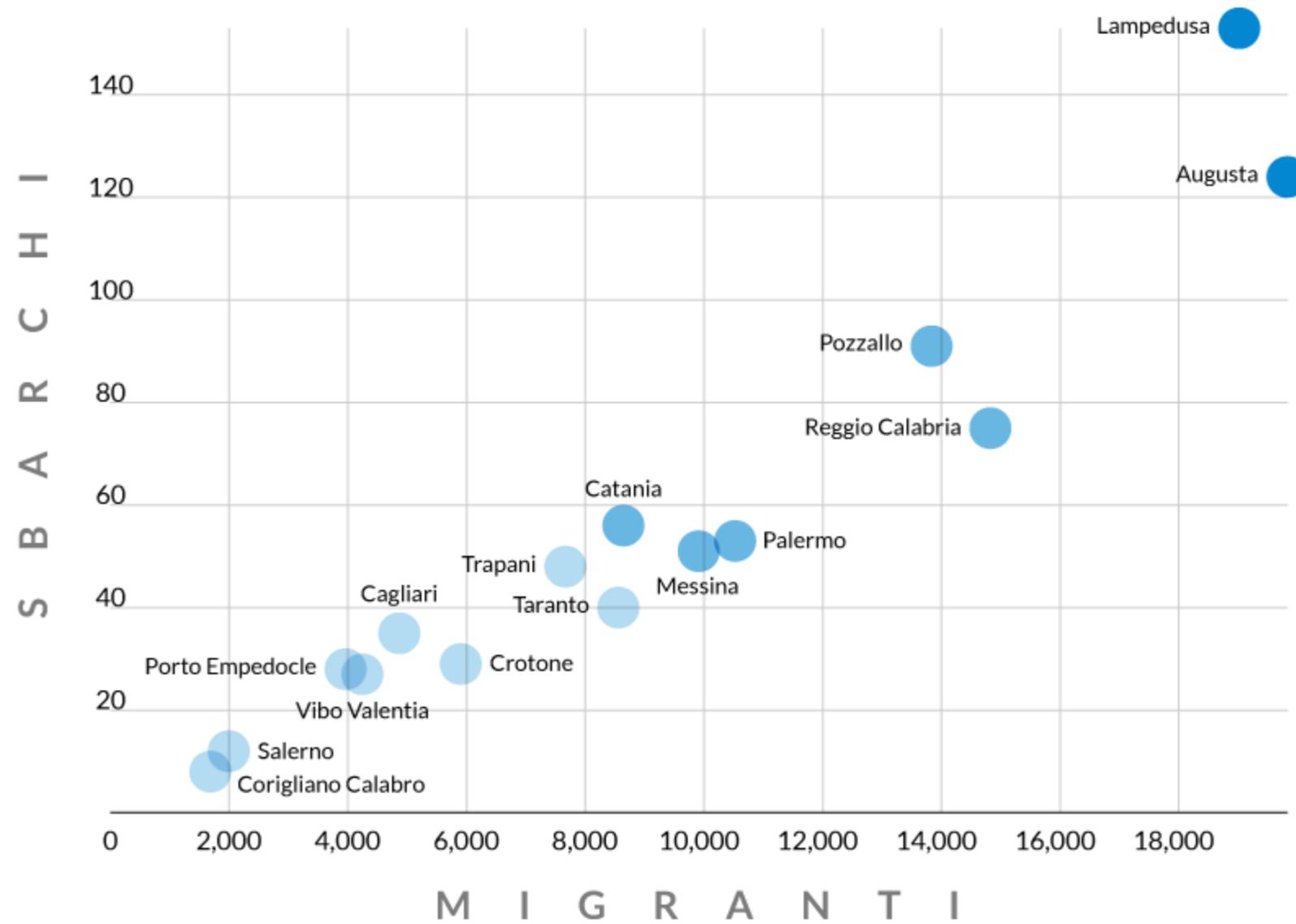
6-10

11-15

11-15

Porti maggiormente interessati dagli sbarchi

Periodo 01 Gennaio -27 Ottobre 2015 - Valori assoluti in migliaia



Tra le regioni, a fare la parte del padrone è la Lombardia con oltre 13mila presenze, seguono Sicilia (12mila), Lazio (oltre 8mila), Campania e Piemonte. In fondo alla coda Umbria, Basilicata e Valle d'Aosta.

