

Report 2019



A cura del
Gruppo di lavoro
“Salute Migranti”



Attività svolte per la tutela sanitaria di migranti e rom
e per l'attuazione della DGR 590/2018

Il report è stato curato dal Gruppo di lavoro “Salute Migranti”, che coordina il Piano Salute Migranti e Vulnerabili (Progetto 35 del Masterplan aziendale):

Filippo Gnolfo Direttore UOSD Salute Migranti (a valenza interdistrettuale), i collaboratori Ascanio Iannace, Maria Pia Marchegiani, Stefania Tonetti, Antonella Zampa, Elisabetta Confaloni; Giancarlo Santone Direttore UOSD Centro SAMIFO; Maria Alessandra Brandimarte UOC SISP - Dipartimento di Prevenzione; Nera Agabiti Direttore UOC Stato di salute della popolazione – Dipartimento di Epidemiologia, con le collaboratrici Laura Cacciani e Silvia Cascini.

Hanno collaborato Rosanna Agostinacchio, Serenella Arecchi, Emanuela Biazzo, Marco Bielloni, Donatella Biliotti, Giorgia Biondi, Raffaele Bonomo, Silvia Bracci, Ersilia Buonomo, Cristiana Cauro, Patrizia Chierchini, Giulia Civitelli, Franco Cocchi, Marina Davoli, Fabio De Angelis, Camillo Giulio De Gregorio, Enrico Di Rosa, Luciana Dragone, Milena Fadda, Gabriella Fatigante, Alberto Filisio, Emanuela Frisicale, Giuseppe Furia, Salvatore Geraci, Barbara Giudiceandrea, Raffaella Iacoucci, Roberto Ieraci, Cristina Lauricella, Marica Liddo, Assunta Mammarella, Sandro Mancinelli, Marina Marceca, Roberto Marzilli, Giovanni Meledandri, Teresa Miceli, Laura Migeri, Francesca Mosaico, Laura Pennesi, Luigi Antonio Persico, Valentina Pettinicchio, Carmelina Procaccini, Giorgia Rocca, Maria Rosaria Romagnuolo, Pietro Saccucci, Livia Maria Salvatori, Antonina Santisi, Emanuela Serratore, Antonietta Spadea, Edoardo Turi, Antonella Valentini

NO PUBLIC HEALTH, WITHOUT MIGRANT HEALTH¹

I TERRITORI E LE POPOLAZIONI²

Nel territorio della ASL Roma 1 risiedono 1.030.732 persone, con una rilevante presenza di stranieri, corrispondente al 39,54 % della popolazione straniera totale del territorio romano (Tab.1).

Popolazione straniera residente	ASL Roma 1	Comune di Roma	Incidenza % su popolazione straniera totale
Totale	151.311	382.635	39,54%

Tabella 1 Numero di immigrati residenti nel territorio dell'Azienda e del Comune di Roma. Incidenza sulla popolazione immigrata totale di Roma Capitale.

Gli immigrati rappresentano il 14,6 % della popolazione residente nella ASL Roma 1. Il Distretto I si conferma il territorio con la più elevata incidenza (20,42%) di popolazione immigrata, a causa di una serie di fattori diversi: le residenze fittizie per senza dimora e richiedenti protezione internazionale (Eritrea, Nigeria, Afghanistan, Mali); la presenza sul territorio di alcune comunità numericamente importanti come quella bangladese e cinese; l'alto numero di collaboratori domestici con la residenza nella casa dei loro datori di lavoro. (Tab.2).

Distretti	Stranieri	incidenza % su popolazione	minori	donne	% minori	% donne
D 1	34789	20,42%	3710	16953	10,66	48,73
D 2	21774	12,92%	2412	13867	11,07	63,68
D 3	19179	9,31%	3132	11132	16,33	50,04
D 13	19784	14,83%	3056	10511	15,44	53,12
D 14	24054	12,52%	4432	13698	18,42	56,94
D 15	31731	19,73%	5372	17696	16,92	55,74
TOTALE ASL	151.311	14,98	22114	83857	14,61	55,42

Tabella 2 Distribuzione della popolazione immigrata per Distretti e incidenza sulla popolazione.³

La distribuzione per classi di età evidenzia che la componente giovane e in età lavorativa continua a pesare molto di più rispetto alla componente anziana. Da rilevare che la più elevata incidenza di popolazione giovanile si ha nel Distretto XV (Tab.3)

¹ Editoriale pubblicato il 24 maggio 2018 su *Lancet Public Health*

² Elaborato da Ascanio Iannace (UOSD Salute Migranti). Fonte: Comune di Roma dati di Fonte Anagrafica al 31 dicembre 2018

³ Nel totale "donne" (83.857) sono considerate 1486 donne Non Localizzate - NL

Distretti	0-14	15-24	25-49	50-64	65 +	Pop. Tot.
D I	3155	2503	18393	7681	3057	34789
D II	2002	1408	10182	6229	1953	21774
D III	2698	1524	9531	4311	1115	19179
D XIII	2611	1480	10376	4009	1308	19784
D XIV	3773	2059	12049	4895	1278	20054
D XV	4507	2850	15882	6641	1758	31638
TOTALE ASL	18746	11824	76413	33766	10469	151218

Tabella 3 Distribuzione della popolazione immigrata per Distretti e per classi di età.⁴

La distribuzione per genere evidenzia la prevalenza del genere femminile (83.857) rispetto al genere maschile (67.454), come rappresentato nella Fig. 1.

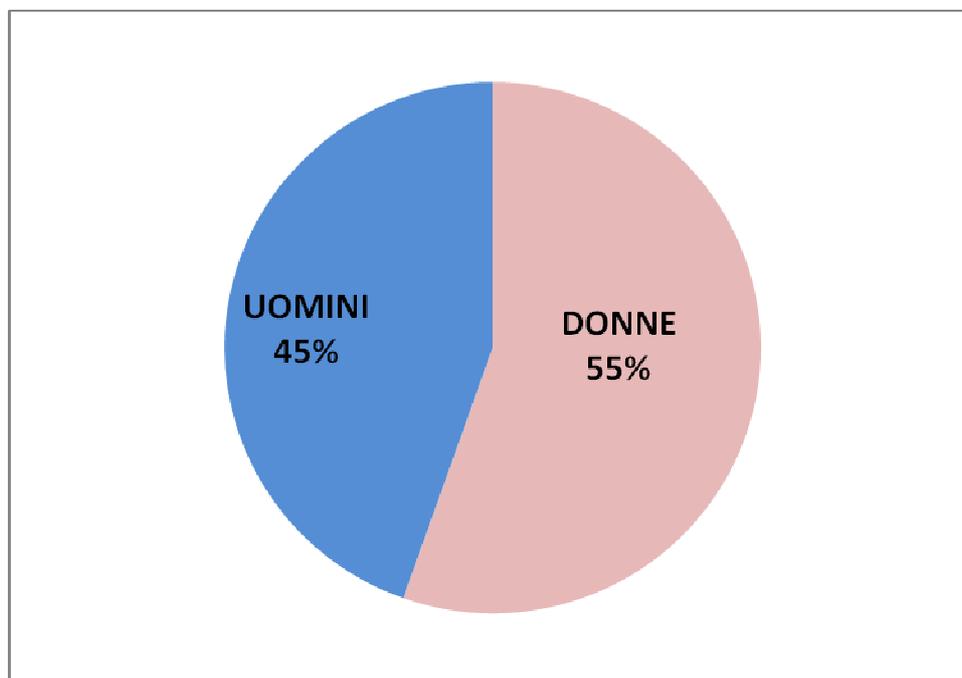


Figura 1 Percentuale di genere della popolazione immigrata

Tuttavia la presenza femminile risulta inferiore a quella degli uomini nelle età giovanili e tra gli adulti fino ai 39 anni; a partire dai 40 anni, le donne diventano più numerose degli uomini con concentrazione massima nella classe 35-39 anni.

