ASL ROMA 1

SAMIFO
Salute Migranti Forzati

centro astalli
JRS SERVIZIO DEI GESUITI PER I RIFUGIATI IN ITALIA

REPORT

ANNI 2022/2023

ATTIVITÀ E SERVIZI DEL CENTRO SAMIFO

A cura di Giorgia Rocca e Giancarlo Santone

REGIONE LAZIO

Si ringraziano per il contributo:

Annamaria Simeone
Antonio Spina
Camillo Ripamonti
Er Avni
Giancarlo Santone
Giorgia Rocca
Latif Al Saadi
Loredana Madonia
Maria Guerra
Maria Lourdes Landeo
Maria Pia Scipioni
Martino Volpatti
Olha Hurska
Rossella Carnevali
Safia Mohammed Moalin
Salvatore Geraci
Sara Riefolo
Sara Rollo
Silvia Capretti
Simon Tekeste Zeggai
Simone Pelle
Svitlana Kowalska
Yana Skulevych

Progetto grafico:

Olha Lukan

A Yared e Brigitte

INDICE

PREFAZIONE 6
INTRODUZIONE 10

1 ACCOGLENZA 14

- TESTIMONIANZA: SVITLANA 16
- LE ATTIVITÀ DI ACCOGLIENZA AL SAMIFO 20
- FRONT - OFFICE 24
- BACK - OFFICE 26
- SERVIZIO DI MEDIAZIONE LINGUISTICO-CULTURALE 27
- DATI DEL SERVIZIO DI MEDIAZIONE LINGUISTICO- CULTURALE 32

2 INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA 34

- TESTIMONIANZA: MARTINO 36
- ATTIVITÀ CLINICA 42
- ATTIVITÀ MEDICINA LEGALE 58
- AREA GINECOLOGICA 67
- AREA ORTOPEDICA 76
- AREA MINORI 83
- AREA SOCIALE 92
- RIABILITAZIONE 99

INDICE

3 FARE RETE 108

- PARTNER E LAVORO DI RETE 112
- PROGETTI: FAMI, MGF, CCM, ASL IN CAMPER, UNHCR, UNICEF 118
- TESTIMONIANZA: SALVATORE GERACI 130

4 FORMAZIONE E COMUNICAZIONE 141

- FORMAZIONE AL SAMIFO 144
- PRINCIPALI ATTIVITÀ DEL SAMIFO 146
- DICONO DI NOI: ARTICOLI SU SAMIFO 151

PREFAZIONE

Il Centro SAMIFO (Salute Migranti Forzati) è attivo dal 2006 e offre assistenza sanitaria di base e specialistica, riabilitazione e azioni di protezione sociale a migranti forzati/e e a minori stranieri/e attraverso un modello di governance multilivello, multidisciplinare e intersettoriale. Il Centro SAMIFO è una "Struttura Sanitaria a valenza regionale della ASL Roma 1 per l'assistenza ai migranti forzati nonché punto di riferimento per gli enti che operano per la loro tutela in quanto si avvale di un modello organizzativo che, attraverso percorsi assistenziali integrati, riesce a soddisfare bisogni di salute complessi che richiedono contestualmente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale" (DGR G09086 del 22 luglio 2015). Nato nel 2006 con un protocollo d'intesa con il Centro Astalli (Italian Jesuit Refugees Service) e con il patrocinio dell'UNHCR, l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, il Centro SAMIFO rende concreta la fruibilità dei servizi, sia rispondendo alle necessità specifiche dei e delle migranti forzati/e, adulti/e, e minori, sia promuovendo la tutela dei loro diritti in particolare del diritto alla salute, nel rispetto dell'articolo 32 della Costituzione «la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti». La tutela della salute è quindi un diritto fondamentale non solo per tutti i cittadini, ma anche per tutti gli stranieri che si trovano sul territorio nazionale, qualunque sia la loro posizione rispetto alle norme che regolano l'ingresso e il soggiorno nello Stato.

Il SAMIFO propone un gender and cultural approach multidisciplinare, con servizi che includono la medicina generale, la psichiatria, la medicina legale, l'ortopedia, la psicologia, la riabilitazione psichiatrica, l'ortopedia, la neuropsichiatria infantile, la psicologia e la riabilitazione dell'età evolutiva, la logopedia, l'educazione professionale sociosanitaria, il servizio sociale.

Nel quadro di una crescente attenzione alla salute femminile, l'inclusione di professioniste ginecologhe, ostetriche e infermiere è stato essenziale. Ogni servizio è concepito per rispondere alle difficoltà di accesso alle cure sanitarie, ai limiti di comprensione linguistica e culturale, alle problematiche complesse dei e delle richiedenti e dei e delle titolari di protezione internazionale, molto spesso vittime di guerre, torture, trattamenti inumani e degradanti, violenze di genere e sessuali così come di altre forme di violenze intenzionali. "Il SAMIFO non è solo però un centro che fornisce assistenza sanitaria competente a una popolazione particolare, ma anche un luogo generatore di una nuova conoscenza, sia perché adegua pratiche medico-sanitarie alle esigenze di popolazioni di differenti culture, sia perché stimola risposte a problematiche nuove, coinvolgendo altri campi e saperi"
(Tanese, 2016:10).

In questo modo, si realizza quel circolo virtuoso in cui l'azione alimenta la ricerca che, dal suo canto, contribuisce a migliorare la capacità dei servizi di rispondere ai bisogni. E' stato pertanto istituito un comitato scientifico del SAMIFO, preposto alla pianificazione degli obiettivi, delle strategie e delle azioni, nonché al monitoraggio e alla verifica delle attività e dei risultati. Presieduto dal Direttore della Centro, sono componenti del Comitato scientifico:
Bacigalupi Maurizio (Associazione Centro Astalli), Costantino Rosa (Regione Emilia-Romagna), Declich Silvia (Istituto Superiore di Sanità

PREFAZIONE

– Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute), Geraci Salvatore (Area Sanitaria Caritas di Roma), Gnolfo Filippo (Società Italiana Medicina delle Migrazioni) Marceca Maurizio ("La Sapienza" Università di Roma)

Il cuore pulsante del SAMIFO è il servizio di mediazione linguistico-culturale con operatori formati e specializzati in salute. Infatti, la ridotta padronanza dell'italiano, e spesso anche di altre più comuni lingue veicolari, delle persone che si rivolgono al Centro, sia quando sono da poco giunte in Italia ma spesso anche a distanza di tempo, potrebbero compromettere gravemente l'interazione con gli/le operatori/trici dei servizi sociosanitari, le relazioni con il nuovo contesto e svilire l'interazione clinica e terapeutica. In questo contesto i/le mediatori/trici linguistico-culturali (MLC) svolgono un ruolo fondamentale: non solo aiutano a superare le barriere linguistiche, ma agiscono anche come ponte culturale, facilitando la comprensione delle dinamiche sanitarie e sociali del sistema italiano e supportando le persone nel processo di adattamento a nuove modalità di cura e assistenza. Il/la mediatore/trice, infatti, non si limita a tradurre le informazioni, ma accompagna il/la paziente nel suo intero percorso di cura, garantendo che le specificità culturali e le esigenze individuali siano rispettate.

"Il ricorso alla lingua madre del paziente costituisce lo strumento di accesso non solo al mondo interno del paziente, al suo vissuto personale, ed alla sua esperienza morbosa, ma anche al suo mondo culturale, con le sue specifiche antropologie della salute e della cura" (Santone, Zorzetto, 2011).

Questa figura professionale è dunque essenziale nel contesto in cui opera il SAMIFO: le persone che vi accedono provengono, ogni anno, mediamente da oltre 80 paesi del mondo e presentano molteplici e individuali situazioni di vulnerabilità.

I/le MLC sono tutti/e specializzati/e nei temi della salute e formati/e anche nel riconoscere le sfide psicologiche e sociali che possono influenzare l'accesso alle cure, come ad esempio la paura della stigmatizzazione o la difficoltà nell'esprimere i traumi passati.

Queste figure sono anche competenti nel creare un ambiente di fiducia tra il/la paziente e gli/le operatori/trici sanitari. Inoltre, svolgono un ruolo educativo di alfabetizzazione sanitaria sensibilizzando i/le pazienti sui loro diritti e doveri sanitari e sociali, e fornendo informazioni e orientamento rispetto ai servizi disponibili in un'ottica di tutela della persona assistita.

Come responsabile del Centro SAMIFO sono sinceramente grato a tutte/i le/i professioniste/i che vi lavorano, che da anni contribuiscono alla sua crescita. Il SAMIFO rappresenta la concreta testimonianza di un modello di sanità pubblica (e di attiva collaborazione con gli enti di tutela dei diritti dei rifugiati, in particolare con il Centro Astalli) una casa della salute che mette al centro la cultura dell'accoglienza delle e dei migranti forzate/i provenienti da differenti contesti e regioni del mondo. La cultura dell'accoglienza delle e dei migranti forzate/i provenienti da differenti contesti e regioni del mondo. a cultura dell'accoglienza delle e dei migranti forzate/i provenienti da differenti contesti e regioni del mondo.ti contesti e regioni del mondo.

Giancarlo Santone
Direttore UOSD Centro SAMIFO

INTRODUZIONE

Il Rapporto SAMIFO 2022/2023 racconta l'accompagnamento delle persone migranti, in particolare dei migranti forzati, nel non semplice percorso di cura, in un contesto nazionale e internazionale sempre più complesso.

In un libro di qualche anno fa (I. Quartana, M. Ricca, Malati fuori luogo, Raffaello Cortina editore, 2012), si rifletteva sulla situazione delle persone migranti che, spesso quando si ammalano, sono due volte fuori luogo, associando la condizione di essere lontani da casa a quella di non trovare percorsi adeguati per essere curati nei luoghi in cui arrivano. Evidentemente non si tratta solo di competenze e professionalità medica e infermieristica, per quanto fondamentali. Per accompagnare i migranti, specie i migranti forzati, occorre avere anche qualche nozione del fenomeno migratorio, il che comporta anche conoscere la catena di eventi correlati ad esso. Per esempio, occorre avere qualche informazione sui contesti geopolitici, conoscere orientativamente le principali rotte migratorie, le difficoltà e i rischi a esse associati, avere familiarità con più lingue e con tradizioni e culture.

Ovviamente tutto questo non si acquisisce immediatamente e neppure da soli. Ecco perché è fondamentale il lavoro di equipe:

un team che tenga insieme competenze, conoscenze e professionalità diverse, da quelle mediche con diverse specializzazioni a quelle infermieristiche, da competenze psicologiche a quelle fisioterapiche e ostetriche ma anche sociali, legali e di mediazione culturale, per poter accompagnare persone che provengo da diverse parti del mondo, sempre più attraversato da crisi.

Il 2022 è stato l'anno in cui si sono superati i 100 milioni di migranti forzati: 108,4 secondo i dati dell'UNHCR che sono diventati 117,3 milioni nel 2023. Una cifra da capogiro, più che raddoppiata negli ultimi 10 anni. Nel 2012 si registrava una persona sfollata ogni 167, a giugno 2022 una ogni 77 e a giugno 2023 una ogni 69. Oggi iconflitti armati sono tra le principali cause delle migrazioni forzate, con le conseguenze sulla salute che essi comportano. Sono quasi 60, secondo alcuni osservatori, le guerre nel mondo. Se infatti scorriamo l'elenco delle prime 5 nazionalità da cui provengono le persone sfollate nel 2022 (se si fa eccezione per il Venezuela che occupa il secondo posto) troviamo al primo posto la Siria, dilaniata da oltre 10 anni di conflitto, al terzo l'Ucraina, nella quale l'invasione Russa ha determinato lo scoppio della guerra con milioni di sfollati, poi l'Afghanistan con il ritorno dei talebani al potere nell'agosto del 2021, infine il Sud Sudan. Il 2023 vede solo un cambio di posto nella drammatica classifica dei migranti forzati, con il Sud Sudan che sale a terzo posto a causa dell'intensificarsi del conflitto interno.

Molti dei rifugiati nel mondo sono vittime quindi di conflitti che perdurano da anni. Un esempio tragico è la crisi tra Israele e Palestina che dopo gli efferati atti terroristici del 7 ottobre 2023, perpetrati da Hamas contro Israele, ha subito una recrudescenza con un vero e proprio conflitto, che sta determinando una situazione drammatica nella Striscia di Gaza, dove a pagare sono soprattutto civili e in modo particolare i bambini. Ai conflitti si sommano altre cause, quali i cambiamenti climatici, le disuguaglianze sociali, solo per fare alcuni esempi. Le persone si mettono in viaggio per varie motivazioni, che si sovrappongono. A questo va aggiunto che negli ultimi anni politiche di deterrenza hanno reso ancora più difficoltosi i viaggi, che sono diventati sempre più traumatizzanti. La geografia delle crisi nel mondo

INTRODUZIONE

si ripercuote sulla geografia di provenienza dei migranti, specie quelli forzati. Su tale geografia poi influiscono le scelte di politica migratoria dei vari Paesi in cui le persone arrivano.

Il Rapporto SAMIFO racconta un percorso di cura delle persone migranti, fatto di competenza, ascolto, integrazione, attenzione a fasce più vulnerate e vulnerabili della popolazione (donne e minori). Un ascolto qualificato, come elemento centrale di un percorso di cura efficace, che si avvale di una presenza imponente di mediatori e mediatrici linguistico – culturali (nei due anni considerati sono state svolte quasi 40mila ore di mediazione con 31 lingue parlate). Un percorso dove l'integrazione a tutti i livelli è uno strumento determinante: integrazione tra sanitario e sociale, integrazione tra pubblico e privato e integrazione quale obbiettivo per le persone accompagnate, perché possano sempre meglio muoversi nel nuovo paese, grazie anche alle capacità acquisite nel percorso di accompagnamento. Nel rapporto si trovano molti numeri e statistiche che restituiscono la complessità di un fenomeno, ma certo si coglie solo in parte la ricchezza delle relazioni che il percorso di cura che caratterizza il SAMIFO realizza da diversi anni. Si tratta di un cammino che mette sempre al centro la persona e che, attraverso le richieste di cura, diventa una presa in carico integrale oltre che integrata.

In questo biennio una particolare attenzione è stata rivolta alle donne e ai minori. La crisi afghana della seconda metà del 2021 e lo scoppio della guerra in Ucraina, infatti, hanno portato in Italia famiglie, donne e bambini. Per quanto riguarda i nuclei monoparentali ucraini la gestione separata delle accoglienze e la presenza della diaspora ucraina sul territorio italiano ha reso meno impattante il processo di accoglienza. Nelle fasi iniziali, in particolare per gestire l'aspetto sanitario, il SAMIFO ha svolto un grande ruolo, con una massiccia presenza di mediatori e mediatrici culturali. Da sottolineare, per quanto riguarda le donne, lo spazio dedicato al tema della pratica della mutilazione genitale femminile (MGF), che è andato intensificandosi nel 2023 registrando accessi di donne con MFG che si è avvicinato al 20% del totale di accessi e visite. Per quanto riguarda, infine, l'area minori un ampio lavoro è stato poi fatto in particolare al padiglione 17 di Santa Maria della Pietà le cui principali provenienze sono Ucraina, Nigeria, Bangladesh ed Egitto.