Nazionalità dichiarate al momento dello sbarco

Anno 2015 - Valori assoluti in migliaia

3.887 Ghana	7.194 Siria	37.495 Eritrea	30.713 Altro
5.018 Senegal	8.653 Sudan		
5.038 Bangladesh	10.722 Somalia		
5.107 Mali	19.205 Nigeria		
6.738 Gambia			

139.770

totale

Testo unico sull'immigrazione

**Decreto legislativo, testo
coordinato, 25/07/1998 n° 286,
G.U. 18/08/1998**

propone un corpo giuridico moderno volto a superare in ambito sanitario un approccio legato all'emergenza, garantendo il diritto di inclusione ordinaria degli stranieri nel sistema di salute di tutti i cittadini

Progetto cofinanziato da



ISTITUTO NAZIONALE
SALUTE, MIGRAZIONI
E POVERTÀ



MINISTERO
DELLA SALUTE



MINISTERO
DELL'INTERNO

Fondo Europeo per l'Integrazione dei cittadini di Paesi terzi

INFORMASALUTE

Accesso al Servizio Sanitario Nazionale
per i cittadini non comunitari



Cittadini stranieri - Non appartenenti UE

Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria ai cittadini non comunitari, è necessario fare una distinzione tra la situazione di:

**coloro che sono in possesso del permesso di soggiorno
e sono iscrivibili *obbligatoriamente* al SSN**

**coloro che sono in possesso del permesso di soggiorno
e sono iscrivibili *volontariamente* al SSN**

**coloro che *sono* in regola con le norme relative al soggiorno
ma non sono iscrivibili al SSN**

**coloro che *non* sono in regola con le norme relative al soggiorno
e non sono iscrivibili al SSN**

Non comunitari regolarmente soggiornanti ed iscrivibili obbligatoriamente al SSN

I cittadini stranieri non comunitari in possesso del permesso di soggiorno con una delle seguenti motivazioni (o altre motivazioni riconducibili a quelle sotto elencate):

- per lavoro subordinato
- per lavoro autonomo
- per motivi familiari
- per asilo politico e/o umanitario (gravidanza)
- per richiesta di asilo
- per attesa adozione
- per affidamento
- per acquisto della cittadinanza

hanno diritto all'iscrizione al SSN, da effettuarsi presso il presidio territoriale della ASL del Comune di residenza o, in assenza di questa, di dimora abituale. In questo modo è garantita la parità di trattamento e la piena eguaglianza di diritti e doveri nell'assistenza sanitaria con i cittadini italiani.

L'assistenza sanitaria spetta anche ai familiari che convivono con il richiedente e che risultano a suo carico, purché siano regolarmente presenti in Italia.

In questi casi, per la loro iscrizione occorrerà presentare l'autocertificazione dello stato di famiglia e quella attestante la condizione di familiare a carico.

Si ha diritto all'iscrizione al SSN anche nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno e, a permesso scaduto, qualora si sia presentato ricorso; inoltre l'iscrizione ha validità retroattiva (a partire dal momento di inizio di validità del permesso di soggiorno).

Non comunitari irregolarmente soggiornanti e non iscrivibili al SSN

Non hanno diritto all'iscrizione al SSN i cittadini non comunitari senza permesso di soggiorno.

Ad essi viene comunque rilasciata un tesserino o codice STP (Straniero Temporaneamente Presente, codice che viene generato dalla procedura informatica) che assicura loro, nelle strutture pubbliche e private accreditate, le seguenti prestazioni sanitarie:

- Cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti (non differibili senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona) o comunque essenziali (prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita), per malattia e infortunio.
- Nel caso lo straniero abbia reso dichiarazione di indigenza, la prestazione erogata non comporta spese ad esclusione della partecipazione alla spesa (ticket) qualora prevista anche per gli italiani.
- La condizione di indigenza deve essere dichiarata su apposito modulo come da circolare ministeriale n. 5/2000 del 24.03.2000 ed è valida 6 mesi.

Sono inoltre garantiti in forma gratuita:

- Interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura ad essi correlati, a salvaguardia della salute individuale e collettiva, in particolare:
 - tutela sociale della gravidanza e maternità,
 - tutela della salute del minore,
 - vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalla Regione
 - gli interventi di profilassi internazionale,
 - profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive e bonifica degli eventuali focolai-
prestazioni finalizzate alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza.
 - prestazioni correlate a patologie esenti.