Nel territorio dell'azienda gli stranieri residenti provengono prevalentemente dall'Asia (36,31%) e dall'Est Europa, sono in prevalenza cittadini della Romania (17,92 %), delle Filippine (17,92 %) e del Bangladesh (5,17 %)⁵, come rappresentato nelle tabelle 4 e 5. Da tenere presente anche la presenza di un numero imprecisato di immigrati che dimorano illegalmente nel nostro territorio. Si stima che non è in possesso di

⁴ Al totale della popolazione immigrata (151218) vanno aggiunti 93 Non Localizzati – NL per un totale 151311.

⁵ Sono le tre comunità più numerose di tutta l'area romana, ma con percentuali decisamente diverse: Romeni (24,20%), Filippini (11,02%) e Bangladesi (8,27 %)

un valido titolo di soggiorno una quota pari al 6,00 % della popolazione migrante regolare⁶, pertanto nel nostro territorio dovrebbero dimorare poco più di 9.000 immigrati irregolari. In Italia tale condizione è alimentata soprattutto dagli *overstayers*, ovvero tutti quegli immigrati che, entrati regolarmente nel Paese, restano dopo la scadenza del visto o dell'autorizzazione al soggiorno⁷.

	NAZIONALITA'	Residenti
1°	FILIPPINE	27.117
2°	ROMANIA	27.117
3°	BANGLADESH	7.830
4°	PERU'	6.566
5°	UCRAINA	6.016
6°	INDIA	5.090
7°	SRI LANKA	4.518
8°	POLONIA	4.403
9°	CINA	3.826
10°	ECUADOR	3.464

Tabella 4: Le prime 10 nazionalità di cittadini stranieri iscritti all'anagrafe è pari a **95.947** su 1.030.732 cittadini italiani, residenti nei Municipi di competenza della Asl Roma 1. La percentuale è del **9,30%**

PRINCIPALI AREE CONTINENTALI	Residenti	Percentuale sul totale stranieri residenti Asl Roma 1
ASIA	54.943	36,31%
UNIONE EUROPEA	44.419	29,35%
AFRICA	15.839	10,46%
SUD AMERICA	15.702	10,37%
EUROPA NON UE	14.758	9,75%
CENTRO AMERICA	2.530	1,67%

Tabella 5: Totale degli stranieri residenti secondo le principali aree continentali e relative percentuali sul totale degli stranieri residenti nella Asl Roma 1

L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il confronto tra esperienze diverse delle ASL RM/A e RM/E, ha portato ad elaborare il Piano Salute Migranti e Vulnerabili (Gnolfo F, Confaloni E, De Gregorio GC, Goletti M, 2016; Gnolfo F, Confaloni E, 2018) al fine di migliorare la capacità di rispondere ai bisogni dei migranti, che presentano notevoli differenze per provenienza, genere, condizione socioeconomica, status giuridico, talvolta caratterizzati da condizioni di grave vulnerabilità sociale e sanitaria (Vertovec S, 2007).

Il Piano Salute Migranti, inserito nel Masterplan aziendale (Prog-35_MP)⁸, favorisce il raccordo e la collaborazione tra i servizi per orientare la strategia aziendale verso una assistenza sanitaria centrata sulle persone e sensibile alle differenze culturali

⁶ Fonte: Stime Fondazione ISMU (2013). Nel 1991 la percentuale era del 47%

⁷ Fonte: Stime del Ministero dell'Interno (2006)

⁸ Del. DG N.95 del 25/10/2019 "Approvazione dei 45 progetti complessi a valenza strategica. Formalizzazione degli incarichi di Project Manager e delle Schede Progetto. Costituzione del Masteplan Office (MPO)"

Come segno del cambiamento organizzativo, la ASL Roma 1 ha promosso la competenza culturale, con i seguenti obiettivi:

1. Ricostituire le capacità e le pratiche consolidate di presa in carico di migranti e vulnerabili in una cultura organizzativa di sistema;
2. Sviluppare la sensibilità culturale come attenzione alle specificità delle persone.
3. Integrare nella policy aziendale il contrasto alle disuguaglianze come obiettivo di equità di tutto il sistema integrato dei servizi;

In questa prospettiva, la Direzione aziendale ha definito nuove soluzioni organizzative in continuità con competenze e pratiche esistenti. L'Atto aziendale ha previsto due unità operative⁹:

- **UOSD Salute Migranti (a valenza interdistrettuale)**
- **UOSD Centro SAMIFO¹⁰ (a valenza regionale)**

La presenza stabile sul territorio di una popolazione migrante, con caratteristiche peculiari, ha richiesto di avviare un processo – *la mediazione di sistema* - che coinvolge l'intera organizzazione, individua criticità e sviluppa strategie, conoscenze, abilità, strutture per costruire una *Azienda Sanitaria culturalmente competente*.

Principali problemi affrontati:

1. Insufficiente rilevazione/elaborazione di dati relativi alle condizioni di salute dei migranti;
2. Servizi/processi non sempre adeguati alla diversità culturale;
3. Barriere nell'accessibilità e nella fruibilità dei servizi;
4. Scarso coinvolgimento dei migranti e delle loro reti formali/informali;
5. Condizioni vulnerabili e popolazioni target ad alto rischio di salute.

Livelli di intervento:

1. La crescita di conoscenze e abilità tra gli operatori sociali e sanitari;
2. L'incremento di strumenti, strutture e procedure della mediazione;
3. Lo sviluppo di reti di promozione della salute per la comunità.

Il processo include tutte le attività finalizzate a riorientare, rimodulare i servizi, con l'obiettivo di favorire l'accessibilità e garantire il diritto alla salute dei migranti.

La strategia operativa presuppone il superamento di vincoli e rigidità dell'organizzazione interna, nella prospettiva di un coinvolgimento della comunità, attraverso l'approccio di Sanità Pubblica di Prossimità (Baglio G, Eugeni E, Geraci S, 2019).

Questo approccio ha permesso la condivisione di valori e strategie tra attori diversi nel lavoro di rete e la realizzazione di interventi di offerta attiva nei luoghi di vita e di aggregazione dei migranti.

Attraverso queste esperienze abbiamo attivato un processo che ha portato alla realizzazione di spazi di partecipazione delle associazioni/comunità migranti come la Consulta Salute Interculturale e il Laboratorio Equità e Partecipazione.

Soltanto servizi culturalmente competenti possono garantire diritti ed equità in salute per tutti.