Parafrasando la considerazione di un testo di C. Saitto e L. Cosentino, La Sanità non è sempre salute (Il Pensiero Scientifico Editore, 2022) quello del SAMIFO è un tentativo di curare prendendosi cura e questo può fare bene all'intero sistema. Si è infatti appurato come si ricorda nel Rapporto che «un servizio dedicato a utenti stranieri e con una forte competenza transculturale ha mostrato una struttura potenzialmente valida in senso più universale».

P. Camillo Ripamonti
Presidente Centro Astalli

1 ACCOGLIENZA

- TESTIMONIANZA: SVITLANA
- LE ATTIVITÀ DI ACCOGLIENZA AL SAMIFO
- FRONT - OFFICE
- BACK - OFFICE
- SERVIZIO DI MEDIAZIONE LINGUISTI CO-CULTURALE
- DATI DEL SERVIZIO DI MEDIAZIONE LINGUISTICO- CULTURALE

TESTIMONIANZA : SVITLANA

“Svitlana è una donna ucraina, giovane e con una figlia di 15 anni al seguito. Sono arrivate insieme in Italia a maggio del 2022 a causa della guerra, che rendeva pericolosa la loro vita ed aggravava la situazione medica della ragazzina, nata con una paralisi cerebrale che la rende bisognosa di assistenza e cure continue, per le quali, inizialmente, arrivata a Roma, è stata seguita in un ospedale pediatrico.

Svitlana era molto preoccupata, era sola in un paese nuovo, di cui non parlava la lingua e doveva assolutamente riuscire ad aiutare la figlia, le cui condizioni erano precarie e che necessitava di un intervento.

La comunità ucraina era ed è tuttora, molto attiva e coesa, la guerra in patria spinge ad una maggiore solidarietà tra chi già era in Italia e chi è appena arrivato, inoltre le istituzioni, in piena emergenza, si sono organizzate per fare in modo che ci sia un buon livello di accoglienza e di integrazione sociale e sanitaria.

A Roma si aprono diversi Hub dedicati alla popolazione ucraina, per favorire il loro accesso ai servizi pubblici, come previsto dalle norme nazionali ed europee. Come sempre il SAMIFO era in prima linea e grazie ad un’attenta ricerca aveva messo insieme un gruppo di dieci mediatrici linguistico culturali ucraine che potessero facilitare le pratiche amministrative di iscrizione al servizio sanitario ed effettuare interventi di mediazione linguistico culturale durante le visite mediche, gli screening e gli accompagnamenti nei presidi sociosanitari in rete.

Alla fine del 2022, grazie alle informazioni ricevute da altri rifugiati ucraini, Svitlana e la figlia si iscrivono con un medico di medicina generale che opera presso il SAMIFO e finalmente sentono di poter parlare veramente cin qualcuno in grado di capirle e di prendere in carico la loro salute.

Grazie alla presenza delle mediatrici entrambe possono spiegare, chiedere informazioni e capire pienamente quale sia la condizione della ragazza, cosa sia stato fatto in precedenza e quali passi debbano farsi per organizzare il primo di due interventi agli arti inferiori che possa dare alla ragazzina una maggiore mobilità.

Dopo mesi di precarietà e solitudine Svitlana si sente davvero supportata. Ogni volta che ha bisogno può andare al Samifo dove viene accolta con attenzione e cura. Le due mediatrici che le sono più di riferimento, inoltre, insieme al suo medico di base si occupano delle pratiche burocratiche e amministrative necessarie per l’organizzazione dell’intervento, in modo da superare gli ostacoli e di portare a compimento l’iter formale. Finalmente l’operazione ha luogo in una clinica privata a Rimini a Gennaio del 2024 e grazie al lavoro di rete delle mediatrici del Samifo è stata trovata anche una mediatrice linguistico culturale ucraina a Rimini che ha seguito Svitlana e la figlia per i tre mesi necessari per la preparazione all’intervento e il periodo ad esso successivo.

Grazie a questo lavoro e all'operazione chirurgica la ragazza sta meglio e si prepara con più fiducia al secondo intervento.
Questo traguardo raggiunto ha avuto un effetto benefico nelle loro vite. Svitlana viene regolarmente al Samifo quando la figlia ha bisogno di farmaci o prescrizioni e per le prenotazioni degli esami e delle visite specialistiche, per trovare appuntamenti temporalmente più vicini. Entrambe sono prese in carico dal Samifo dove trovano un'atmosfera cordiale ed uno staff in grado di risolvere i problemi e che fa di tutto per tirarla su di morale. ”

Testimonianza raccolta da Yana Skulevych e Giorgia Rocca
Mediatrici del Centro Samifo

Le Attività Di Accoglienza Al Samifo

Nell'assistenza e nella cura di richiedenti e titolari di protezione, la dimensione dell'accoglienza è centrale e parte costitutiva della cura e chi accoglie, all'interno del SAMIFO, è parte integrante del servizio.

Le vite dei rifugiati, al di là delle caratteristiche e delle differenze individuali, sono segnate dall'esperienza della fuga dal proprio Paese e da una conseguente dimensione di solitudine e precarietà nel Paese di arrivo. La mancanza dei familiari e, più in generale, di una rete di sostegno, riconfigura i servizi di cura come punti di riferimento, come luoghi dove cercare risposte a domande e bisogni complessi che intrecciano la dimensione sanitaria con quella sociale e legale.

La precarietà alloggiativa e lavorativa, le difficoltà ad ottenere un permesso di soggiorno e, più in generale, tutte le difficoltà del processo di integrazione si intrecciano con le problematiche legate ai traumi passati che possono determinare l'insorgere di patologie. L'attività dell'accoglienza serve proprio a districare questo intreccio di domande, per mettere ordine e orientare i pazienti verso i servizi dedicati.

E, forse ancora prima, serve a creare un terreno di fiducia e possibilità di comunicazione reale. Essendo il SAMIFO un servizio di salute dedicato a cittadini stranieri, spesso in Italia da poco tempo, la prima barriera da superare è quella linguistica, per questo il servizio di accoglienza si intreccia con quello di mediazione linguistico-culturale.

Highlights Sulla Mediazione Linguistico- Culturale

"La mediazione al Samifo è aprire le porte per chi le trova solitamente chiuse"

Yana, mediatrice ucraina

"Polmone,
Che respira...
Profumo di disponibilità,
Di comprensione.
Vento di umanità...di umanizzare!"

Latif, mediatore (e poeta) iracheno

"In una sola parola: Salvezza"

Safia, mediatrice somala

"La mediazione al SAMIFO fa sentire e capire che non sei sola o solo"

Svitlana, mediatrice ucraina

"È una Grande famiglia multiculturale!"

Olha, mediatrice ucraina

"È un'affermazione di disponibilità e accoglienza da parte del servizio. Significa dire alle/ai pazienti: tu sei qui e io voglio capire di cosa hai bisogno per aiutarti nel modo migliore."

Giorgia, mediatrice italiana

"Sensazioni così profonde e immense che
Aprono le porte come i nostri sogni.
Mi manca la parola giusta per descrivervi...
Impossibile non innamorarsi del vostro impegno,
Fate tutto il possibile per aiutarci.
Ovunque mi troverò, sarete sempre nel mio cuore!"

Avni, mediatore (e poeta) turco

"Essere voce per chi è muto, diventare udito per chi è sordo. Immedesimarsi nell'altro sapendo che l'altro non siamo"

Simon, mediatore eritreo

Il Front – Office

Al SAMIFO l'accoglienza, perlomeno quella di primo livello, è quindi sostanzialmente demandata al pool dei mediatrici e mediatori linguistico-culturali e si svolge al front-office, un luogo aperto, dove le persone possono accedere liberamente per chiedere informazioni ed avere un orientamento sul diritto alla salute, sui documenti necessari per richiedere l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, sui requisiti per eventuali esenzioni per reddito o patologia, sui servizi territoriali in rete con il SAMIFO a cui hanno possibilità di accedere.

Le attività del front-office sono anche quelle di gestione dei flussi di pazienti che si presentano per le visite di medicina generale e per le altre specialistiche mediche interne a cui si accede per appuntamento. Al front-office lavorano contemporaneamente dai 5 ai 7 MLC, in modo che ci siano sempre almeno 10 lingue compresenti a turno per poter garantire una ampia capacità di risposta alla popolazione afferente.

Mediatrici e mediatori linguistico-culturali si avvicendano poi nelle diverse attività cliniche interne al SAMIFO che hanno luogo la mattina e il pomeriggio, senza però lasciare mai sguarnito il front-office; quando richiesto accompagnano i/le pazienti alle visite specialistiche e agli esami prenotati all'interno del poliambulatorio di via Luzzatti n° 8 e collaborano attivamente con le operatrici e gli operatori del CUP per il disbrigo delle pratiche di iscrizione al SSN, di scelta del medico di medicina generale ed emissione dell'esenzione dal ticket sanitario.

Il Back-Office

Esiste poi un'accoglienza di secondo livello assicurata da operatori specializzati che ascoltano domande e richieste più delicate e complesse nel back-office, uno spazio di osservazione ed ascolto più riservato per le persone più vulnerabili o in situazioni di maggiore rischio. All'ascolto delle domande di aiuto, oltre al collegamento con le linee di attività interne al servizio, segue spesso un lavoro di raccordo con altri enti e istituzioni del territorio per poter accedere a strutture e progetti dedicati ai Richiedenti e Titolari di Protezione. Centrale nell'attività di accoglienza del SAMIFO è la presenza di operatori del Centro Astalli ODV, il servizio italiano dei gesuiti per i rifugiati, che fin dalla nascita del servizio ne è parte costitutiva e formalmente riconosciuta.

Attualmente il Centro Astalli impiega presso il SAMIFO operatori/trici di accoglienza, mediatori/trici e un raccordo quotidiano con operatori legali e di progetto, proprio per rispondere alle problematiche di natura sociale e legale che spesso si intrecciano con le questioni più strettamente sanitarie.

Come spesso accade, la costruzione di un modello pensato per una situazione extra-ordinaria, come quella dell'assistenza ai rifugiati, rivela delle potenzialità interessanti per una programmazione sanitaria più generale, perché assistere e curare chi viene da lontano, chi è diverso da noi per lingua, cultura e condizione sociale, ci insegna a lavorare per tutti, ci spinge a trovare strategie, a costruire reti per non lasciare fuori nessuno. E, a questo proposito, l'esperienza della pandemia ha mostrato con drammatica evidenza la dimensione pubblica della salute, la necessità di assicurare la cura a tutti, al di là delle barriere linguistiche, sociali e legali.

In questo senso la centralità della dimensione dell'accoglienza si ritrova nel progetto delle case di comunità, pensate come strutture prossime ai territori, basate sulla presenza di diverse figure professionali, per riconfigurare un welfare capace di accogliere e curare tutti secondo un'idea di salute dentro la comunità.

Una comunità, la nostra, nella quale la presenza di cittadini stranieri e in particolare di richiedenti e titolari di Protezione, è ormai una parte costitutiva e significativa.

La mediazione linguistico - culturale presso il SAMIFO nel 2022 e nel 2023

Quello della mediazione linguistico-culturale è un servizio necessario che al SAMIFO è presente sin dal 2006 con mediatrici e mediatori in turnazione fissa e con la possibilità di richiedere al bisogno la mediazione a chiamata per le lingue rare. Il servizio si è sviluppato negli anni ed ha reso il Centro SAMIFO un vero e proprio pioniere nel riconoscimento del lavoro e della professionalità dei/delle mediatori/trici linguistico-culturali in ambito sanitario. Come risaputo non è

possibile lavorare adeguatamente con utenti e pazienti provenienti da altri paesi e che non parlano affatto o sufficientemente italiano a meno di avere un servizio di mediazione pianificato secondo necessità territoriali e caratteristiche della popolazione di riferimento e strutturato in modo da essere il più possibile efficace nel rendere efficienti i servizi. Senza dubbio, nei servizi territoriali dove si assistono le persone che hanno problemi di salute o di inserimento sociale, è imperativo che la mediazione sia garantita come servizio e accurata nella sua
esecuzione, in modo da consentire una presa in carico reale delle loro problematiche. Questo presuppone che i/le mediatori/trici siano formati in ambito sanitario e che siano in costante aggiornamento rispetto ai diritti, alle normative, ai servizi in rete, alle procedure amministrative che riguardano la popolazione di riferimento.

La mediazione linguistico-culturale, nel SAMIFO è sempre stata considerata un necessario presidio di civiltà e accoglienza perché è uno strumento ineludibile che rende i servizi aperti e accessibili ai migranti, permettendo di costruire un clima di fiducia tra operatori e persone assistite.

La presenza stabile di Mediatrici e Mediatori Linguistico-culturali formati ha due principali effetti positivi: il primo è quello di permettere ai migranti forzati di comprendere che le loro esigenze sono prese debitamente in considerazione e che il servizio a cui accedono è in grado di capirli e di supportarli nel loro percorso di inserimento sociale e di acquisizione dell'autonomia; il secondo aspetto, complementare al primo, è quello di garantire agli operatori sanitari di operare secondo i criteri di adeguatezza ed efficacia, ad esempio, nella prescrizione di una terapia farmacologica o nella proposta di un percorso terapeutico ad un/una paziente con il quale, senza mediazione, sarebbe impossibile parlare.

Per questi motivi, il Centro SAMIFO, con molta determinazione ha costituito nel tempo un grosso team di mediazione linguistico-culturale che negli anni si è molto ampliato con l'obiettivo di adeguare l'offerta linguistica a nuovi paesi di provenienza dei /delle pazienti RTPI e alle loro diverse lingue di comunicazione e culture.

Nel 2023 la ASL Roma 1 si è resa disponibile per bandire il servizio di mediazione per l'intero territorio di sua competenza, per la durata di due anni rinnovabili. Il bando è stato vinto dal CIES che è diventato l'ente fornitore del servizio. Questo è stato un cambiamento estremamente importante anche per il SAMIFO,
poiché ha comportato una maggiore stabilizzazione alle mediatrici e ai mediatori che lavorano nello staff il cui lavoro fino a giugno 2023 dipendeva dai progetti in corso.

Nel corso del 2022 e poi del 2023, grazie al sostegno di ASL Roma 1, Centro Astalli, Comune di Roma, dei progetti FARI2 e I-CARE il team è stato costituito da un gruppo di 31 tra mediatrici (Tot. 20) e mediatori (Tot. 11) linguistico-culturali, provenienti da 18 paesi diversi, distribuiti su diversi turni fissi dal lunedì al venerdì.

Il team parla 31 lingue diverse tra lingue d'origine e lingue veicolari. Nello specifico queste sono: inglese, francese, spagnolo, arabo, tigrino, amarico, farsi, dhari, inglese pidgin, cinese mandarino, bambara, mandinga, hindi, pashtu, urdu, bangla, somalo, poular, wolof, turco, kurdo kurmanji, kurdo sorani, moldavo, rumeno, russo, ucraino, georgiano, LIS ucraina, LIS italiana, azero, djoula, ewe. La possibilità della mediazione linguistico-culturale riguarda sia i servizi della rete interna all'organizzazione, che i servizi della rete territoriale a cui si riferiscono i nostri assistiti.