Salute Pubblica ed Emergenza IMmigrazione (SPEIM)

Sorveglianza Sindromica per le malattie infettive rivolto alle popolazioni migranti ospitate nei Centri per immigrati

Rapporto finale

Periodo: 01/03/2015 – 31/08/2015

5.373

Figura 4. Proporzioe per età della popolazione di immigrati in sorveglianza nei Centri per Immigrati della regione Sicilia partecipanti alla sorveglianza sindromica. Marzo-Agosto 2015.

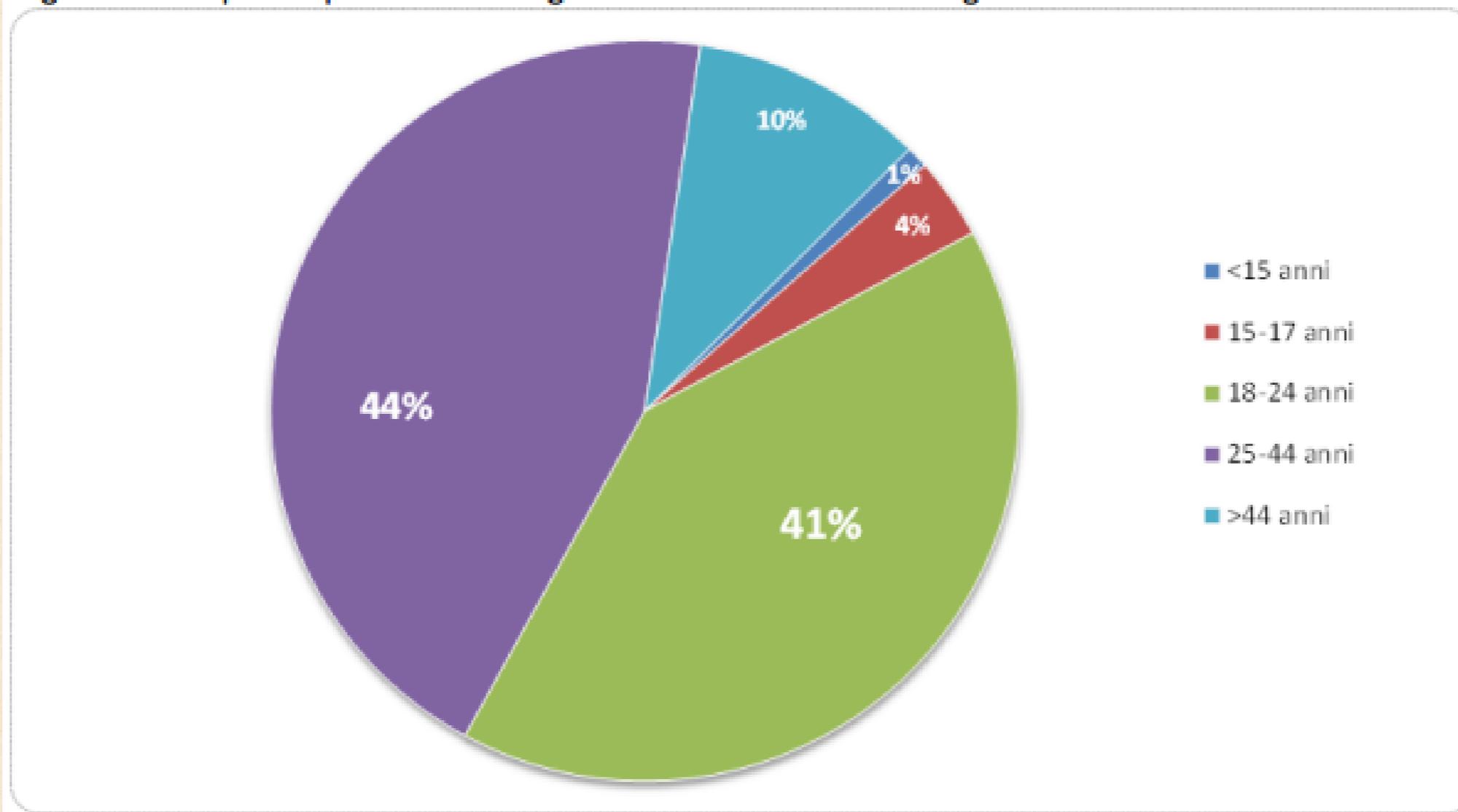


Tabella 1. Centri identificati dalla Regione Sicilia per la partecipazione e Centri che hanno partecipato alla sorveglianza sindromica.