⁹ Del. CS N.877 del 7/10/ 2016 "Approvazione dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL Roma 1"

¹⁰ Det. RL N.G09086 del 22/07/2015 "Centro di Salute per Migranti forzati – Azienda USL RM/A – Individuazione quale struttura sanitaria a valenza regionale per l'assistenza ai migranti forzati"

IL PIANO SALUTE MIGRANTI E VULNERABILI

SCHEDA PROGETTO

Identificativo	35_MP	Gruppo di Lavoro
Titolo	SALUTE MIGRANTI E VULNERABILI	Giancarlo Santone UOSD Centro SAMIFO Ascanio Iannace Stefania Tonetti Antonella Zampa Maria Pia Marchegiani Elisabetta Confaloni UOSD Salute Migranti Maria Alessandra Brandimarte Dipartimento di prevenzione UOC SISP Nera Agabiti Laura Cacciani Silvia Cascini Dipartimento di Epidemiologia UOC Stato di salute della popolazione
Project Manager	Filippo Gnolfo UOSD Salute Migranti	


BERSAGLI

N.	Descrizione	Scadenza
1	Strutturare un servizio aziendale qualificato e standardizzato di mediazione linguistico culturale identificando i servizi a maggior domanda	31/12/2019
2	Stimolare e favorire la partecipazione attiva delle Comunità	31/12/2020
3	Favorire la partecipazione dei Distretti alla programmazione degli interventi a favore dei migranti	31/12/2019
4	Standardizzare le modalità di accesso ai servizi	31/03/2020
5	Attivare il percorso per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età	31/12/2019
6	Attivare le procedure per l'accoglienza e la tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale	31/03/2020
7	Regolamentazione del rilascio delle certificazioni medico-legali nell'ambito della procedura per il riconoscimento della protezione internazionale	30/06/2020

DETTAGLIO DELLE ATTIVITÀ

CODICE	DESCRIZIONE OBIETTIVO/ATTIVITÀ
35_MP_01	CAMBIARE STRATEGIA, SVILUPPARE UNA ORGANIZZAZIONE CULTURALMENTE COMPETENTE
<u>35_MP_01.01</u>	<u>Sviluppare l'integrazione aziendale sul tema della salute dei migranti</u>
35_MP_01.01.01	Sarà costituito il "Coordinamento Salute Migranti", punto di raccordo tra UOSD Salute Migranti e UOSD Centro SAMIFO
<u>35_MP_01.02</u>	<u>Partecipazione dei Distretti alla programmazione degli interventi a favore dei migranti</u>
35_MP_01.02.01	Sarà costituita la "Rete di referenti" dei Distretti, punto di raccordo tra Coordinamento Salute Migranti e Distretti
35_MP_01.02.02	Sarà avviata la revisione e l'aggiornamento delle procedure standard per la corretta applicazione della normativa sull'assistenza sanitaria degli stranieri
35_MP_01.02.03	Sarà avviato il monitoraggio regionale dello stato di attuazione della DGR n.590/2018 "Indicazioni e procedure per l'accoglienza e la tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale"
35_MP_01.02.04	Sarà individuata l'equipe funzionale per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età
35_MP_01.02.05	Raccolta/analisi dati PUA, ambulatori STP e Centro SAMIFO
<u>35_MP_01.03</u>	<u>Promuovere la mediazione culturale</u>
35_MP_01.03.01	Sarà elaborata una proposta di Dispositivo di mediazione culturale, con i relativi aspetti organizzativi e finanziari, da presentare alla Direzione aziendale
35_MP_01.03.02	Nell'ambito del Progetto "Ospedale amico delle donne migranti", saranno prodotti materiali informativi e cartellonistica multilingue, per i reparti Ostetricia e Ginecologia Osp. San Filippo Neri/Osp. Santo Spirito e i Consultori Familiari Distretti 1 e 2.
<u>35_MP_01.04</u>	<u>Formare gli operatori dei servizi</u>
35_MP_01.04.01	Sarà organizzato un corso di formazione sull'applicazione delle "Linee guida sui controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela sanitaria dei migranti ospiti nei centri di accoglienza"
35_MP_01.04.02	Sarà organizzato un corso di formazione sull'applicazione delle "Linee guida relative agli interventi di assistenza, riabilitazione e trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle persone che hanno subito torture"
35_MP_01.04.03	Sarà organizzato un corso di formazione sulla Sindrome da stress post-traumatico e distress degli operatori
35_MP_01.04.04	Saranno organizzati seminari di autoformazione per i referenti dei distretti. N.2 eventi formativi di aggiornamento e approfondimento degli strumenti di promozione della salute dei migranti
35_MP_01.04.05	Sarà organizzato un corso di formazione sulla competenza culturale, rivolto ai referenti di distretto. . Modulo formativo base per un monte-ore totale di 24 ore
35_MP_01.04.06	Sarà organizzato un evento formativo sul Piano Salute Migranti e Vulnerabili
35_MP_02	FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI MIGRANTI
35_MP_02.01	Sarà avviata l'attività della Consulta Salute Interculturale e dei tavoli di lavoro su temi specifici della salute dei migranti
35_MP_03	SANITA' DI PROSSIMITA'. PROMUOVERE LA SALUTE DEI VULNERABILI
35_MP_03.01	Progetto FARI 2 (Formare Assistere Riabilitare Inserire) , a valere sul FAMI 2014 - 2020. Capofila: ASL Roma 1 (Centro SAMIFO). Partner di progetto sono (ASL Roma 2, ASL Roma 4, ASL Roma 6, ASL Latina, ASL Frosinone, ASL Rieti) con la partecipazione di tutte le ASL

CODICE	DESCRIZIONE OBIETTIVO/ATTIVITÀ
	del Lazio. Azioni di sistema e attività di tutela della salute dei richiedenti/titolari protezione internazionale e di minori stranieri attraverso il rafforzamento di servizi delle ASL e l'alfabetizzazione sanitaria di beneficiari
35_MP_03.02	Progetto ICARE (Integration and Community Care For Asylum and Refugees in Emergency) , a valere sul FAMI Emergenza. Progetto nazionale, coordinato dalla Regione Emilia-Romagna in partnerariato con Regione Lazio, Toscana e Sicilia. La Regione Lazio ha delegato la ASL Roma 1 (Centro SAMIFO). Partner di progetto sono ASL Roma 2, Roma 4, Roma 6, Latina, Viterbo e Frosinone. Intercettazione precoce della vulnerabilità psicosanitaria di migranti forzati presenti sul territorio, migliorare la fase di accesso nei servizi sanitari territoriali, predisponendo interventi multidisciplinari, con particolare attenzione ai minori e alle donne, in particolare vittime di violenza sessuale e MGF
35_MP_03.03	Progetto Rom4Roma , finanziato da Foundation Open Society Institute (OR2019-63855), Capofila Associazione 21 Luglio Onlus. Partner: Sanità di frontiera Onlus, Centro SAMIFO - ASL Roma 1, Civico Zero Onlus, Associazione Crossing Dialogues. Sviluppare approcci strategici che affrontino l'interrelazione fra discriminazione etnica e salute mentale fra le popolazioni romani.
35_MP_03.04	Progetto Salute - Promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria di Rom, Sinti e Caminanti , finanziato da UNAR, nell'ambito del PON Inclusione - Programmazione comunitaria FSE 2014-2020 (Asse 3, Priorità investimento 9.ii, Obiettivo specifico 9.5). Progetto nazionale coordinato dall'INMP, coinvolge otto aree metropolitane per un totale di 12 aziende sanitarie.
35_MP_03.05	Progetto Bastogi in Salute . Definizione del profilo di salute della comunità del complesso ex-Bastogi e promozione della salute 8infermiere si comunità, punto informazione/orientamento ai servizi in una prospettiva di contrasto delle diseguglianze. Sapienza - Università di Roma, INMP, ASL Roma 1 e Municipio XIII
35_MP_03.06	"Banco della Salute" , in collaborazione con Caritas di Roma ('InformaSaluteSuStrada'). Promozione di offerta attiva e orientamento ai programmi di screening e ai servizi diabetologici nel "Nuovo Mercato Esquilino"
35_MP_04	SPERIMENTARE IL LABORATORIO EQUITÀ E PARTECIPAZIONE PER UN DISTRETTO CULTURALMENTE COMPETENTE
35_MP_04.01	Costituzione gruppo di lavoro intersettoriale: Distretto 2, DSM, UOSD Salute Migranti, UOSD Centro SAMIFO, Municipio Roma II, Sanità di Frontiera Onlus
35_MP_04.02	Avvio di gruppi di lavoro specifici del Laboratorio <ul style="list-style-type: none"> - Interventi di ascolto degli operatori dei servizi - Tavolo interculturale con Municipio e associazionismo delle comunità - Interventi di promozione della salute nei luoghi d'incontro delle comunità

ATTIVITA' DELLA UOSD SALUTE MIGRANTI. Direttore Dott. Filippo GNOLFO

La UOSD "Salute Migranti"¹¹, a valenza interdistrettuale, ha la funzione di favorire il raccordo e la collaborazione tra i servizi aziendali, per sostenere processi di rafforzamento delle reti territoriali, con la finalità di migliorare la capacità di risposta ai bisogni della popolazione migrante.