Tutte le attività nel SAMIFO, in questo modo, sono coadiuvate dal lavoro di mediatrici e mediatori linguistico-culturali che parlano un minimo di tre lingue, che hanno una formazione specifica per effettuare le mediazioni in ambito socio-sanitario e che contribuiscono al lavoro di tutti i clinici e degli operatori sociali che lavorano al SAMIFO o che fanno parte della rete territoriale dove afferiscono i/le pazienti RTPI per la presa in carico dei problemi di salute o di inserimento sociale che richiedono l'intervento di altri specialisti. L'ampliamento e l'integrazione dell'equipe di mediatrici e mediatori sono effettuati in base alle esigenze del servizio, le emergenze che comportano rapidi e consistenti cambiamenti nella popolazione di riferimento; questa impostazione ed il sapiente lavoro del personale del SAMIFO ha permesso di rispondere in tempi brevi all'emergenza pandemica con parte degli interventi di mediazione garantiti comunque da remoto, all'emergenza Afghanistan esplosa nel 2021 e proseguita nei primi mesi del 2022 e ovviamente con l'emergenza Ucraina, per la quale la ASL Roma 1 è riuscita a stanziare dei fondi che garantissero la collaborazione con una squadra di 10 mediatrici ucraine o russofone per l'integrazione socio-sanitaria della popolazione ucraina accolta a Roma.

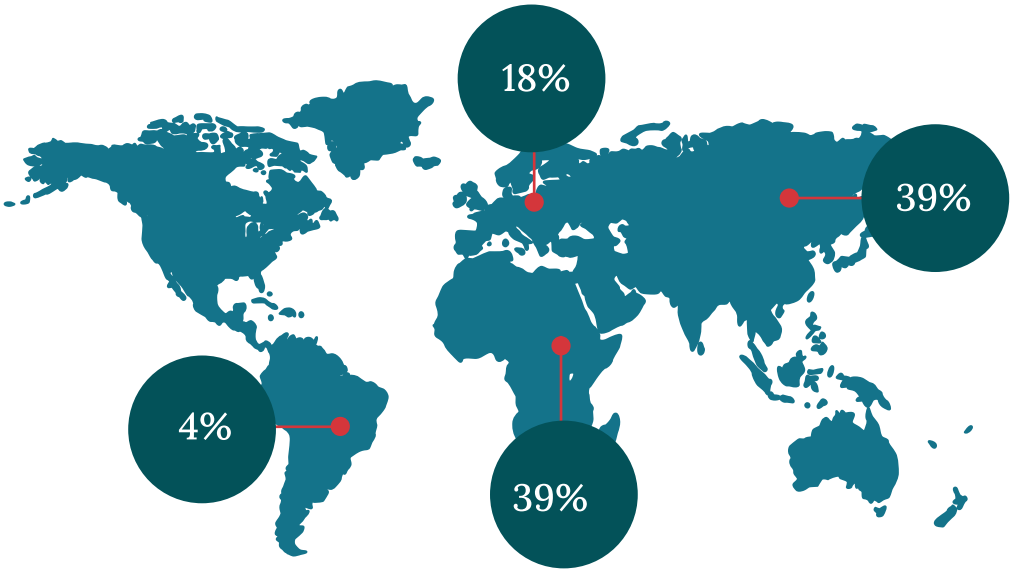
Per rendere pienamente conto del grande lavoro svolto dal servizio di mediazione aggiungiamo che nel solo 2022 sono state erogate 21.620 ore di mediazione (13.660 nel 2021).

Nel 2023 sono state erogate 18077 ore di mediazione distribuite in questo modo:

Un ultimo aspetto molto rilevante che vogliamo sottolineare è quello della formazione di mediatrici e mediatori linguistico-culturali, che è da sempre un punto di rilievo anche nell'impostazione del lavoro, attraverso incontri formativi organizzati periodicamente - in particolare per chi si è unito più recentemente all'equipe - l'affiancamento con le/i colleghe/i più esperte/i, le opportunità di tirocinio in mediazione linguistico-culturale offerte presso il SAMIFO, tramite il Centro Astalli, nelle due sedi di via Luzzatti n° 8 e Pad. 17 presso Santa Maria della Pietà.

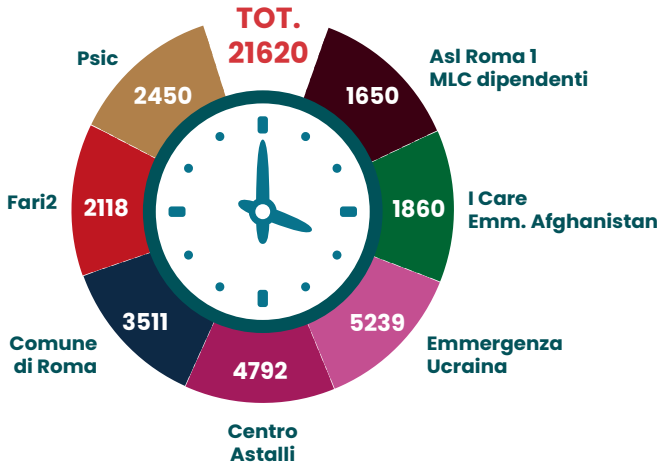
Dati del servizio di Mediazione linguistico-culturale

- Distribuzione delle lingue di mediazione per aree geografiche continentali.

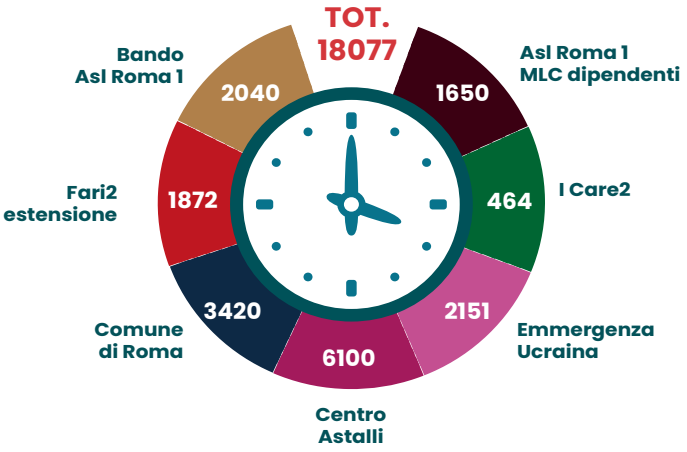


- Ore di mediazione SAMIFO per Progetto o Ente.

2022



2023



2 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- TESTIMONIANZA: MARTINO
- ATTIVITÀ CLINICA
- ATTIVITÀ MEDICINA LEGALE
- AREA GINECOLOGICA
- AREA ORTOPEDICA
- AREA MINORI
- AREA SOCIALE
- RIABILITAZIONE

TESTIMONIANZA : MARTINO VOLPATTI

operatore sociale SAMIFO - CENTRO ASTALLI

La storia del Samifo è una storia di integrazione: integrazione tra servizio pubblico e privato sociale, tra accoglienza e cura, tra aspetti clinici e aspetti sociali, integrazione tra culture diverse e tra persone che in questo servizio si vengono a incontrare.

L'idea di un progetto finalizzato a una cura integrata per richiedenti e titolari di protezione è nata una ventina di anni fa dal confronto degli operatori del Centro Astalli con medici e operatori del Servizio Sanitario Nazionale sulle tante barriere che possono impedire ai rifugiati un pieno esercizio del diritto alla salute, confinandoli spesso dentro spazi di assistenza del solo privato sociale, senza le possibilità offerte dal servizio pubblico.

Barriere linguistiche innanzitutto, ma anche barriere sociali, economiche, legali o burocratiche.

La società che si fa tecnologicamente sempre più evoluta e rapida nei suoi processi, produce nuove marginalità, nuove disuguaglianze. Persone che per motivi di età, istruzione, mancanza di strumenti tecnologici e di conoscenza faticano ad accedere alle nuove procedure informatiche e per questo si trovano esclusi dai servizi e isolati.

L'esperienza del Covid, che da un lato ha mostrato con evidenza la necessità di una salute per tutti, dall'altra ha accelerato questi processi di esclusione, che nel linguaggio dell'assistenza si codificano come digital divide, con il quale servizi come il nostro si confrontano ogni giorno.

Questo è solo un esempio per mostrare come il lavoro di accoglienza e di inclusione, preliminare e sempre integrato a quello della cura, sia una dimensione dinamica, in continua evoluzione secondo le trasformazioni della società. Trasformazioni che in un servizio per rifugiati riguardano non solo la nostra società, ma anche quelle di provenienza dei/delle nostri/e pazienti.

Le crisi internazionali modificano il panorama geopolitico del mondo e delineano nuovi scenari di migrazioni.

Il ritorno dei Talebani in Afghanistan prima e la guerra in Ucraina poi, hanno condizionato il nostro lavoro e richiesto nuovi strumenti di intervento.

Gli scenari internazionali e quindi la tipologia dei flussi di rifugiati condizionano innanzitutto la scelta dei mediatori linguistico-culturali che col passare degli anni sono arrivati a formare una squadra davvero importante, capace di coprire la grande maggioranza delle lingue parlate da persone provenienti da differenti paesi dell'Africa, del medio oriente, dell'America latina e dell'Europa dell'Est.

L'arrivo di interi nuclei familiari con la crisi afghana e di un gran numero

di donne con la guerra in Ucraina ha richiesto il potenziamento del servizio per i minori e di quello per la salute delle donne.
Soprattutto per chi è arrivato da poco, la domanda di salute interseca bisogni clinici con aspetti sociali fondamentali. La ricerca di un alloggio, il supporto per regolarizzare i documenti, per svolgere pratiche burocratiche necessarie all'ottenimento di diritti fondamentali. E poi vestiti, contributi per sostenere spese mediche di secondo livello, spese scolastiche per i figli e tanto altro ancora. I mediatori, gli operatori dell'accoglienza e del servizio sociale entrano e escono dalle sale visite, ascoltando domande complesse e cercando risposte connettendosi con uffici ed enti di tutela del territorio.
Le domande di cura, soprattutto per gli aspetti legati alla salute mentale, si intrecciano spesso con situazioni di precarietà ed emarginazione sociale.
L'iter della richiesta di protezione dovrebbe prevedere da subito un'accoglienza nei centri gestiti dalle Prefetture, purtroppo molti, troppi richiedenti asilo aspettano mesi prima di ricevere un'accoglienza e si ritrovano per strada o dentro sistemazioni di fortuna esposti a indigenza e pericoli.
Anche chi ha già ottenuto un permesso di soggiorno, se non ha ancora trovato una situazione lavorativa stabile, spesso fatica a pagare un affitto e molti sono i nostri utenti che vivono dentro situazioni di precarietà o di illegalità come edifici abbandonati e occupazioni.

In questi casi è spesso la situazione sociale a determinare o comunque peggiorare sensibilmente lo stato di salute mentale delle persone e diventa fondamentale il raccordo con gli enti comunali e cittadini preposti all'accoglienza, perché senza un'accoglienza, senza un minimo di stabilità alloggiativa una vera cura diviene impossibile.
A questo proposito, vista la cronica insufficienza dei posti di accoglienza si sta delineando una deriva pericolosa. L'individuazione delle persone cosiddette vulnerabili, utile per programmare tempestivamente un percorso di cura adeguata, sta diventando un criterio di selezione, e quindi di esclusione degli altri, per l'assegnazione delle accoglienze.
Ora la vulnerabilità riguarda persone portatrici di patologie gravi, disabilità o condizioni oggettive come le donne, in particolare se in gravidanza o con figli, anziani e minori, ma più propriamente la vulnerabiltà dovrebbe rimandare a una possibilità maggiore degli altri di sviluppare patologie psichiche a causa di eventi vissuti di natura traumatica. Vittime di tortura, di violenza, di tratta rientrano in questa categoria. Questo tipo di vulnerabilità per emergere ha bisogno di un ascolto adeguato in un clima di sicurezza e fiducia, in tempi non sempre prevedibili. In una parola la vulnerabilità per emergere ed essere presa in carico ha bisogno innanzitutto di un'accoglienza. Purtroppo questa deriva non riguarda solo una situazione contingente e locale, il Patto Europeo sulla Migrazione e l'Asilo va in questa direzione spingendo verso una selezione sempre

più stretta dei richiedenti (paesi sicuri, utenti vulnerabili etcc..).
La vulnerabilità come strumento di selezione e quindi di esclusione (anche per i diritti di base, come l'accoglienza) determina spesso un corto circuito per il quale le persone richiedono prese in carico sanitarie esclusivamente per scopi sociali o legali. Per questo il nostro servizio ha potenziato negli anni una capacità di ascolto che è necessario anche per fare chiarezza con gli utenti, per districare domande a volte confuse e cercare strategie possibili di intervento. Alcune visite, svolte con un'équipe multidisciplinare, vengono proprio chiamate colloqui di accoglienza e hanno uno scopo di ascolto e orientamento ancor prima che di cura.
Questa dimensione di accoglienza, di ascolto e di intervento multidisciplinare e di integrazione tra aspetti clinici e sociali ha da sempre caratterizzato il Samifo, perché i rifugiati, nelle loro mille differenze, sono accomunati dall'essere soli. Senza una rete familiare, senza una rete sociale e culturale che li possa sostenere. I clinici, i mediatori e gli operatori diventano così dei punti di riferimento e non di rado le persone ritornano al nostro servizio anche a distanza di anni, quando magari si è verificata una nuova criticità.
In questo senso il Samifo ha anticipato l'idea di quelle Case della Salute o della Comunità che sempre di più vengono individuate come modelli virtuosi per la pianificazione sanitaria. Per la progettazione di una Sanità di prossimità che, per esempio nella fase del Covid, ha mostrato tutta la sua fragilità.

In questo senso un servizio dedicato a utenti stranieri e con una forte competenza transculturale ha mostrato una struttura potenzialmente valida in senso più universale. Il lavoro quotidiano con i mediatori ci regala spesso proprio la possibilità di una comprensione e la costruzione di un terreno di incontro anche dove le differenze sembravano troppo grandi.
Nel nostro servizio si intrecciano bisogni di salute più ordinari, quotidiani e richieste più specifiche che riguardano le esperienze e le condizioni di vita attuali dei nostri utenti.
Nell'ambulatorio di ostetricia e ginecologia, ad esempio, le donne vengono per essere assistite in normali percorsi di prevenzione o assistenza alla maternità e per richieste più particolari come la certificazione delle mutilazioni genitali femminili fino ai percorsi di deinfibulazione.
In un mondo dell'assistenza sempre più governato da procedure standard per diverse categorie (vittime di tortura, vittime di violenza di genere, vulnerabili..) noi incontriamo ogni giorno una commistione di esigenze e domande di ordini differenti. Perché le persone sfuggono alle categorie, le eccedono. Le vittime di tortura, ad esempio non sono solo questo, la loro domanda di salute non riguarda solo la cura del trauma passato, riguarda anche il presente, la ricerca di un alloggio, la possibilità di sostenere la famiglia lontana e tanto altro ancora.
Per questo crediamo nella validità di un modello di servizio che sappia farsi "casa", che sappia integrare gli aspetti clinici con quelli sociali, che sappia accogliere per poi curare.