Provincia	Numero di Centri identificati dalla Regione Sicilia	Numero di Centri che hanno partecipato alla sorveglianza sindromica
Agrigento	22	14
Caltanissetta	1	1
Catania	1	1
Enna	0	-
Messina	4	4
Palermo	0	-
Ragusa	1	-
Siracusa	1	-
Trapani	2	1
Totale	32	21

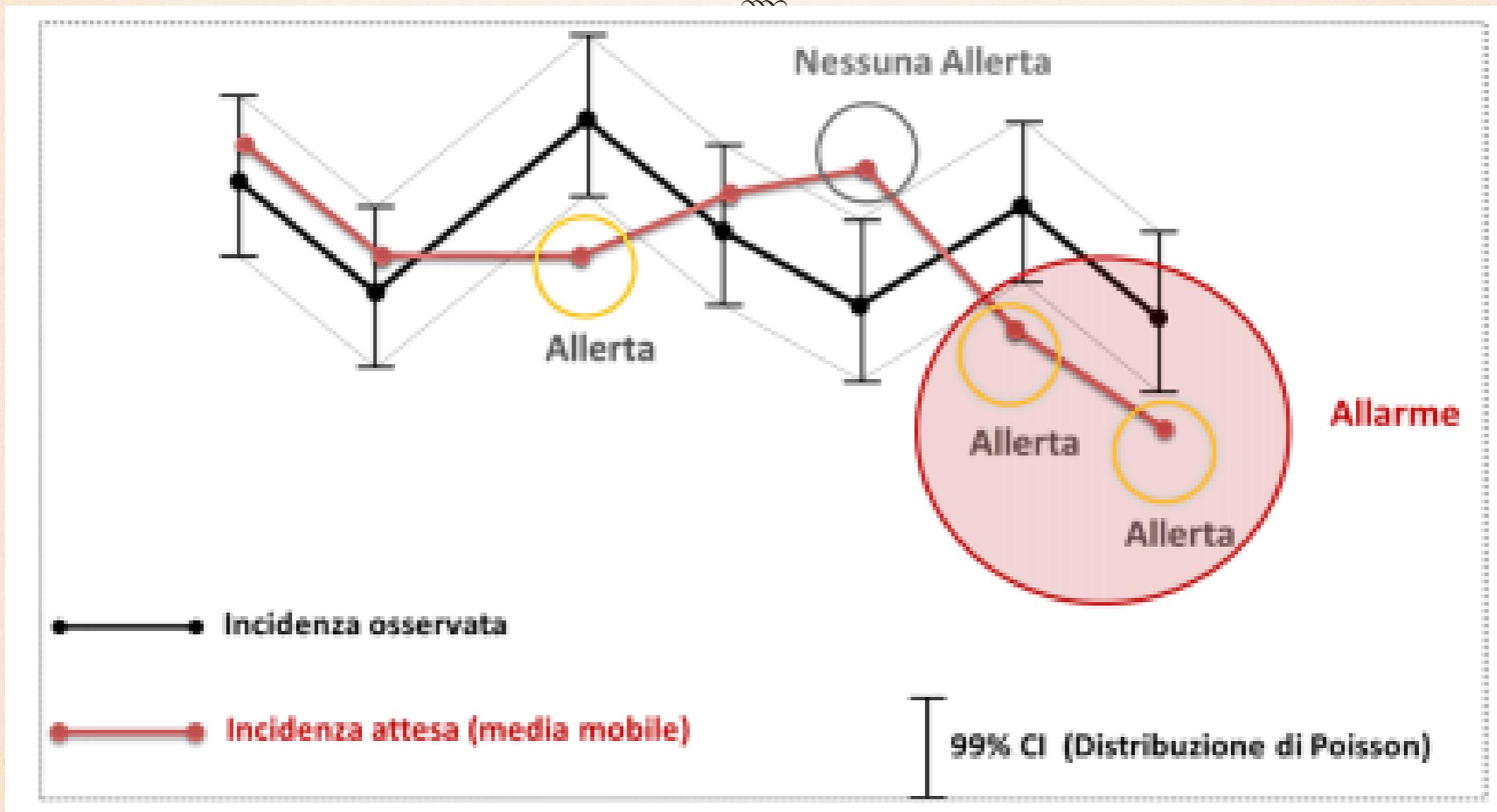


Tabella 4. Numero di casi, di allerte e di allarmi per sindrome osservati nei Centri per Immigrati partecipanti alla sorveglianza sindromica. Marzo-Agosto 2015.