La UOSD Salute Migranti ha operato in particolare per favorire la partecipazione dei Distretti alla programmazione degli interventi a favore dei migranti.

Il giorno 2 ottobre 2019 si è svolta nella sede del Distretto 1, (Lungotevere della Vittoria n.3) una riunione di operatori dei distretti sul Piano Salute Migranti, in particolare sull'applicazione delle indicazioni/procedure per l'accoglienza e la tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale contenute nella DGR 590/2018. Nel corso dell'incontro è stata descritta l'evoluzione del Masterplan aziendale e sono state individuate alcune azioni da sviluppare: raccolta dati ambulatori STP/ENI; criteri raccolta dati PUA socio-sanitari; Programma OSI; Mappatura dei centri d'accoglienza presenti sul territorio.

A seguito dell'incontro, i Direttori di Distretto hanno indicato i referenti della tutela/promozione della salute della popolazione migrante, su richiesta del Direttore UOSD Salute Migranti: Emanuela Frisicale (D1); Cristina Lauricella, Stefania Tonetti (D2); Livia Maria Salvatori (D3); Alberto Filisio (D 13); Emanuela Serratore, Giuseppe Furia (D14); Serenella Arecchi, Valentina Pettinichio (D15).

Monitorare i bisogni di salute e il ricorso ai servizi sanitari

Per analizzare la domanda di salute e per descrivere il profilo di salute della popolazione migrante, abbiamo analizzato i dati dei Consultori e dei PUA socio-sanitari (Distretti), Poliambulatorio Caritas, Ambulatorio "Genti di pace", Servizio Salute Migranti – Casa della Salute Nuovo Regina Margherita, Centro SAMIFO, oltre i flussi informativi relativi ai DEA e Reparti ginecologia Ostetricia Ospedali S. Spirito e s. Filippo Neri, Pronto Soccorso Ospedale Oftalmico¹².

Nel 2019 è stata avviata una collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia, UOC Stato di Salute della Popolazione, perché l'integrazione di chi si occupa di analisi epidemiologica con chi lavora per la promozione della salute dei migranti, può fornire strumenti utili alla programmazione dei servizi sulla base di studi specifici e del coinvolgimento delle comunità straniere del nostro territorio.

In prima battuta, potranno essere calcolati alcuni indicatori che vengono già calcolati per Open Salute Lazio, ma che non sono ancora declinati per la popolazione straniera e per unità territoriale sub regionale.

Garantire l'accesso ai servizi socio-sanitari

a. Promuovere la mediazione culturale in un'ottica di sistema

Da fine 2017 all'inizio 2019 si è sviluppato il Progetto "Ospedale Amico delle donne migranti. La salute non ha etnia" centrato sul servizio di mediazione linguistico-culturale (a presenza e a chiamata) nei reparti Ginecologia Ostetricia di due ospedali e in due consultori¹³, oltre che sulla produzione di materiali informativi e cartellonistica multilingue.

¹¹ Del. DG n°771 del 4 agosto 2017 "Atto Aziendale della ASL Roma 1. Percorso di attuazione del nuovo modello organizzativo aziendale Distretto I. Individuazione del Responsabile dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale "Salute Migranti".

¹² Dati relativi al 2018. Fonte: UOC Gestione flussi informativi sanitari e analisi processi assistenziali

¹³ Finanziato da Fondazione TIM, in partenariato con Programma integra. Evento conclusivo 30 maggio 2019, presso il Salone del Commendatore, Borgo S. Spirito 3.

Al termine del progetto è stata elaborata una *proposta di Dispositivo di mediazione culturale integrata*, con relativo budget, trasmessa alla Direzione aziendale (nota prot. n.179252 del 30/12/2019)¹⁴.

Il modello di mediazione culturale integrata esamina tutte le possibili aree dei servizi sanitari implicate nella comunicazione con i pazienti e che rappresentano potenziali ostacoli all'accesso. Tra queste:

- La conoscenza dei servizi, sia territoriali che ospedalieri, e dei percorsi assistenziali;
- L'accoglienza e l'orientamento dei pazienti; la conoscenza delle procedure di accesso al SSR; la comprensione del consenso informato e della diversa modulistica;
- La comunicazione tra sanitari e pazienti nei diversi servizi tra cui quelli che operano in contesti di emergenza, altri caratterizzati da bassa soglia di accesso come PUA sociosanitari, ambulatori STP/ENI e consultori.

Particolare attenzione è stata posta alle diverse possibilità di informare la popolazione migrante sul diritto alla salute e sull'offerta dei servizi, attraverso "mappe di fruibilità" e la comunicazione sul web.

La ASL Roma 1 ha collaborato alla mappatura dei servizi STP/ENI dalla quale si è sviluppata SaniMApp¹⁵, che fornisce informazioni indispensabili a chi non ha un permesso di soggiorno ed ha bisogno di assistenza sanitaria a Roma e nel Lazio.

Inoltre, in due sezioni sul sito web della ASL Roma 1 è possibile trovare informazioni riguardanti l'assistenza sanitaria agli stranieri e i progetti specifici/servizi dedicati (ambulatori STP/ENI, Centro SAMIFO, servizi di rilascio tessere STP/ENI – scelta MMG/PLS).

b. Formare il personale operante nei servizi sociosanitari sui temi dell'intercultura

- Sessioni specifiche, nell'ambito dei percorsi formativi per gli operatori socio-sanitari dei Distretti.
- Corso residenziale "Salute e migrazione: curare e prendersi cura" (22-25 luglio 2019), presso la Sala Teatro S. Spirito, organizzato in collaborazione con Sanità di frontiera onlus;
- Corso "Immigrazione e sicurezza. La legge n.132 del 1° dicembre 2018. Le specificità e le conseguenze sui determinanti di salute dei migranti" (15 aprile 2019), presso la Sala Teatro S. Spirito;
- Seminari di autoformazione sul Banco della Salute nel Mercato Esquilino, organizzati congiuntamente da ASL Roma 1 e Caritas di Roma, presso la Sala Riunioni, Area Sanitaria Caritas, via Marsala 103.

c. Riorientare i servizi in funzione di un'utenza multi-etnica

Nella Casa della Salute 'Nuovo Regina Margherita', è attivo un servizio a bassa soglia per facilitare l'accesso ai servizi sanitari di persone in condizioni di fragilità, realizzando una rete sul territorio che coinvolge pubblico e privato sociale. Nel 2019, i migranti che hanno usufruito del servizio sono stati complessivamente 682, la maggior parte europei (58,5%), in particolare rumeni (23,1%), bosniaci (18,3%), ucraini (3,5%). Le prestazioni erogate sono state 1548, 57,6% sono pratiche per accedere all'assistenza sanitaria (iscrizione SSN, codice STP/ENI, esenzioni ticket). Le restanti prestazioni sono richieste di visite specialistiche (12,6% odontoiatria, l'11,6% cardiologia, il 9,6% diabetologia, il 7,2% oncologia e il 3% ginecologia. Il confronto dei dati 2018-2019 mostra un aumento degli utenti e delle prestazioni, in particolare delle richieste per accedere al SSR.