AREA CLINICA

Medicina Generale al SAMIFO negli anni 2022 e 2023

Nel 2022 e nel 2023, la medicina generale del SAMIFO ha affrontato, come gli altri servizi, l'emergenza legata all'assistenza delle persone fuggite dalla guerra in Ucraina. Mentre si attenuava l'impatto della pandemia Covid 19, con tutto quel che ha comportato dal punto di vista medico e medico-legale, si imponeva al servizio un nuovo impegno legato all'afflusso dei profughi molti dei quali affetti da patologie croniche e degenerative. Per fronteggiare tale emergenza e rispondere ai bisogni di salute di questa popolazione, la medicina di base del SAMIFO, su base strettamente volontaria, ha garantito l'accesso alle cure mediche anche agli ucraini in possesso del tesserino STP, cioè senza iscrizione al SSR, oltre che alla popolazione regolarmente iscritta.

Dai dati in nostro possesso, si evidenzia come i/le pazienti ucraini/e, nel corso dell'anno, sono diventati il primo gruppo per nazionalità ad accedere al nostro ambulatorio, superando per numero i/le pazienti provenienti dalla Nigeria. C'è da notare come questa popolazione abbia presentato, inoltre, diverse peculiarità e specificità rispetto ai/alle pazienti "classici" del SAMIFO: alta presenza di patologie neoplastiche, endocrinologiche (tiroide) e circolatorie, nonché un'età media più avanzata.

Nell'anno 2022 sono state effettuate 3895 visite complessive, per un totale di 2275 pazienti, di cui 1265 uomini e 1010 donne mentre nel 2023 sono state effettuate 3919 visite complessive, per un totale di 2151 pazienti, di cui 1184 uomini e 967 donne. Il servizio, oltre alla competente assistenza sanitaria di base, ha rilasciato certificazioni introduttive alla richiesta di invalidità civile, certificati malattia INPS ed effettuate le vaccinazioni antiinfluenzali ai beneficiari vulnerabili.

Salute mentale

L'area salute mentale si occupa di assistere RTPI con patologie mentali dei prevalentemente legate alla migrazione, quindi disturbi da stress post traumatici, dissociativi, dell'adattamento, somatoformi, ma anche di effettuare valutazioni e consulenze transculturali rispetto a pazienti con disturbi cronici o con diagnosi dubbia. I/le pazienti giungono prevalentemente tramite invio degli operatori dei centri di accoglienza, tramite referral da parte della Commissione Territoriale di Roma, con cui è attivo un protocollo inter-istituzionale, attraverso invii da parte degli stessi professionisti del SAMIFO, mediante segnalazione di associazioni del terzo settore che orbitano nel territorio regionale o per richiesta diretta.

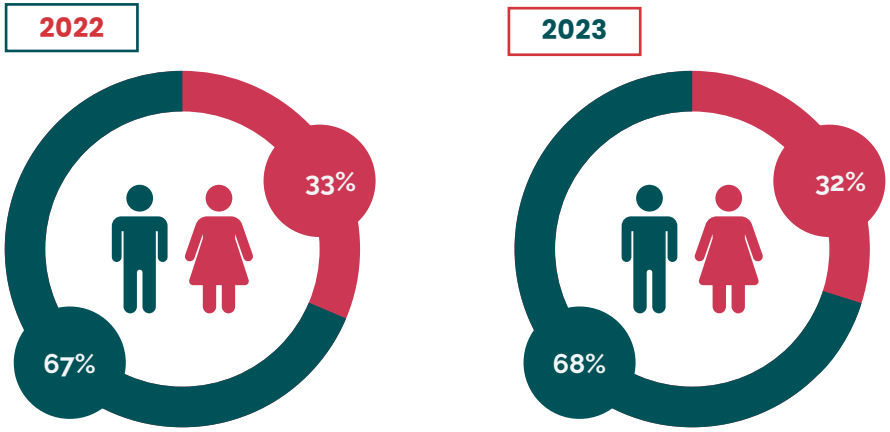
Nel corso del 2023 l'Area Salute Mentale ha effettuato 1580 visite psichiatriche e psicologiche, di cui 254 prime visite.

• Visite Psichiatriche

Il numero di visite del 2023 si mantiene stabile rispetto a quello del 2022. Infatti, nel 2022 sono state effettuate 956 visite psichiatriche, di cui 135 prime visite. Sono state valutate o prese in carico 264 persone, di cui 132 nuovi assistiti dal servizio. Il 67% del totale degli assistiti era composto da persone di sesso maschile e il 33% di sesso femminile.

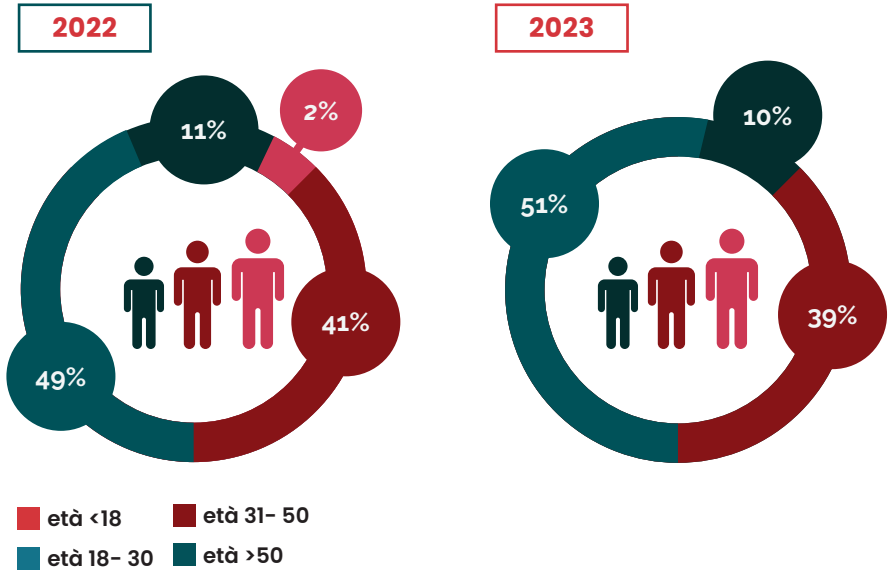
Nel 2023 c'è stato un leggero incremento nel numero di visite psichiatriche, che sono state 1.054, di cui 171 prime visite. Sono state valutate o prese in carico 250 persone. Il 68% del totale degli assistiti era composto da persone di sesso maschile e il 32% di sesso femminile.

• Genere pazienti di psichiatria nel 2022 e nel 2023

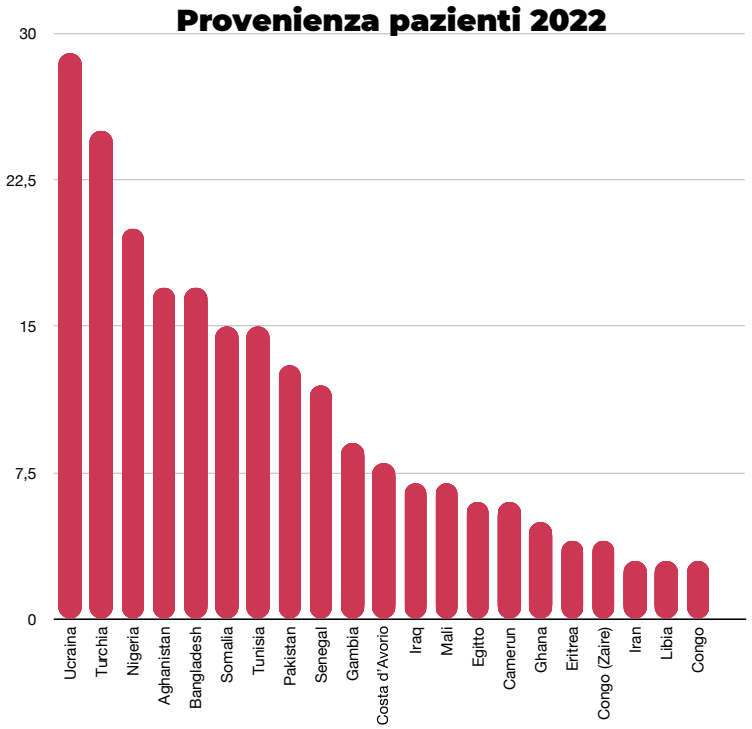


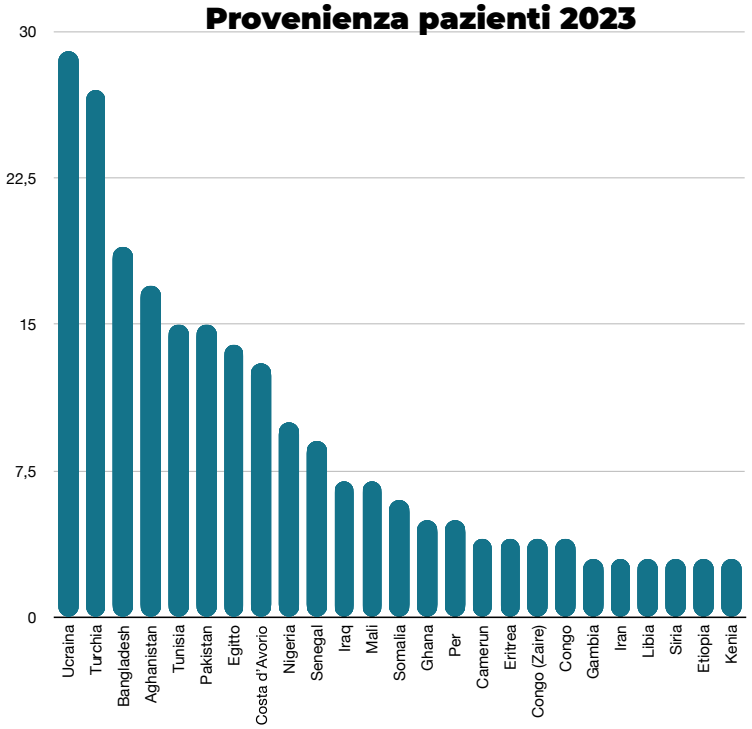
L'età dei/delle pazienti rispetto al 2022 è leggermente diminuita, infatti, il 51% è in una fascia di età compresa tra 18 e 30 anni, rispetto a un 49% del 2022, il 39% tra 31 e 50 anni, in rapporto al 41% dell'anno precedente, il 10% al di sopra dei 50 anni, invece dell'11% del 2022.

• Fasce d'età dei Pazienti di psichiatria nel 2022 e nel 2023.



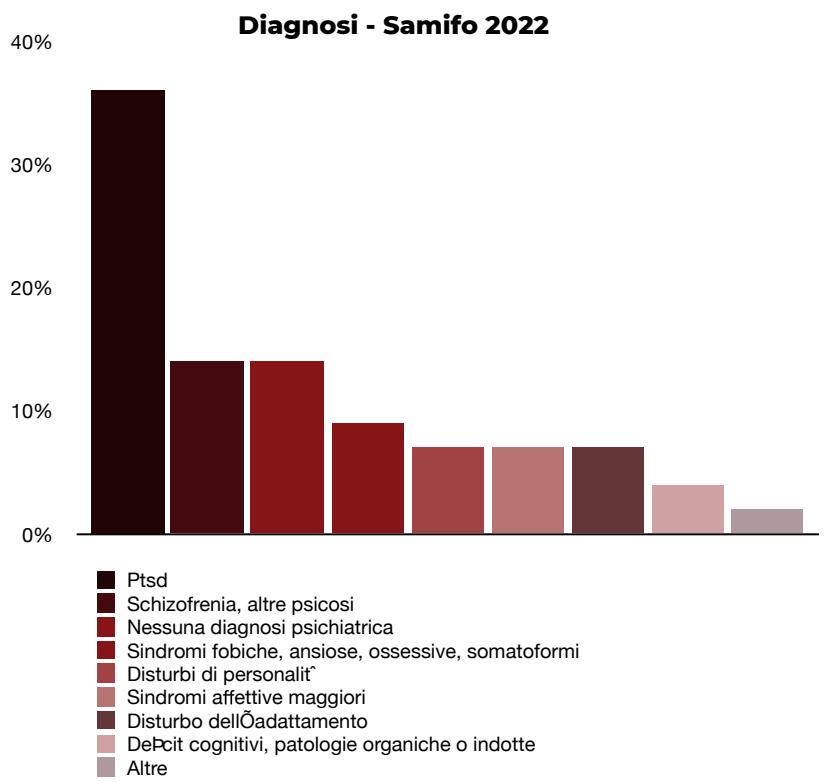
Tra le visite psichiatriche effettuate nel 2023, gli utenti provenivano, come lo scorso anno, principalmente dall'Ucraina e dalla Turchia, poi dall'Afghanistan, dal Bangladesh, dalla Tunisia e dal Pakistan. Sono leggermente diminuite le visite di persone provenienti dalla Nigeria, mentre sono aumentati coloro che arrivavano dalla Costa D'Avorio.

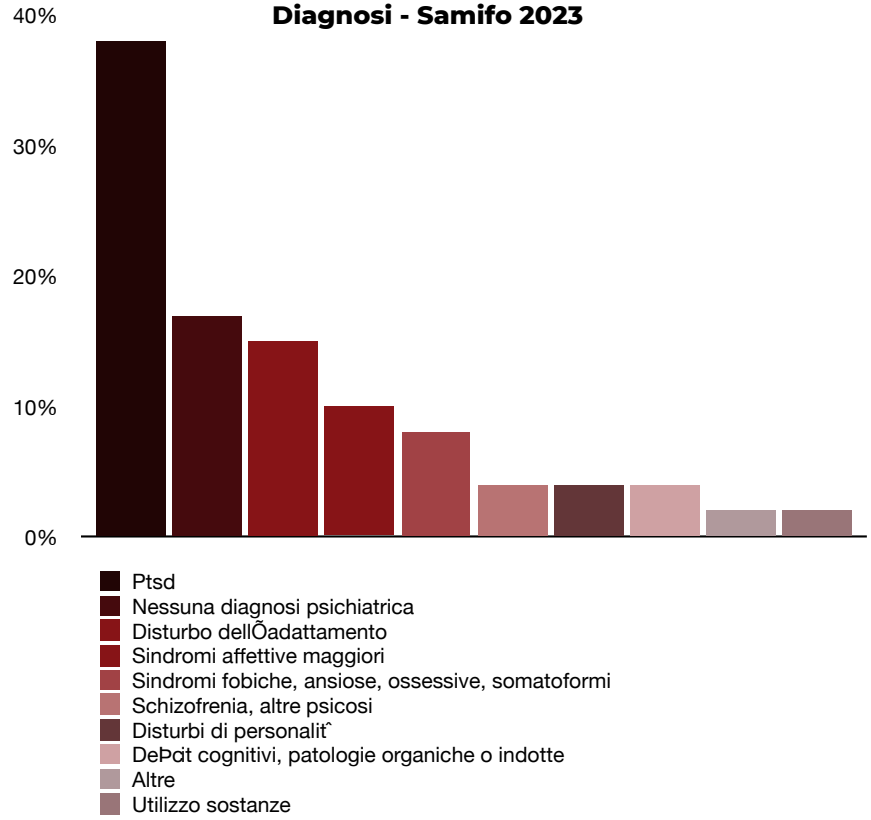




Tra le percentuali diagnostiche si mantiene costante la diagnosi di Disturbo da stress post traumatico (PTSD) che è stata formulata nel 38% dei/delle pazienti. Sono invece raddoppiati i disturbi dell'adattamento che sono presenti in una percentuale del 15%, rispetto al 7% del precedente anno. Crescono lievemente anche le diagnosi di sindromi affettive maggiori (10%), mentre le sindromi ansiose, somatoformi, fobiche e ossessive rimangono approssimativamente stabili (8%).