Sindrome	N. Casi	N. Allerte	N. Allarmi
S01 - Sindrome respiratoria acuta con febbre	14	7	-
S02 - Sospetta Tuberculosis polmonare	3	1	-
S03 - Diarrea con presenza di sangue senza segni di sanguinamento da altre sedi	-	-	-
S04 - Sindrome gastroenterica senza la presenza di sangue nelle feci	-	-	-
S05 - Malattia febbrile con rash cutaneo	18	7	1
S06 - Meningite, encefalite o encefalopatia/delirio	-	-	-
S07 - Linfadenite con febbre	-	-	-
S08 - Sindrome neurologica	-	-	-
S09 - Sepsi o shock non spiegati	-	-	-
S10 - Febbre ed emorragie che interessano almeno un organo o apparato	-	-	-
S11 - Ittero acuto	-	-	-
S12 - Infestazioni	2.496	33	15
S13 - Morte da cause non determinate	-	-	-
TOTALE	2.531	48	16

19-23 85%

Clemente Giuffrida

Clemente

Clemente Giuffrida ha condiviso il post di Clelia Marano.
4 settembre · 🌐

Clelia Marano
3 settembre · 🌐

Sono in questa posizione da più di 70 ore, ci pieghiamo ma non ci spezziamo. Complimenti per le nuove procedure!



Salvo Russo e altri 20

Commenti: 9

Mi piace · Commenta · Condividi





Rossella Scala e altri 9 Commenti: 2

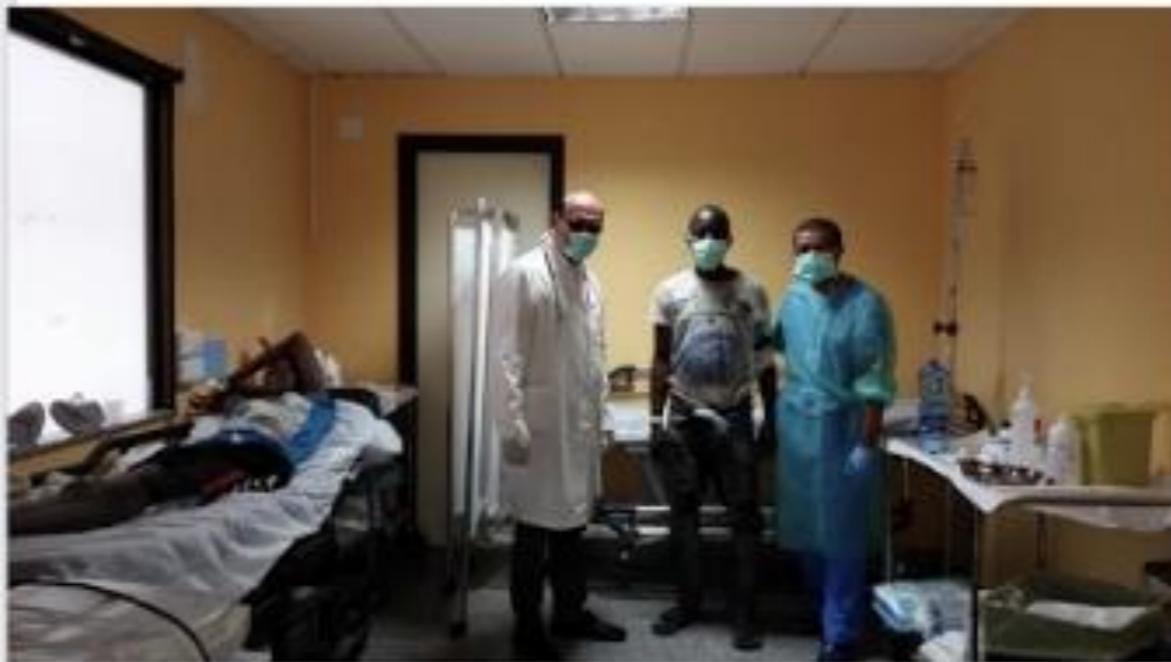
Mi piace Commenta Condividi



Clemente Giuffrida

2 agosto · 🌐

Chi sono i migranti in questa foto?



Giovanni Buffo e altri 8 Commenti: 3 1 condivisione

Mi piace Commenta Condividi