¹⁴ Documento "Un dispositivo di mediazione culturale integrata. una proposta per la ASL Roma 1" elaborata da Confaloni Elisabetta, Gnolfo Filippo e Santone Giancarlo

¹⁵ App sviluppata da Sanità di frontiera onlus, attraverso la mappatura dei servizi STP/ENI, realizzata su indicazione della Regione Lazio.

Implementare strategie di sanità pubblica di prossimità

La Sanità Pubblica di Prossimità si esprime nella capacità di lavorare in rete, il pubblico e il privato sociale, l'ente locale e i servizi. Il lavoro di *outreach* permette di stabilire un contatto o di raggiungere popolazioni vulnerabili che non si rivolgono spontaneamente ai servizi, attraverso l'adozione di modelli di sanità pubblica incentrati sulla collaborazione pubblico-privato sociale e sulle esperienze di rete (Napoli PA, Gnolfo F, Baglio G, 2016; Baglio G, Eugeni E, Gnolfo F, Napoli PA, 2017).

La ASL Roma 1 ha adottato strategie di *offerta attiva* nella prevenzione e nell'assistenza sanitaria, come nell'esperienza del **BANCO DELLA SALUTE**, promosso da un gruppo di lavoro multidisciplinare, al quale partecipano attivamente operatori della Caritas e della ASL Roma 1. La presenza settimanale di operatori e volontari della Caritas – *InformaSaluteSuStrada* - viene integrata dal personale della ASL in due giornate al mese, dedicate alla salute della donna e alla prevenzione del diabete. In questi anni attraverso l'informazione e l'orientamento, si è garantito il diritto alla salute per accedere ai servizi sociosanitari, e la costruzione di percorsi assistenziali.

Nel 2019 sono proseguiti gli interventi realizzati direttamente negli insediamenti rom – Foro Italo, Monachina, Cesare Lombroso – da parte del personale sociosanitario dei distretti con volontari della Comunità di S. Egidio e personale dell'OPBG. Interventi che prevedevano l'offerta attiva di vaccinazioni e di educazione alla salute, e l'orientamento ai servizi territoriali, a completamento del *"Piano d'intervento sociosanitario in favore della popolazione romani nella città di Roma"*.

La ASL Roma 1 partecipa al *"Progetto Salute"*¹⁶, finanziato dall'UNAR e realizzato dall'INMP, nell'ambito del PON Inclusione. Il progetto intende sostenere a livello locale l'implementazione del "Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti" del Ministero della Salute, e promuovere l'equità nell'accesso ai servizi di prevenzione e cura offerti dal Servizio Sanitario Nazionale. Il Progetto è stato avviato con il corso di formazione "Equità in salute: strategie e strumenti per l'accesso all'assistenza sanitaria da parte delle comunità Rom, Sinti e Caminanti", rivolto ai referenti e operatori delle aziende sanitarie partecipanti, tenutosi il 10 e 11 dicembre 2019 presso la sede dell'INMP a Roma.

La ASL Roma 1 ha stipulato il Piano di attuazione di Progetto¹⁷ del PON Inclusione - Progetto nazionale per l'inclusione e integrazione dei bambini rom, sinti e caminanti.

Favorire la partecipazione attiva delle comunità migranti

La collaborazione con i pazienti e le loro associazioni rappresenta una strategia di avanguardia nell'offerta di servizi sanitari e per il miglioramento della qualità a livello globale. L'approccio recepito nell'Atto aziendale, ha previsto l'istituzione di una **CONSULTA SALUTE INTERCULTURALE**, organismo composto da rappresentanti dell'Azienda, di 24 organismi – associazioni migranti, municipi, Terzo Settore- che operano a favore delle persone migranti¹⁸. La Consulta ha come finalità la partecipazione attiva delle persone migranti nella definizione dei bisogni di salute e nelle scelte in sanità, nella pianificazione di azioni di comunità e di programmi di integrazione sociosanitaria. Hanno aderito i seguenti organismi: Municipi I – II – III – XIII – XIV –XV, Associazione Infermieristica Transculturale, Associazione Ponte Internazionale, AssoMoldave, Federazione Organizzazioni Romene in Italia, Associazione Comboniana Servizio Emigranti e Profughi, Amref Health Africa, Area sanitaria Caritas di Roma, Casa dei Diritti Sociali, CIES - Centro

¹⁶ Nota DG n.155295 del 8 novembre 2019. Referente Filippo Gnolfo. Sostituto Maria Alessandra Brandimarte

¹⁷ Del. DG n.840 del 29 agosto 2019 "Recepimento del Piano di attuazione di progetto al fine di attuare le iniziative previste nell'allegato "PON Inclusione – Progetto nazionale per l'inclusione e integrazione dei bambini rom, sinti e caminanti

¹⁸ Del. DG n.1139 del 20/11/2018 "Istituzione della Consulta Salute Interculturale"

Informazione e Educazione allo Sviluppo, Comunità di Sant'Egidio, ETNA - Associazione Etnopsicologia Analitica, Sanità di Frontiera, ARCI Roma, Cooperativa Idea Prisma 82.

Le attività della Consulta sono state avviate il 7 giugno 2019, presso la Sala del Commendatore, Borgo S. Spirito 3, con l'introduzione del Presidente, Dott. Mauro Goletti Direttore Sanitario e interventi del Dott. F. Gnolfo e del Dott. G. Santone, su "Reti di salute e sanità pubblica di prossimità".

Per meglio garantire l'espressione dei diversi attori della Consulta e affrontare le istanze rappresentate, è stata proposta una modalità di lavoro articolata su due livelli:

Un livello generale, articolato *nell'assemblea di rete* (convocata due volte l'anno), luogo di incontro e confronto stabile tra gli organismi aderenti, di partecipazione attiva delle comunità straniere, di ascolto e elaborazione di strategie di sistema.

Un livello specifico, articolato in *gruppi di lavoro*, su problematiche emergenti che richiedono una attenzione ed esperienza nel settore particolare.

Dopo un processo di consultazione e di rilevazione delle aree di priorità, a conclusione di un vivace dibattito nella prima riunione (9 dicembre 2019), l'assemblea ha approvato la proposta di articolazione dei lavori, in particolare la costituzione di due gruppi di lavoro "Accesso ai servizi" e "Salute donna migrante".

Aspetti significativi emersi dall'analisi del Municipio Roma II, hanno favorito l'avvio di un processo di confronto tra Direzione Distretto 2 e UOSD Salute Migranti. Presenza stabile e strutturata di stranieri residenti, addetti al lavoro domestico e ai servizi alla persona, concentrata in alcuni quartieri del Municipio (Trieste, Parioli, Nomentano e Salario); prevalenza della popolazione femminile (65%); e rilevanza della comunità filippina (23%). Inoltre sono individuate popolazioni *hard-to-reach*, in situazioni di precarietà ed esclusione sociale:

- Campo rom a via del Foro Italico;
- Baraccopoli a via della Foce dell'Aniene;
- Edificio occupato a viale delle Province;
- Migranti senza dimora, in alcuni casi transitanti dall'area della Stazione Tiburtina.

Il 13 febbraio 2019 è stato avviato il progetto **LABORATORIO DI EQUITÀ E PARTECIPAZIONE PER UN DISTRETTO COMPETENTE** (Coordinatore Filippo Gnolfo). Il progetto ha previsto due ambiti di intervento strettamente collegati tra loro, la dimensione dei servizi e quella del territorio, con il coinvolgimento anche della UOSD Centro SAMIFO, DSM e Municipio Roma II.