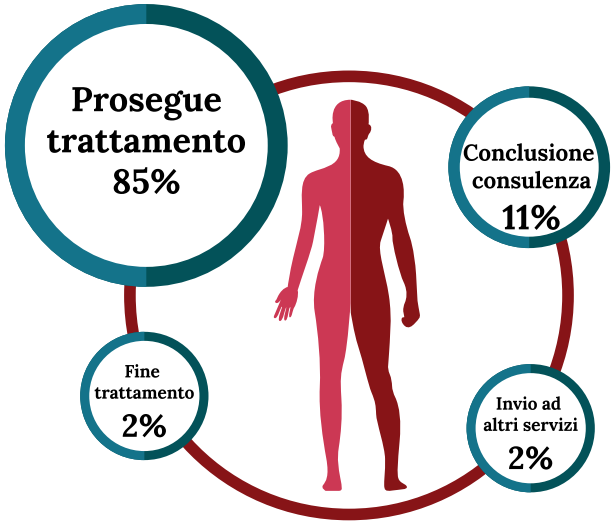
Le diagnosi di psicosi si sono significativamente ridotte, andando dal 14% del 2022 ad un 4% nel 2023, così come i disturbi di personalità che sono passati dal 7% al 4%. Aumenta l'uso di sostanze che da una percentuale inferiore all'1%, diventa il 2% dei casi. Un 17% dei/delle pazienti visitati non ha ricevuto nessuna diagnosi psichiatrica al termine della valutazione, il 7% in più rispetto allo scorso anno.



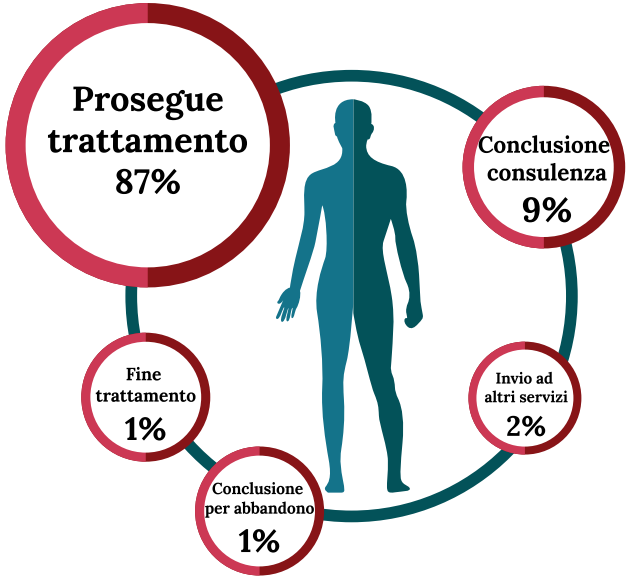


L'esito delle visite è stato nell'87% dei casi una prosecuzione del

- **Esiti delle Visite Psichiatriche nel 2022**



- **Esiti delle Visite Psichiatriche nel 2023**



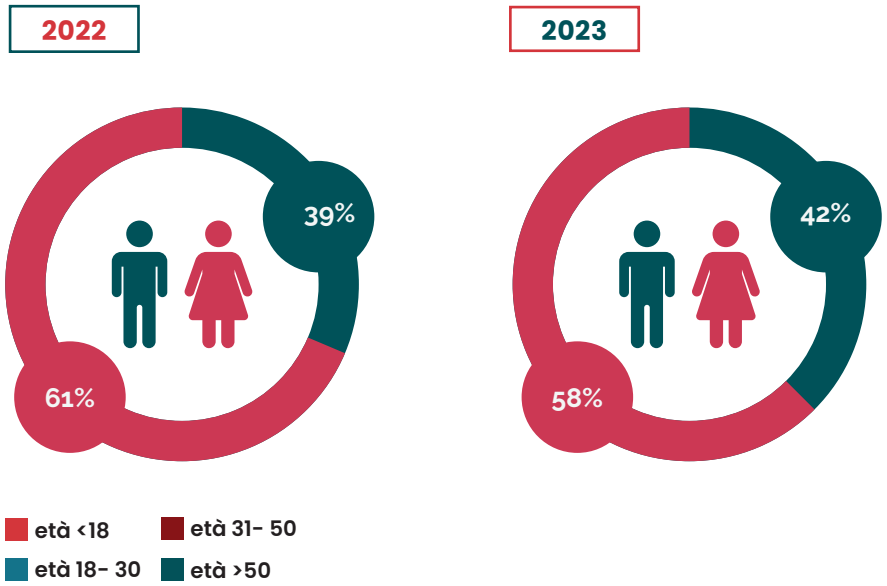
L'attività clinica è stata svolta per l'80% in presenza del/la mediatore/trice linguistico culturale.
L'attività di psichiatria coopera quotidianamente con le altre linee di attività della UOSD da quelle dedicate agli interventi psicoterapeutici e di riabilitazione psichiatrica, alla medicina generale, la medicina legale, l'area sociale e in particolar modo l'area tutela salute della donna.

- **Visite Psicologiche**

Nel 2022 sono state effettuate 498 visite psicologiche, di cui 95 prime visite. Sono state valutate o prese in carico 133 persone, di cui 52 nuovi assistiti. I pazienti che hanno avuto accesso alle visite psicologiche nel 2022 sono stati per il 39% di sesso maschile, il 61% di sesso femminile.

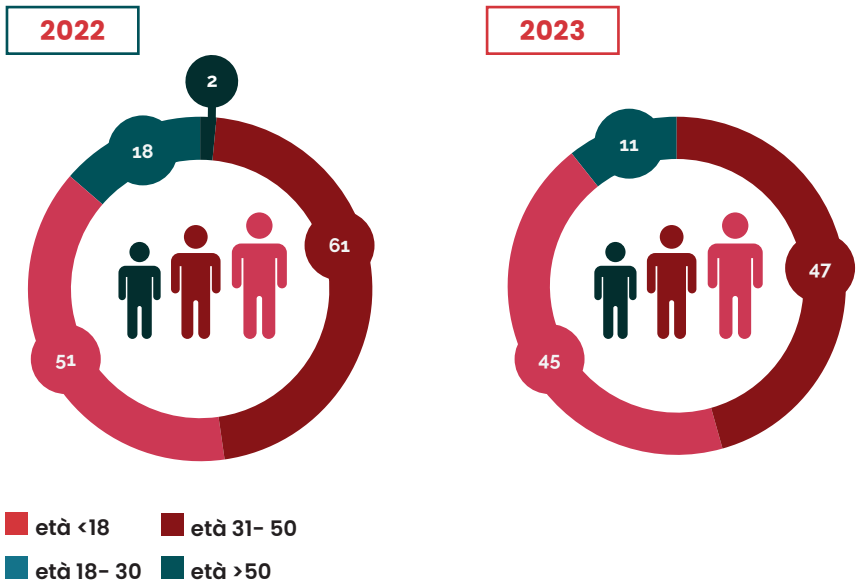
Nel 2023, c'è stato un incremento delle visite psicologiche che sono state 526, di cui 83 prime visite. Sono state valutate o prese in carico 103 persone di cui il 42% di sesso maschile e il 58% di sesso femminile.

Genere pazienti di psichiatria nel 2022 e nel 2023



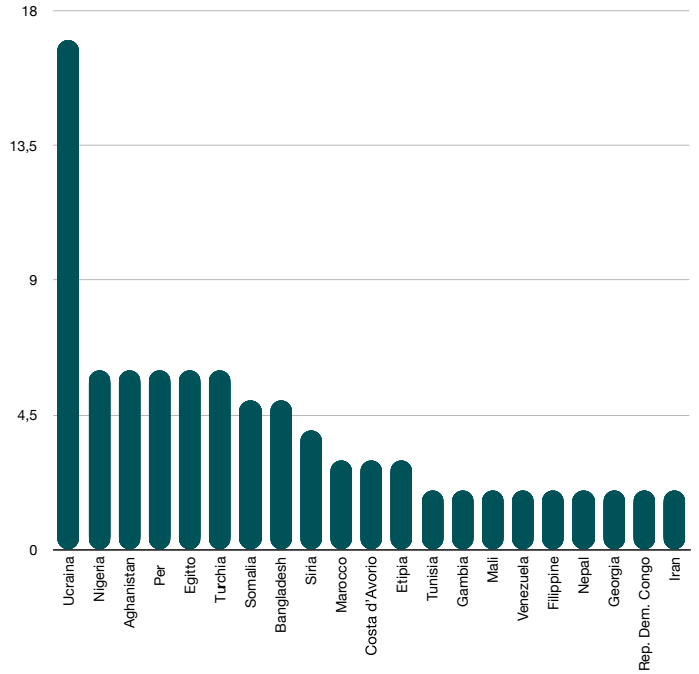
La fascia di età più rappresentata tra le visite psicologiche del 2023, come nel 2022, è quella che va dai 18 ai 50 anni.

Fasce d'età dei Pazienti di psichiatria nel 2022 e nel 2023.



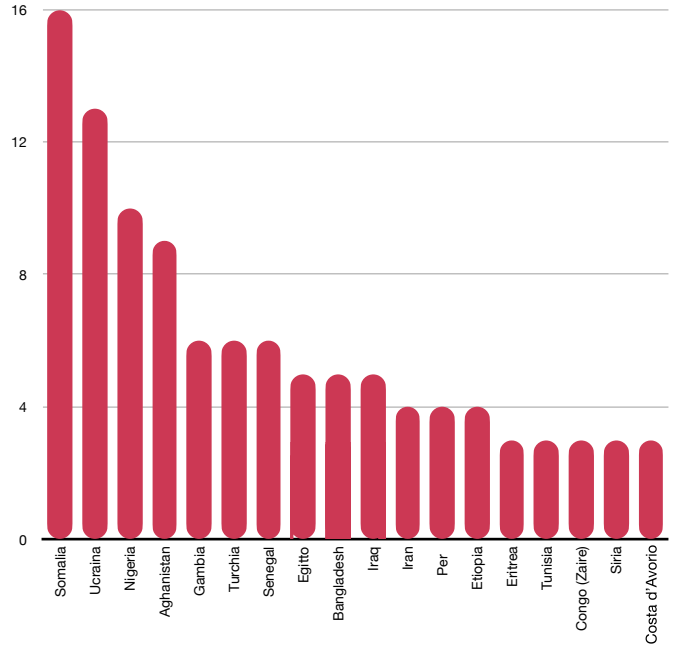
Nel 2022 e nel 2023 la guerra in Ucraina ha determinato una alta l'affluenza di utenti al servizio di psicologia del che provenivano da questo territorio. In entrambi gli anni sono stati numerosi anche i pazienti provenienti da Somalia, Nigeria, Afghanistan, Egitto, Turchia, Gambia e Bangladesh. Sono invece aumentati, rispetto al 2022, i pazienti provenienti dal Perù.

Provenienza dei pazienti nel 2022



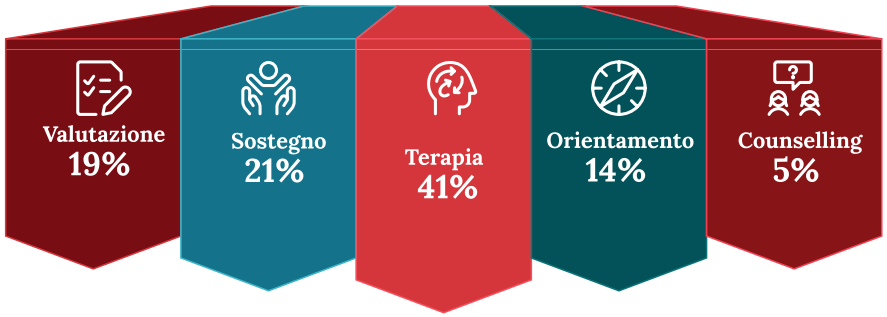
Le percentuali diagnostiche sono più o meno stabili. Più della metà dei pazienti sono affetti da Disturbo da stress post traumatico (PTSD) e da Disturbo da stress post traumatico Complesso (C-PTSD, per il resto prevalgono i disturbi dell'adattamento, disturbi della personalità, sindromi ansiose, fobiche e somatoformi. Gli interventi sono stati per più del 62% di psicoterapia, per il 25% di valutazione e a seguire interventi di orientamento, sostegno e counseling. L'attività clinica è stata svolta in presenza del/la meediatore/trice linguistico culturale.

Provenienza dei pazienti 2023

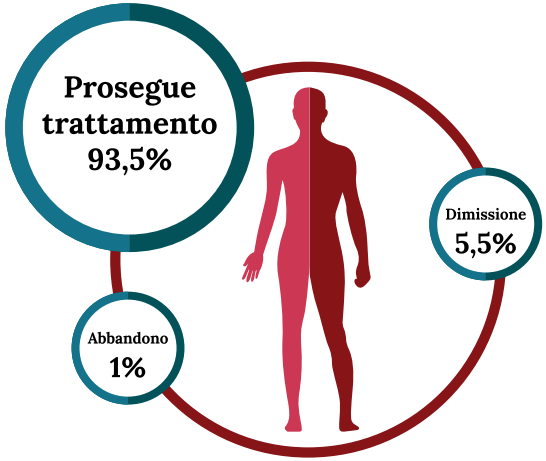


L'esito delle visite nel 2023 è stato nel 95% dei casi una prosecuzione del trattamento, il 3% è stato dimesso nel corso del 2023, il 2% ha abbandonato il percorso, con un minimo discostamento rispetto ai dati del 2022.