Una delle azioni ha inteso valorizzare lo sviluppo della dimensione locale di rete, attraverso la conoscenza e l'incremento di relazioni con soggetti singoli e associazioni di migranti, favoriti dalla Commissione Politiche Sociali del municipio. Il 20 ottobre 2019 a Villa Leopardi si è svolto l'evento "La salute in piazza", che ha coinvolto servizi della ASL e associazioni migranti, con punti di informazione/orientamento e momenti culturali. Interventi di strada a piazzale Manila e piazza Mancini, svolti congiuntamente da operatori ASL e Caritas nei confronti di cittadini filippini e latino-americani hanno fatto emergere la necessità di interventi di promozione della salute, del coinvolgimento di servizi (CRARL, SerD).

ATTIVITA' DELLA UOSD CENTRO SAMIFO. Direttore Dott. Giancarlo SANTONE

Il Centro per la Salute Migranti Forzati (SAMIFO), nato nel 2006 con un protocollo d'intesa fra Servizio Pubblico e Privato Sociale, ASL RM/A e Associazione Centro Astalli sede italiana del Servizio dei Gesuiti per i Rifugiati-JRS, viene individuato dalla Regione Lazio *"quale struttura sanitaria a valenza regionale per l'assistenza ai migranti forzati nonché punto di riferimento anche per gli enti che operano per la loro tutela perché si avvale di un modello organizzativo che, attraverso percorsi assistenziali integrati, riesce a soddisfare bisogni di salute complessi"*¹⁹.

La UOSD Centro SAMIFO²⁰ attualmente svolge attività istituzionali e progettuali:

- 1) Attività istituzionali riguardanti l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale ai migranti forzati che si rivolgono al centro.
- 2) Attività del progetto - a valenza nazionale - I.C.A.R.E. (Integration and Community Care for Asylum and Refugees in *Emergency*) a valere sul Fondo Asilo Migrazione Integrazione - FAMI – Emergency.
- 3) Attività del progetto - a valenza regionale - FARI 2 – Formare Assistere Riabilitare Inserire 2 – a valere sul Fondo Asilo Migrazione Integrazione - nell'ambito del Programma Asilo - 2018/2021 - ON 1 - Accoglienza/Asilo - lett. c - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute.
- 4) Attività del progetto - a valenza cittadina - Rome4Roma finanziato da Foundation Open Society Institute; ha l'obiettivo di sviluppare approcci strategici che affrontino l'interrelazione fra discriminazione etnica e salute mentale nella popolazione romani.

ATTIVITÀ ASSISTENZIALI

Il Centro SAMIFO assicura la presa in carico socio-sanitaria dei richiedenti/titolari protezione internazionale, attraverso percorsi integrati, prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale. Si avvale di un'équipe multidisciplinare, variegata per esperienze, formazioni e attitudini professionali, pensata per costruire una rete capace di accogliere e curare domande di salute spesso urgenti e complesse: disturbi fisici e psichici derivanti da eventi traumatici vissuti nei paesi di origine o durante il viaggio, ma anche patologie legate alle condizioni di vita spesso difficili e precarie nel nostro paese; problematiche di natura medico-legale che richiedono la certificazione di esiti fisici a sostegno della domanda d'asilo; esigenze particolari come nel caso delle donne che si rivolgono alla nostra linea di ginecologia, dove emergono storie drammatiche di violenze familiari, abusi sessuali, mutilazioni genitali, ma anche - e spesso insieme - richieste di assistenza legate a nuove gravidanze e all'accompagnamento dopo il parto. Oltre all'assistenza specialistica, fondamentale è il lavoro di orientamento per informare e aiutare i rifugiati a esercitare i propri diritti, come l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, l'esenzione per situazioni particolari, l'accesso a contributi INPS, o le domande di invalidità. Per rispondere a questa complessità di richieste di salute, il SAMIFO si avvale di operatori sanitari di diverse branche: medici di medicina generale, psicologi, psichiatri, medici legali, ortopedici, ginecologhe, infermiere, ostetriche, assistenti sociali, coadiuvati da un gruppo di operatori e mediatori linguistico-culturali che operano allo sportello di accoglienza e dentro le visite per assicurare un ascolto e una comunicazione efficaci, dando vita a un luogo il più possibile sicuro e accogliente. Il SAMIFO è divenuto sempre di più un punto di riferimento non solo per i rifugiati, ma per tutti gli enti e le associazioni di tutela del territorio: innanzitutto i centri di accoglienza per la segnalazione di casi vulnerabili e

¹⁹ Det. RL n. G09086 del 22 luglio 2015 "Centro di Salute per Migranti forzati – Azienda USL RM/A – Individuazione quale struttura sanitaria a valenza regionale per l'assistenza ai migranti forzati"

²⁰ Del. DG n°763 del 26 luglio 2017 "Atto Aziendale della ASL Roma 1. Percorso di attuazione del nuovo modello organizzativo aziendale. Attivazione dei Distretti della ASL Roma 1"

problematici, spesso dal punto di vista psicologico o psichiatrico, ma anche avvocati, Tribunali, Commissioni Territoriali per la valutazione della domanda di protezione internazionale si rivolgono sempre più spesso al nostro servizio per chiedere relazioni medico-legali o psichiatriche, ma anche per confronti, formazione e aggiornamenti. Nel 2019, con l'entrata in vigore del Decreto Immigrazione e Sicurezza e la conseguente abolizione del permesso di Protezione Umanitaria, è aumentata in maniera significativa la precarietà sociale e legale dei nostri assistiti, che affrontano difficoltà enormi a rinnovare il Permesso di Soggiorno e che spesso sono espulsi dal circuito di accoglienza, finendo ad ingrossare la fila degli homeless e la domanda di salute.

Sempre in relazione ai tagli imposti al circuito dell'accoglienza sono aumentate le difficoltà dei rifugiati nel coprire spese mediche, anche urgenti e necessarie. Per questo, fondamentali sono stati i contributi della farmacia della ASL Roma 1 e del Centro Astalli per l'erogazione diretta di farmaci e dell'Ambulatorio del Sovrano Ordine di Malta per l'esecuzione di esami strumentali e di laboratorio a titolo gratuito. Nell'anno 2019 sono stati assistiti 1814 persone; sommando i pazienti assistiti dalle varie specialità il numero totale sale a 2295 in quanto alcuni utenti sono seguiti da più specialisti con percorsi integrati e multidisciplinari.

Il totale degli utenti assistiti è incrementato, probabilmente in relazione all'aumento degli invii da parte delle strutture di accoglienza che, per quelle stesse politiche, hanno visto ridurre le risorse sociosanitarie interne. La totalità delle visite medico-legali, la quasi totalità delle visite psicologiche, psichiatriche e ostetrico-ginecologiche sono state offerte a persone che presentavano particolari elementi di vulnerabilità (vittime di tortura, maltrattamenti e persecuzioni, vittime di tratta, di mutilazioni genitali femminili, di abusi sessuali, portatori di gravi disturbi post-traumatici, etc).

Nella raccolta della storia-traumatica durante le visite si è evidenziata in maniera drammatica la realtà dei centri di detenzione libici come luoghi traumatizzanti per eccellenza, dove torture e violenze di ogni tipo vengono esercitate quotidianamente su uomini e donne inermi, lasciando profonde ferite nei corpi e nelle menti. Grazie ai progetti ICARE e FARI 2 a valere su fondi FAMI, il SAMIFO ha incrementato le risorse, potenziando tutte le proprie linee di attività e in particolare medicina legale, assistenza sociale, ostetricia e ginecologia, ortopedia, medicina generale, mediazione linguistico-culturale.

Gli utenti provengono prevalentemente dall'Africa subsahariana, complessivamente da 67 nazioni diverse. La distribuzione per genere evidenzia la prevalenza del genere maschile (1237) rispetto al genere femminile (577). Le tre tabelle seguenti sono relative al totale degli utenti assistiti per paese di provenienza, genere e prestazione specialistica.

	NAZIONALITA'	Utenti
1°	Nigeria	280
2°	Senegal	186
3°	Eritrea	152
4°	Afghanistan	131
5°	Gambia	104
6°	Altre 62 nazionalità	961

Tabella 6: Le prime 5 nazionalità di utenti del C. SAMIFO è pari a 853 su 1.814. La percentuale è del 47 %.

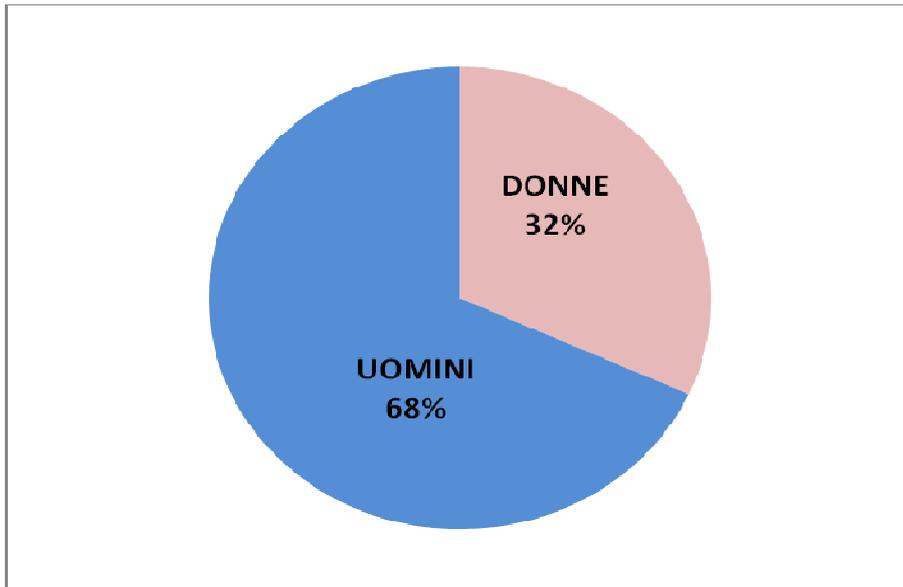


Figura 2: Percentuale di genere dell'utenza del C. SAMIFO

	SPECIALITA'	Utenti
1°	Medicina generale	280
2°	Psichiatria	186
3°	Ginecologia	152
4°	Psicologia	131
5°	Ortopedia	104
6°	Medicina Legale	961
	Totale	6336

Tabella 7: Le prestazioni specialistiche totali del C. SAMIFO

ATTIVITÀ PROGETTUALI

1) Progetto I.C.A.R.E. (Integration and Community Care for Asylum and Refugees in Emergency) Project: HOME/2017/AMIF/AG/EMAS/0075. A valere sul Fondo Asilo Migrazione Integrazione - FAMI – Emergency.

L'identificazione della Regione capofila (Regione Emilia-Romagna) e delle Regioni partner (Toscana, Lazio e Sicilia) del progetto è stata discussa e condivisa a livello nazionale in data 7 marzo 2018, nell'ambito della Commissione Salute, l'organismo tecnico della Conferenza Stato-Regioni. Il progetto avrà valenza nazionale, grazie al coinvolgimento del Ministero della Salute e del Ministero dell'Interno, garantendo così l'adozione di un approccio di sistema e di un metodo di intervento comune fra tutte le regioni partecipanti, che si potrà successivamente trasferire alle altre regioni e che sarà elemento di sostenibilità nel lungo periodo e agirà in maniera complementare con altre azioni precedentemente svolte.

La Regione Lazio con atto deliberativo della Giunta Regionale N. 11 del 15/01/2019 conferisce delega formale al Direttore Generale della ASL Roma 1 per l'adozione di tutti gli atti necessari relativi all'attuazione del progetto, individuando il Dr. Giancarlo Santone, Direttore della UOSD Centro SAMIFO, coordinatore regionale del progetto. Partner di progetto sono le ASL Roma 2, Roma 4, Roma 6, Latina, Viterbo e Frosinone.

L'obiettivo generale consiste nel realizzare, sul territorio nazionale, percorsi integrati interdipartimentali e multidisciplinari, che siano al tempo stesso specificamente dedicati e culturalmente orientati, al fine di:

- migliorare l'accesso alle cure per i richiedenti e titolari di protezione internazionale nei servizi sanitari territoriali, ottimizzando la fase di accoglienza
- garantire risposte appropriate, efficaci e adeguate ai bisogni di salute di richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità sanitaria. Una particolare attenzione è rivolta ai percorsi dedicati alle donne e ai minori accompagnati e non.

La popolazione target privilegiata è rappresentata da donne, minori e pazienti psichiatriche in quanto la letteratura documenta come tali gruppi di popolazione, presenti nel territorio regionale e nazionale, siano caratterizzate da una maggior condizione di svantaggio nell'accesso ai servizi per difficoltà linguistiche, culturali, amministrative, organizzative e in parte anche alla diversa percezione di rischio/malattia.

La durata del progetto è di 21 mesi. Le attività progettuali sono iniziate il 10 gennaio 2019 e termineranno il 9 ottobre 2020. Al 31 dicembre 2019 sono stati raggiunti 369 destinatari di progetto, di cui 35 minori (270 donne e 99 uomini); oltre il 50% è in possesso di protezione internazionale. Il 95,66% è iscritto al SSR.

2) Progetto FARI 2 – Formare assistere Riabilitare Inserire 2 – Progetto N° - CUP n. J81G18000230005 - a valere sul Fondo Asilo Migrazione Integrazione - nell'ambito del Programma Asilo - 2018/2021 - ON 1 - Accoglienza/Asilo - lett. c - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute.

Il progetto ha valenza regionale, è capofila la ASL Roma 1, vi sono 6 partner pubblici (ASL Roma 2, ASL Roma 4, ASL Roma 6, ASL Latina, ASL Frosinone, ASL Rieti) e 4 partner privati selezionati mediante procedura pubblica (Cento Studi di Politica Internazionale, Cittadinanza Attiva, Cooperativa Programma Integrale, Associazione Centro Astalli). La durata è di 36 mesi, e le attività sono iniziate il 01/01/2019. Hanno aderito le Prefetture regionali, numerosi Enti locali, e associazione del Terzo settore.

Il responsabile del progetto è Giancarlo Santone, Direttore UOSD Centro SAMIFO.

L'obiettivo generale consiste nel fornire risposte efficaci ai bisogni di salute fisica e mentale dei richiedenti/titolari di protezione internazionale, anche minori, attraverso azioni di sistema nei territori delle ASL regionali, rafforzando o sperimentando modelli di intervento sanitari integrati.

Obiettivi specifici:

Individuare precocemente, prendere in carico e inserire nella rete dei servizi del sistema sanitario regionale i RTPI, anche minori non accompagnati, affetti da patologie fisiche e mentali

- Garantire adeguati livelli di assistenza psicosanitaria, incluse le certificazioni mediche di supporto alla procedura d'asilo, attraverso modelli di intervento con personale multidisciplinare.
- Attivare o rafforzare modelli integrati di assistenza territoriale attraverso la collaborazione tra i servizi delle ASL, i medici di famiglia, il privato sociale e gli enti di tutela.
- Aumentare conoscenze e competenze degli operatori delle ASL e dei centri SIPROIMI e CAS attraverso azioni formative
- Favorire l'orientamento sanitario e la promozione della salute individuale dei RTPI ospiti dei centri SIPROIMI e CAS attraverso azioni di alfabetizzazione sanitaria,
- Promuovere percorsi di acquisizione di specifiche competenze componibili in un portfolio individuale finalizzate all'autonomia.
- Analizzare l'esperienza di assistenza sanitaria dei RTPI attraverso un audit civico e le performance dei servizi sanitari e di tutela della salute fisica e mentale presenti nella regione Lazio.