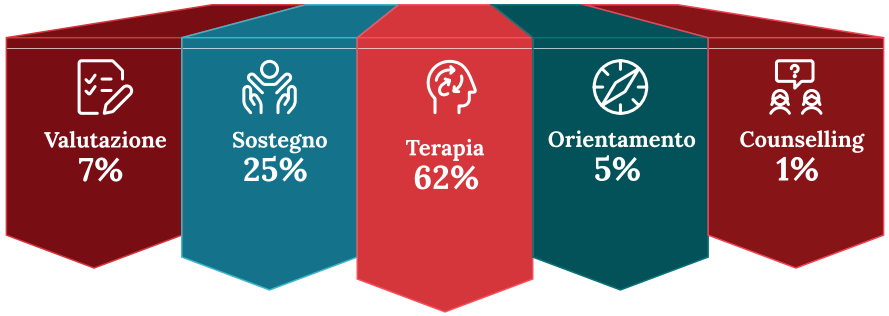
Tipologia di colloquio 2022



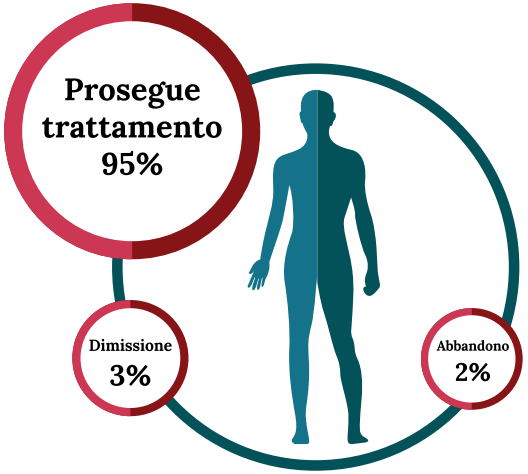
2022



Tipologia di colloquio 2023



2023



Area medicina legale

Le Linee Guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione, nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, sono state pubblicate in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 95 il 3 aprile 2017, in attuazione dell'articolo 27 comma 1 bis del D.Lgs n. 18/2014. Tale documento ha l'obiettivo di indirizzare il Sistema Sanitario pubblico nella sua riorganizzazione per favorire l'individuazione precoce dei bisogni emergenti di richiedenti asilo e rifugiati. Punti di attenzione sono la certificazione, la mediazione linguistico-culturale e l'approccio multidisciplinare integrato che consenta una valutazione dei quadri clinici e permetta di migliorare la qualità dell'assistenza.

In particolare, la certificazione medico legale può aiutare a valutare la congruenza tra la sintomatologia ed altri riscontri obiettivabili e le narrazioni rese dal richiedente protezione in merito alle torture, maltrattamenti o altri traumi subiti nel paese d'origine o lungo la rotta migratoria.

La certificazione medico legale può essere altresì utile per accertare la presenza di stati invalidanti o malattie di lunga durata che determinano la necessità di accertamenti e cure specialistiche prolungate e continuative, indicandone la gravità nonché la prognosi, al fine di dare indicazione sui possibili effetti sulla salute del richiedente di un eventuale rimpatrio.

Nell'ambito del lavoro della UOSD Centro SAMIFO (Salute Migranti Forzati) dell'ASL Roma 1, la valutazione medico legale si situa all'interno di un percorso di accoglienza, assistenza sanitaria (di base e specialistica) ed orientamento sociale e giuridico.

La procedura di certificazione da noi adottata si conforma agli standard nazionali - le linee guida del decreto ministeriale del 3 aprile 2017 - ed internazionali – il Protocollo di Istanbul, che rappresenta la più autorevole fonte internazionale di indirizzo sulle modalità d'indagine e documentazione degli esiti di tortura.

Prima di entrare nel merito della nostra casistica, bisogna ricordare che le visite mediche - inclusa quella medico-legale - e gli eventuali accertamenti sanitari possono, per la loro stessa natura, ritraumatizzare il/la paziente e provocare o inasprire sintomi di stress post-traumatico. È importante quindi che la persona conosca già il contesto di cura, che sia dettagliatamente informata sulle modalità e scopi delle visite e che si acquisisca il suo consenso dopo averne accertato la totale comprensione. A tal proposito si ribadisce l'importanza della presenza di un servizio competente e preparato di mediazione linguistico-culturale.

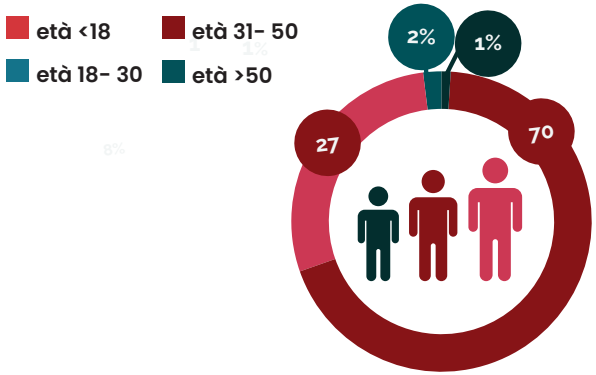
Nel corso del 2022 l'Area Medicina Legale ha effettuato 103 valutazioni specialistiche medico legali e hnno riguardato per il 94% pazienti di sesso maschile e per il 6% di sesso femminile. Sono diverse le ragioni di tale disparità: il viaggio per arrivare in Europa è difficoltoso e le donne sono più spesso legate al contesto familiare; inoltre, in molti paesi la

condizione stessa della donna è caratterizzata da reclusione e mancanza di libertà di espressione, per cui esse vengono perseguitate in minor misura rispetto agli uomini per motivazioni legate al dissenso politico.

- **Genere dei pazienti - Medicina legale 2022**

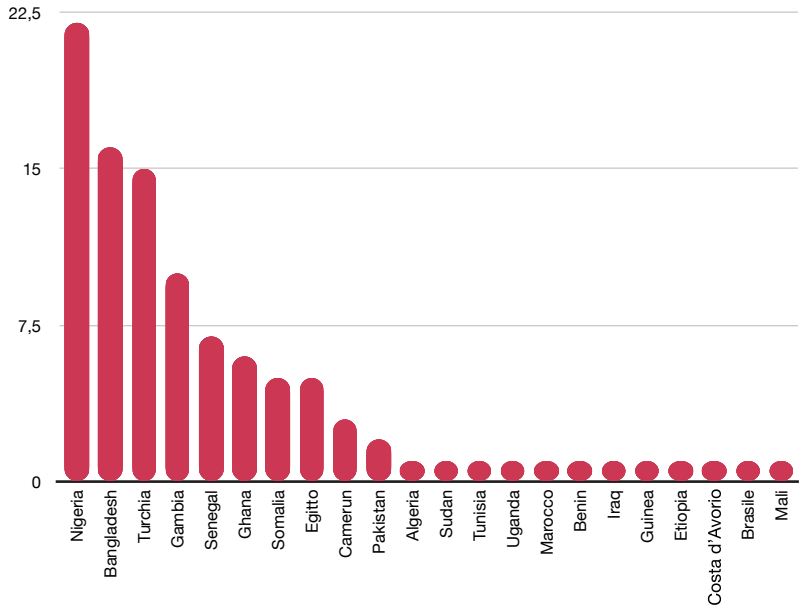
La fascia di età più rappresentata tra le visite medico legali del 2022 va dai 18 ai 30 anni.

- **Fasce di età - Medicina legale 2022**



Per quanto riguarda i Paesi d'origine dei richiedenti giunti alla nostra attenzione, la quota prevalente dei soggetti proviene da paesi africani ed in particolar modo dalla Nigeria. Il Bangladesh è il primo di quelli non africani, seguito dalla Turchia (pazienti curdi).

- **Provenienza - Medicina legle 2022**

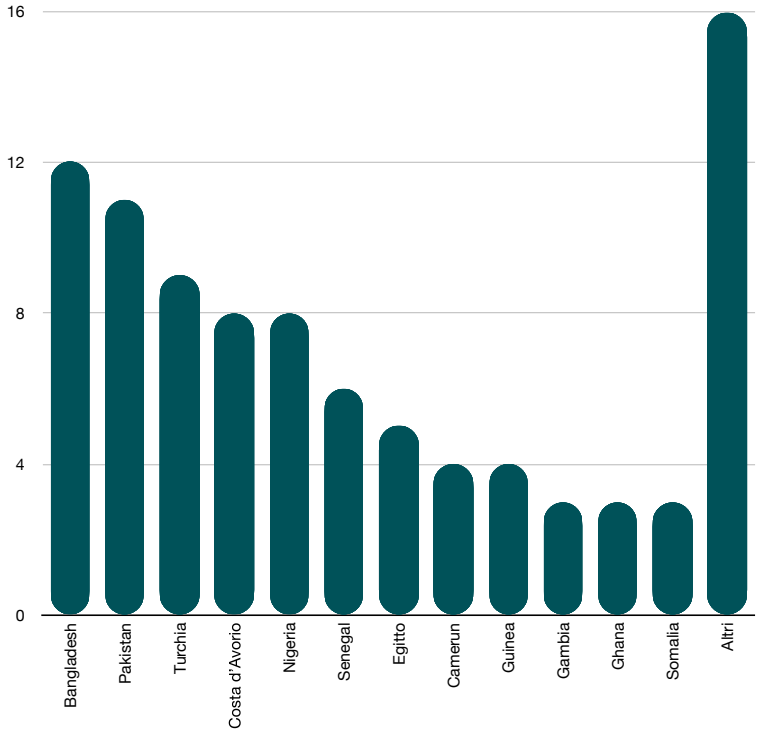


Per quanto attiene alle violenze subite, esse vengono perpetrate nel Paese di origine e lungo la rotta migratoria, in particolare in luoghi di detenzione e sequestro in Libia.
La maggioranza dei migranti giunti dalla Libia dichiara di aver subito in quel paese torture e, nello specifico, detenzione/sequestro in luoghi sovraffollati in scadenti condizioni igienico-sanitarie, costanti deprivazioni di cibo, acqua e cure mediche, gravi e ripetute percosse con oggetti contundenti e strumenti flessibili, stupri e oltraggi sessuali, ustioni provocate con gli strumenti più disparati, falanga, scariche elettriche e torture da posizioni stressanti come ammanettamento, sospensione, e altri metodi atti a provocare dolore e danni spesso permanenti.
Nella nostra esperienza, le tipologie lesive riscontrate sono le più varie, con una particolare prevalenza di esiti cicatriziali da corpi contundenti, compresi esiti di fustigazione e falaqa.

Quest'ultima pratica consiste nell'applicazione ripetuta di colpi ai piedi, di solito effettuata con manganelli, tubi o strumenti similari. I segni acuti, quali l'emorragia e l'edema dei tessuti, scompaiono spontaneamente dopo 1-2 settimane, ma il danno inflitto porta a dolore cronico e difficoltà alla deambulazione.
Molti dei pazienti sottoposti alla valutazione medico legale mostrano inoltre segni evidenti di disagio psichico e riferiscono sintomatologia post-traumatica caratterizzata da difficoltà ad addormentarsi o mantenere il sonno, incubi ricorrenti del trauma subito, pensieri intrusivi facile irritabilità, flashback fino a veri e propri episodi dissociativi, per cui si rende necessaria una valutazione ed eventualmente una presa in carico da parte dello specialista psichiatra o dallo psicologo.

- **Elementi di confronto**

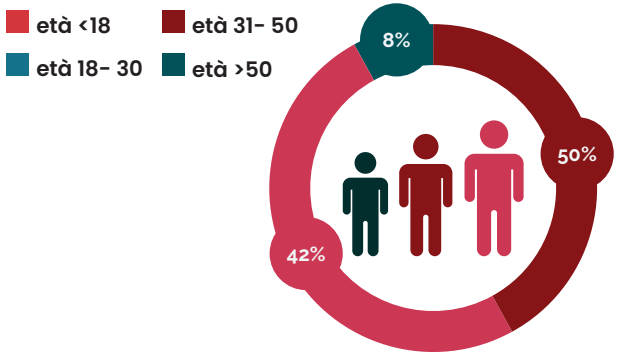
Nel 2023 sono state effettuate 92 visite medico-legali, un numero simile a quello dell'anno prima, la percentuale sulla differenza di genere è rimasto pressoché invariato, gli uomini sono ancora il 90%.
Questo dato differisce dalle percentuali generali del Samifo, perché la popolazione ucraina, che ha praticamente riequilibrato la percentuale di uomini e donne, non accede al servizio di medicina legale, in quanto titolare sempre di Protezione (Internazionale o Temporanea).
Sono parzialmente cambiati i maggiori Paesi di provenienza, in particolare il Bangladesh e il Pakistan hanno superato i paesi africani normalmente più presenti come la Nigeria e il Senegal.



Difficile dare una lettura di questo fenomeno: certamente il servizio di medicina–legale, supportando richiedenti, ma soprattutto ricorrenti, è stato molto richiesto da persone afferenti a nazionalità non riconosciute sotto il profilo del diritto d'asilo, ma spesso vittime di violenze e torture nel viaggio e nei luoghi di transito, la Libia su tutti.

Un discorso simile vale anche per le persone provenienti dalla Costa d'Avorio, tradizionalmente paese di rifugiati negli anni della guerra civile e dichiarato ormai paese sicuro dopo il processo di riconciliazione del 2022 voluto dal Presidente Ouattara. Nonostante il mancato riconoscimento della Protezione, in sede di visita medico-legale sono stati rilevati con frequenza esiti di violenze e torture sui migranti ivoriani subiti in Libia a scopo di estorsione o anche in Tunisia, dopo gli attacchi razzisti seguiti al famigerato discorso del presidente Kais Saied nel febbraio 2023.

Sono cambiate le fasce di età: nel 2023 la fascia di età 31 – 50 ha sorpassato quella 18 – 30 fino all'anno prima maggioritaria.



Da una parte questo dato si inscrive in un processo più generale del SAMIFO che riguarda un invecchiamento di popolazione dovuto a una difficoltà generale di dimettere pazienti a favore di "normali" servizi di salute del territorio, a causa delle barriere linguistiche e sociali che permangono spesso molto a lungo , per la tipologia specifica di persone che accedono alla medicina legale che per la maggior parte stanno affrontando processi di ricorso e di reiterazione della domanda di Protezione. Quest'ultimo dato dipende molto dai cambiamenti normativi sfavorevoli nei quali sono stati cancellati gli elementi di integrazione come criteri per il riconoscimento di forme di Protezione, e hanno comportato un aumento delle persone che accedono alla medicina legale per certificare situazioni di gravi condizioni cliniche meritevoli di ottenere un Permesso per Cure Mediche. Chiaramente, situazioni cliniche segnate da gravi o plurime patologie, sono più frequenti per le fasce di età più avanzata.

Area Ginecologia e Ostetricia

- **La linea di attività "tutela della salute della donna" e ambulatorio ostetrico-ginecologico al SAMIFO nel 2022 e 2023.**

Le donne si rivolgono all'ambulatorio di ostetricia e ginecologia del SAMIFO per differenti motivi:
effettuare un controllo specialistico con una prima visita ginecologica;
essere seguite durante la gravidanza;
perché soffrono per problematiche relative la salute femminile, inclusa quella riproduttiva;
o perché necessitano di certificazioni che attestino la presenza di MGF (a sostegno della domanda di protezione internazionale) o di segni di violenze sessuali (se recenti).
La linea "tutela della salute della donna rifugiata" del SAMIFO è un'attività tutta al femminile e prevede la presenza di professioniste donne: ne fanno parte la ginecologa, l'ostetrica, l'infermiera, le mediatrici linguistico-culturali. Le rifugiate che accedono all'ambulatorio vengono informate dei loro diritti di salute, orientate ai servizi sanitari adeguati, informate sul funzionamento del corpo umano, l'anatomia, la fisiologia e il benessere femminile. Effettuano successivamente una visita ginecologica completa, vengono inserite nei programmi di screening oncologici e, qualora servisse, viene prelevato il Pap-Test ed effettuate ecografie ostetriche o ginecologiche direttamente al SAMIFO.
Ma vediamo cosa è stato fatto negli ultimi due anni.
Nel 2022 gli accessi nell'ambulatorio ostetrico-ginecologico sono stati

programmi di screening oncologici e, qualora servisse, viene prelevato il Pap-Test ed effettuate ecografie ostetriche o ginecologiche direttamente al SAMIFO.
Ma vediamo cosa è stato fatto negli ultimi due anni.
Nel 2022 gli accessi nell'ambulatorio ostetrico-ginecologico sono stati 773, dove 353 sono le visite ginecologiche, 198 le visite ostetriche, 132 le ecografie ginecologiche (pelviche e mammarie) e 90 le ecografie ostetriche (I, II e III trimestre). In particolare i Pap-Test eseguiti nel 2022 sono stati 204, di cui 32 a donne vittime di MGF.
Nel 2023 alle attività consone sono state integrate delle nuove tipologie di incontri improntate anche sulla necessità di educazione alla salute per le nostre pazienti.
L'ambulatorio ginecologico nel 2023 ha effettuato 248 prime visite garantendo i seguenti numeri per i singoli servizi:
200 Pap-test, 465 visite ginecologiche, 289 visite ostetriche, 167 ecografie pelviche refertate, 86 ecografie ostetriche refertate (14 I trimestre, 43 II trimestre, 29 III trimestre).
Le altre tipologie di accessi per controllo analisi, prescrizioni, ritiro referto del Pap-test sono state 150.
Un altro dato molto rilevante è quello dell'assistenza fornita alle 91 donne con Mutilazione Genitale Femminile (di cui 43 primi accessi).

L'ostetrica parallelamente ha avviato e portato avanti gli incontri individuali di salute e benessere femminile dando informazioni su anatomia e fisiologia genitali femminili, igiene, MGF, contraccezione, prevenzione, orientamento a 173 pazienti; ha effettuato incontri individuali di accompagnamento alla nascita e orientamento in gravidanza per 98 puerpere delle quali 45 hanno beneficiato anche di consulenze di sostegno all'allattamento al seno e prime cure neonatali.

I dieci paesi da cui più alta è la provenienza delle pazienti del servizio di ginecologia e ostetricia per i due anni in esame sono stati: Nigeria, Ucraina, Senegal, Costa D'avorio, Bangladesh, Etiopia, Somalia, Eritrea, Afghanistan, Gambia, ma in totale, i paesi di provenienza delle nostre assistite sono 50, con un'immaginabile varietà di lingue e culture che possono essere accolte grazie al lavoro dello staff di mediatrici linguistico-culturali.

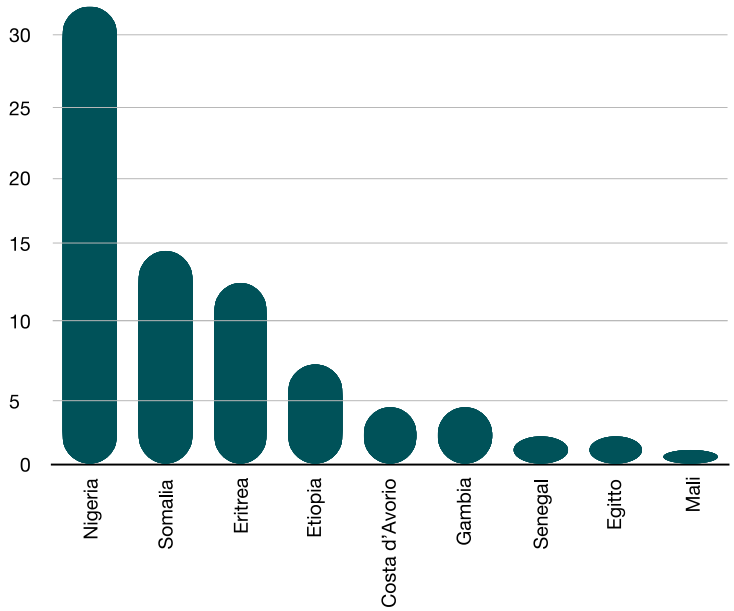
• Le attività a favore di donne vittime di mutilazioni dei genitali

Con l'arrivo di grandi flussi migratori e lo stabilirsi, nel nostro Paese, di comunità formali e informali di richiedenti e titolari di protezione internazionale e di titolari di permessi di soggiorno complementari, il fenomeno delle mutilazioni genitali femminili è diventato un problema che ci riguarda da vicino e che ci interroga su possibili strategie di intervento e prevenzione.
Nonostante queste pratiche siano ritenute una violazione dei diritti delle donne e delle bambine e proibite in quasi tutti i paesi del mondo, sono ancora molto diffuse e radicate all'interno di numerose culture,

rappresentando dunque un problema globale e che ci interroga su possibili strategie di intervento e prevenzione.

Per quanto riguarda la UOSD Centro SAMIFO l'assistenza alle donne con MGF, analizzando la distribuzione delle vittime per paese di provenienza durante l'anno 2022, evidenzia che tutte appartengono al continente africano, con 9 paesi rappresentati. La Nigeria è in assoluto il primo (prevalentemente sottoposte al tipo 1 di MGF) seguita dalla Somalia e dall'Eritrea (MGF di tipo 3 e 2).

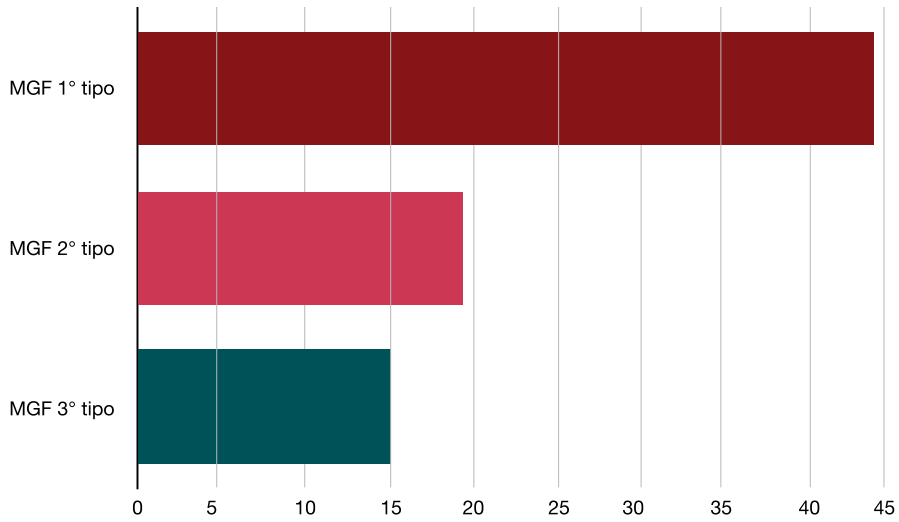
Totale donne vittime di MGF: paesi di provenienza - SaMiFo 2022



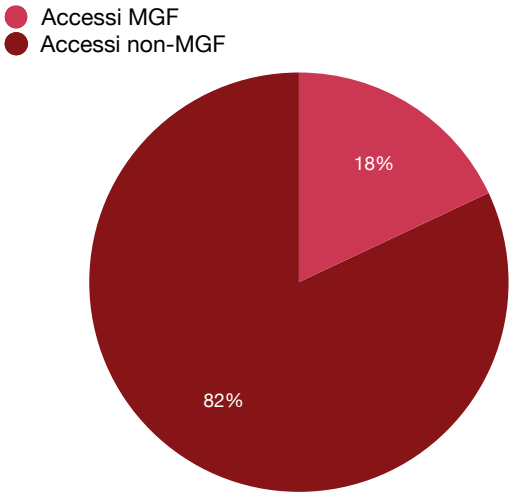
Durante il 2022 sono state assistite dall'ambulatorio ostetrico-ginecologico del SAMIFO 78 donne vittime di MGF (64 nell'anno 2021), di queste, 40 risultano essere prime visite e 22 sono state seguite per la gravidanza.

Nello specifico sono state prese in carico 44 donne con MGF di tipo 1 (27 delle quali nigeriane), 19 di tipo 2 (provenienti da Eritrea, Etiopia, Gambia, Nigeria e Costa d'avorio) e 15 di tipo 3 (prevalentemente provenienti dalla Somalia e dall'Eritrea).

N° donne che hanno subito una MGF per tipologia - SaMiFo 2022

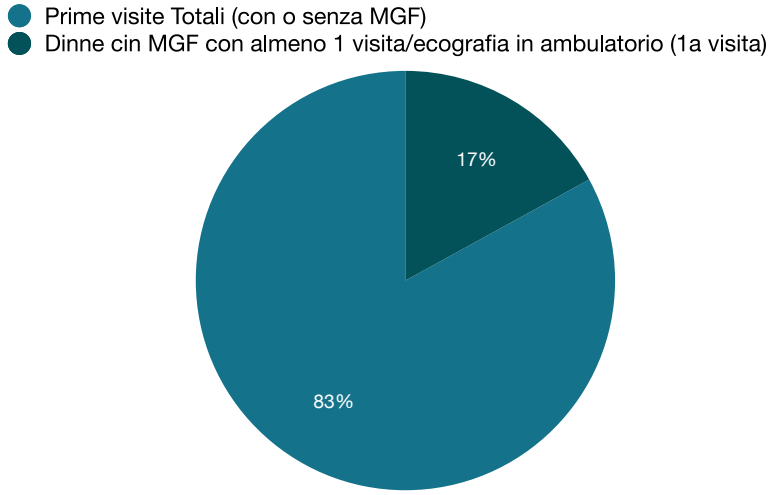


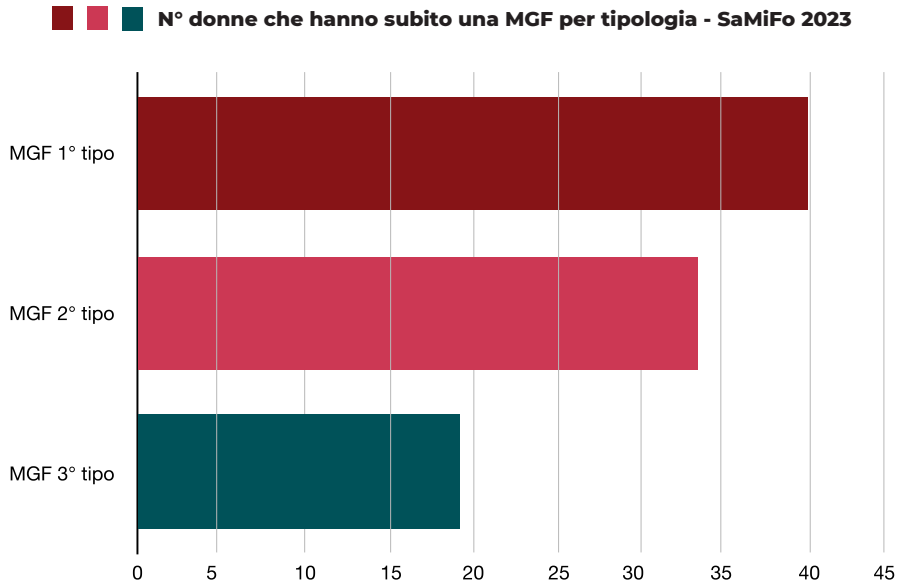
L'approfondito lavoro sul supporto e la tutela delle donne sopravvissute a Mutilazione geniale femminile ci ha permesso di incrementare, nel 2023, il numero delle assistite in carico, infatti l'ambulatorio di ostetricia e ginecologia della UOSD Centro SAMIFO ha registrato 183 accessi di donne con MGF (totale degli accessi per visite ed ecografie: 1014).

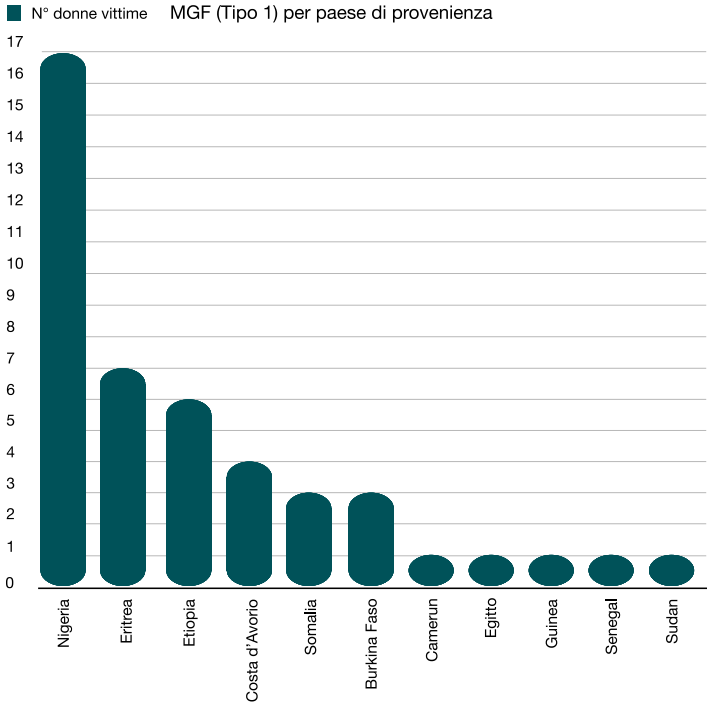


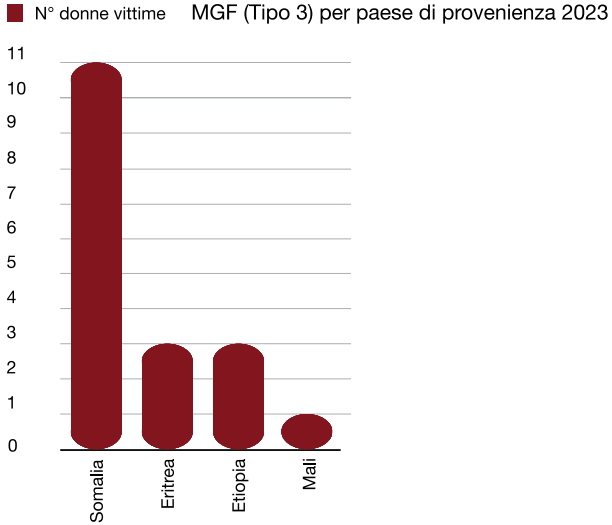
Il totale delle donne con MGF che ha effettuato almeno una visita o un'ecografia in ambulatorio è 91, di cui 43 prime visite (totale prime visite 2023: 248).