Il metodo di lavoro prevede un approccio multidimensionale, interdisciplinare e interculturale, un lavoro strettamente integrato fra sistema sociosanitario, enti di tutela e terzo settore nell'ambito della tutela della salute fisica e mentale dei RTPI.

Al 31.12.2019 sono stati raggiunti 716 richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità psicosanitaria. Di queste 431 sono le persone vittime o testimoni di gravi forme di violenza psicologica, fisica o sessuale (275 uomini, 156 donne), 134 le persone affette da gravi malattie o disturbi mentali (111 uomini, 23 donne), 7 le vittime di tratta di esseri umani, 22 le donne in gravidanza.

3) **Progetto Rom4Roma: finanziato da Foundation Open Society Institute (OR2019-63855).**

Capofila Associazione 21 luglio Onlus. Partner: Sanità di frontiera Onlus, Centro di Salute per Migranti Forzati SAMIFO – ASL Roma 1, Civico Zero Onlus, Associazione Crossing Dialogues.

Il progetto ha come scopo quello di sviluppare approcci strategici che affrontino l'interrelazione fra discriminazione etnica e salute mentale fra le popolazioni rom in Italia. Nello specifico, il Progetto avrà un duplice focus:

- il primo consiste nello studio della correlazione, all'interno delle popolazioni rom, tra disturbi mentali da una parte e dall'altra condizioni abitative e politiche sociali e attitudine razzista verso i rom;
- il secondo consiste in attività di prevenzione che saranno sia condotte direttamente, durante delle azioni pilota sul campo, sia definite all'interno di raccomandazioni che saranno strutturate sulla base della ricerca e del lavoro sul campo sopramenzionati.

La UOSD Centro SAMIFO sta realizzando l'azione di ricerca finalizzata alla stesura di un documento che possa rappresentare un vademecum sull'interrelazione fra razzismo e salute mentale in riferimento alle popolazioni rom. Per tale azione si sta procedendo all'analisi della letteratura scientifica nazionale e internazionale.

Il responsabile del progetto è il Dott. Giancarlo Santone. La durata è di mesi 6, da novembre 2019 a aprile 2020.

A inizio aprile 2020 è prevista la partecipazione ad un meeting internazionale con altri consorzi europei e con l'organizzazione finanziatrice al fine di condividere i risultati ottenuti all'interno dei rispettivi progetti.

MONITORAGGIO DELLO STATO DI ATTUAZIONE DGR N.590 DEL 16/10/2018

OBIETTIVO 1

Attuare le procedure per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori

INDICATORE 1a

Individuazione dell'équipe funzionale per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età

A seguito della richiesta del Dipartimento Politiche Sociali, il Direttore Sanitario ha convocato una riunione il 9 gennaio 2019, a cui hanno partecipato il Dirigente responsabile Servizio Sociale, i Direttori Distretto 3, UOC TSMREE e UOSD Salute Migranti, l'esito dell'incontro è stato quello di individuare il Dott. Edoardo Turi, Direttore Distretto 3, come referente aziendale della procedura in virtù della presenza del Centro di primissima accoglienza per minori non accompagnati nel territorio di competenza. Inoltre, è stato dato mandato ai presenti di incontrare la responsabile U.O. Protezione dei minori - Dipartimento Politiche Sociali, per definire la collaborazione tra Comune e ASL Roma 1.

Il giorno 24 gennaio 2019, si è svolta una riunione presso la Direzione Servizi alla Persona, Dipartimento Politiche Sociali, che ha avviato il processo per definire le procedure di collaborazione tra ASL e Comune.

Il 14 marzo e il 10 ottobre 2019, presso il Consultorio di largo Rovani si sono svolti i primi colloqui per la valutazione dell'età di presunti minori, segnalati dalla Procura Tribunale per i minorenni di Roma, accompagnati dal mediatore culturale e dall'assistente sociale del Comune. La procedura è stata condotta dall'équipe multidisciplinare funzionale, composta da un assistente sociale, un pediatra e un neuropsichiatra infantile della ASL Roma 1.

INDICATORE 1B

Realizzazione di un evento formativo per gli operatori dell'équipe funzionale individuati

Operatori dell'équipe funzionale e della UOSD Salute Migranti hanno partecipato al Corso ECM "L'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati", che si è svolto il 18 novembre 2019 a Roma, organizzato dall'INMP.

OBIETTIVO 2

Formare gli operatori sociosanitari della ASL sulle indicazioni e procedure per l'accoglienza e tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale

INDICATORE 2: Realizzazione di almeno un evento formativo annuale

1) La UOSD Salute Migranti ha condotto sessioni specifiche sull'argomento, nell'ambito dei percorsi formativi per gli operatori socio-sanitari dei Distretti.

2) Sanità di frontiera Onlus in collaborazione con la ASL Roma 1, ha organizzato il Corso residenziale "Salute e migrazione: curare e prendersi cura" (22-25 luglio 2019), presso la Sala Teatro S. Spirito. Percorso formativo offerto a 40 professionisti socio-sanitari.

OBIETTIVO 3

Favorire a livello aziendale il coordinamento degli interventi per la tutela sanitaria di migranti e rom, con particolare riferimento ai richiedenti protezione internazionale

INDICATORE 3: Individuazione di un gruppo di lavoro interistituzionale per la programmazione degli interventi a favore di migranti e rom e per l'attuazione delle procedure di accoglienza e tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale

Nel 2018 al dr. Filippo Gnolfo, Direttore UOSD Salute Migranti, è stato conferito l'incarico di Project Manager del Piano Salute Migranti e Vulnerabili; inoltre è stato costituito il *Gruppo di lavoro "Salute Migranti"* per il coordinamento e l'attuazione del progetto, composto da operatori assegnati a svolgere linee d'attività specifiche: Ascanio Iannace, Maria Pia Marchegiani, Stefania Tonetti, Antonella Zampa, Elisabetta Confaloni (UOSD Salute Migranti), Giancarlo Santone Direttore UOSD Centro SAMIFO, Maria Alessandra Brandimarte (UOC SISP – Dipartimento di Prevenzione), Nera Agabiti Direttore UOC Stato di salute della popolazione – Dipartimento di Epidemiologia, con le collaboratrici Laura Cacciani e Silvia Cascini.

Il giorno 13 marzo 2019 è stato avviato il *"Coordinamento Salute Migranti"*, collaborazione tra UOSD Salute migranti e UOSD Centro SAMIFO. Le interazioni tra UOSD Salute Migranti e UOSD Centro SAMIFO definiscono un'area di lavoro comune, di partecipazione attiva di tutti gli operatori:

- Progettazione percorsi formativi;
- Progettazione e fund rising;
- Redazione e revisione di procedure;
- Implementazione di linee guida.

Il Gruppo di coordinamento è vera e propria cabina di regia del Piano salute migranti, composto dai Direttori delle due UOSD, oltre che da altri operatori con competenze ed esperienze specifiche, punto di raccordo con la Direzione strategica e le macrostrutture aziendali (Distretti, DSM, DIP e Area Ospedaliera).