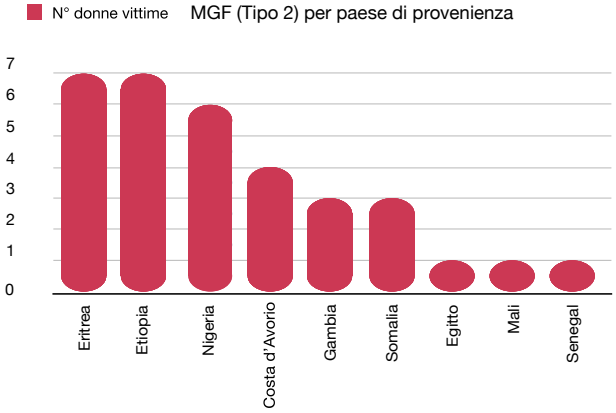
Del totale delle donne con MGF visitate nel 2023, 40 sono donne con MGF di tipo I (con prevalenza di donne provenienti dalla Nigeria), 33 con MGF di tipo II e 18 con MGF di tipo III.

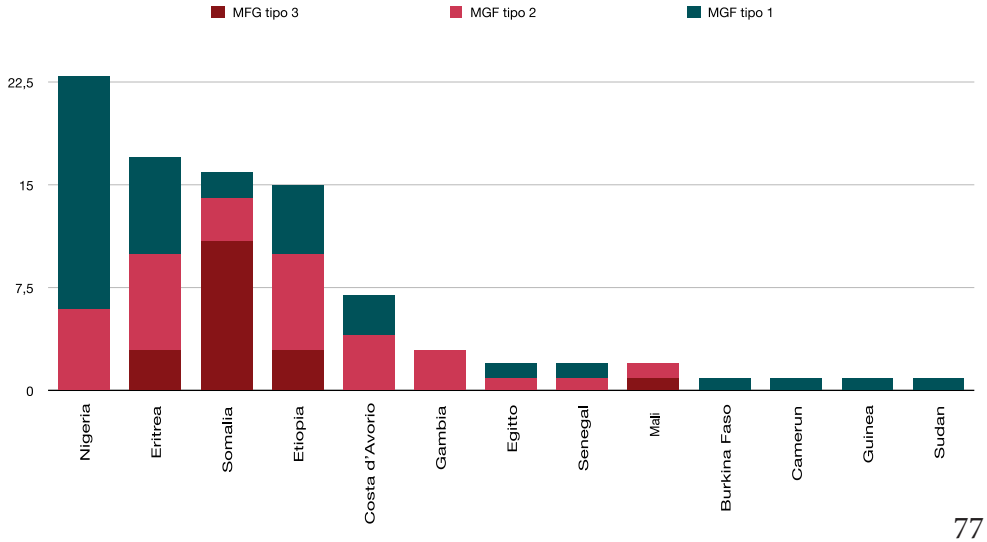





N° donne vittime
MGF (Tipo 1) per paese di provenienza
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
Nigeria
Eritrea
Etiopia
Costa d'Avorio
Somalia
Burkina Faso
Camerun
Egitto
Guinea
Senegal
Sudan


N° donne vittime
MGF (Tipo 3) per paese di provenienza 2023
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
Somalia
Eritrea
Etiopia
Mali


N° donne vittime
MGF (Tipo 2) per paese di provenienza
7
6
5
4
3
2
1
0
Eritrea
Etiopia
Nigeria
Costa d'Avorio
Gambia
Somalia
Egitto
Mali
Senegal


MFG tipo 3
MGF tipo 2
MGF tipo 1
22,5
15
7,5
0
Nigeria
Eritrea
Somalia
Etiopia
Costa d'Avorio
Gambia
Egitto
Senegal
Mali
Burkina Faso
Camerun
Guinea
Sudan

Area Ortopedia

• L'attività ambulatoriale di ORTOPEDIA al SAMIFO negli anni 2022 e 2023

Lo stato di salute di ognuno si compone primariamente di una dimensione personale individuale sulla quale ha tuttavia profonda influenza la dimensione collettiva e sociale.

Un valido stato di salute fisica rappresenta condizione essenziale, sebbene non unica, per svolgere le quotidiane attività in autonomia e libera partecipazione alla vita della collettività. Costituisce prerogativa per ricoprire mansioni lavorative, ottenere quindi reddito e inclusione sociale.

La reattività alla condizione del migrante e il riscatto sociale in molti casi risiedono in una validità fisica fondamentale per svolgere lavori, talvolta fisicamente faticosi e usuranti, che possano garantire un guadagno economico. Maggiore complessità si aggiunge se si considerano storie di maltrattamento e tortura, basti pensare ai flussi migratori dall'Africa sub-sahariana, o le vicende belliche, come accade per i migranti ucraini e afgani.

Alla sofferenza fisica della patologia organica si aggiungono le lesioni psichiche. L'accesso ai servizi sanitari diventa fondamentale; la richiesta di cure si correla alla necessità di salvaguardare anche la capacità relazionale e l'efficienza lavorativa, che viene meno o è fortemente compromessa laddove gli esiti di traumi, maltrattamenti e torture abbiano causato danni irreversibili.

Le patologie ortopediche di più frequente riscontro sono le lesioni muscolo-scheletriche e gli esiti di traumi occorsi in contesto bellico e in ambito lavorativo.

Hanno imposto complessità gestionale i casi già trattati chirurgicamente nei paesi di origine o di transito per le tecniche impiegate, e quelli con esiti dettati da mancato tempestivo trattamento o inosservanza delle corrette indicazioni postoperatorie.

La patologia articolare con carattere degenerativo-artrosico ha prevalenza elevata in una popolazione più giovane rispetto a quanto si osservi nella popolazione italiana. L'esordio più precoce di questo tipo di patologia ha una spiegazione multifattoriale; per una definizione specifica è necessario uno studio più sistematico.

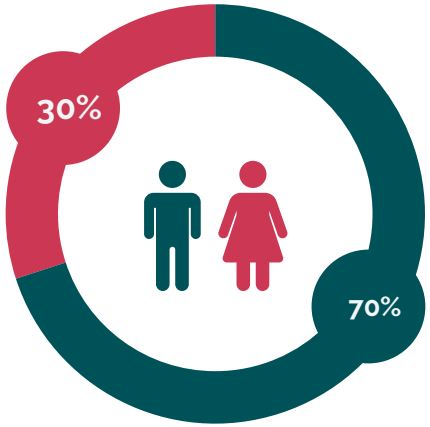
Il ricorso a terapie farmacologiche e a cure fisioterapiche ha condotto nella gran maggioranza dei casi a buona gestione dei disturbi riferiti, ottenendo valido controllo della sintomatologia algica e soddisfacente livello funzionale distrettuale e globale.

La terapia infiltrativa rappresenta uno strumento fondamentale nella cura di diverse affezioni muscolo-scheletriche. Per alcuni/e pazienti si rende necessaria l'indicazione chirurgica e gli interventi sono programmati presso strutture assistenziali di riferimento sul territorio capitolino.

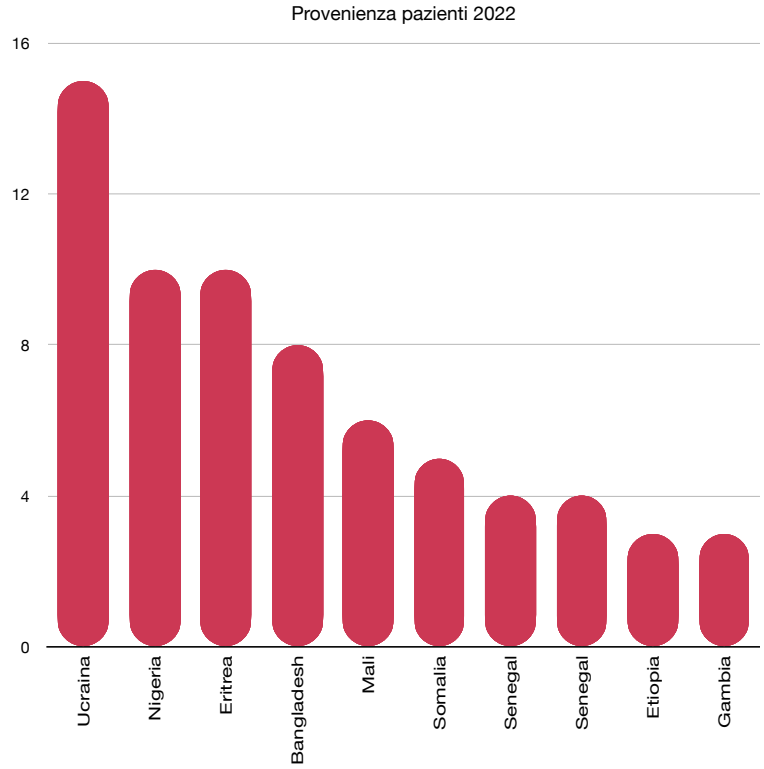
Il servizio di Ortopedia del SaMiFo nel 2022 ha erogato complessivamente 269 prestazioni specialistiche di cui 119 prime visite con successiva presa in carico. La popolazione afferente all'ambulatorio è stata in media piuttosto giovane soprattutto se si considerano i pazienti di sesso maschile che rappresentano il 69,7 dell'utenza.

Circa un terzo degli uomini richiedenti cure ortopediche dei casi ha una età compresa tra i 25 e i 40 anni; le donne nella stessa fascia di età sono

meno di un quinto di tutte le pazienti, risultando dunque un'età media significativamente maggiore per la popolazione femminile.
Nel 2022 nessuna presa in carico è stata effettuata per pazienti minori.



In base all'appartenenza geografica degli uomini, sono stati registrati in ordine decrescente assistiti provenienti dall'Africa subsahariana (50%), dal continente asiatico (22%) e America Latina (12%).
Per le donne invece si registrano maggiori percentuali di pazienti ucraine, eritree e etiopi.
Un/una paziente su 10 richiedenti assistenza è di origine ucraina.



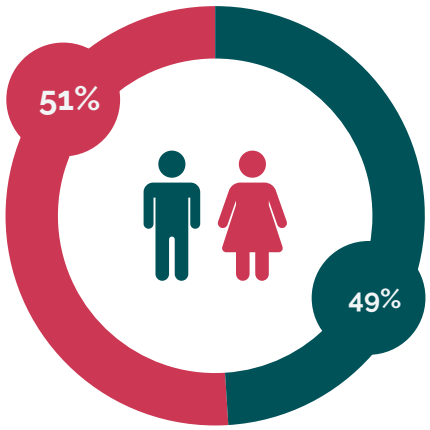
Il persistere della guerra in Ucraina nel 2023 ha modificato in maniera significativa le caratteristiche della popolazione migrante. La spinta migratoria è imposta dalla fuga da conflitto e condizioni di pericolo che pongono a rischio non solo il futuro ma anche l'immediato presente.
Se da una parte vi sono i drammatici esiti di lesioni belliche riportate da alcuni migranti, d'altro canto c'è da considerare l'effetto che ha sull'equilibrio psichico il forte disagio causato dal violento sradicamento

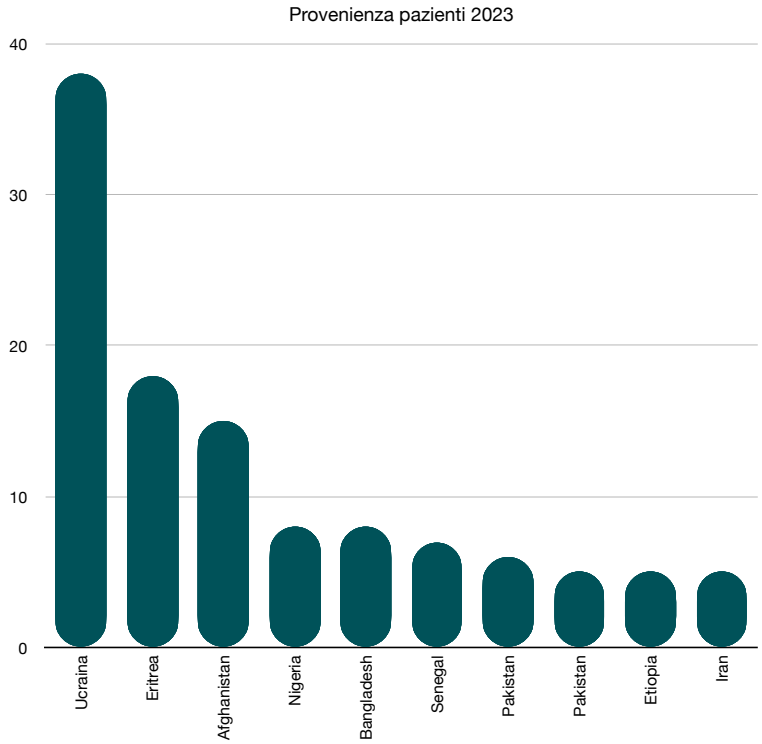
e come patologie osteo-articolari secondarie diventino talvolta fulcro di necessità. Ne conseguono un aumento delle richieste di assistenza che assumono peculiarità assai variabili; dal trauma muscolo-scheletrico complesso alla richiesta di accudimento focalizzata su un disturbo ortopedico "minore".

Nel 2023 l'offerta di cure erogate nell'ambito dell'ambulatorio di Ortopedia del SaMiFo ha previsto 352 prestazioni specialistiche di cui 146 prime valutazioni con presa in carico.

I pazienti afferenti all'ambulatorio rappresentano una popolazione piuttosto giovane; più dell'80% degli utenti ha età compresa tra i 31 e 50. Quest'anno sono stati presi in carico dal servizio anche tre minori.

Le pazienti di sesso femminile, soprattutto ucraina, rappresentano la maggioranza in controtendenza rispetto agli ultimi 2 anni.





Prestazioni Infiermeristiche

Da gennaio 2022 la figura dell'infermiera, estremamente importante per la gestione dei pazienti e dell'ambulatorio, è presente stabilmente presso il SAMIFO.

Il lavoro dell'infermiera di questo servizio è dinamico e complesso in quanto, oltre a fornire prestazioni in autonomia (consulenze, orientamento, accoglienza e addestramento all'uso di strumenti elettromedicali semplici) fornisce prestazioni legate alle attività degli specialisti (somministrazione di terapia per bocca o intramuscolo, piccole medicazioni, misurazione dei parametri vitali).

In assenza del medico di medicina generale, l'infermiera si occupa del triage infermieristico qualora fosse necessaria la valutazione di una condizione di salute che richiede un intervento di urgenza o emergenza e collabora con l'ostetrica nella gestione ed orientamento delle pazienti che presentano particolari vulnerabilità ed esigenze.

Dal punto di vista dell'organizzazione della struttura, a cadenza regolare, provvede al rifornimento di farmaci, disinfettanti, DPI (dispositivi di protezione individuale) e presidi, nonché il controllo della loro scadenza e a tutto il rifornimento di materiali utili alle molte attività portate avanti nel Centro SAMIFO.

Infine, una parte rilevante del lavoro dell'infermiera è dedicato alla gestione degli ambulatori ginecologico ed ortopedico, tramite supporto infermieristico per lo svolgimento delle specifiche attività.

Per quanto riguarda il lavoro nell'ambulatorio ginecologico, l'infermiera opera durante le visite ginecologiche assistendo la ginecologa nella presa in carico della paziente a seconda delle necessità espresse dalle pazienti e rilevate dalla ginecologa. Inoltre, si occupa personalmente di attivare due procedure specifiche, qualora richieste: la programmazione dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e la pianificazione della procreazione medicalmente assistita.

IVG 2022 = 11

IVG 2023 = 24

Area Minori

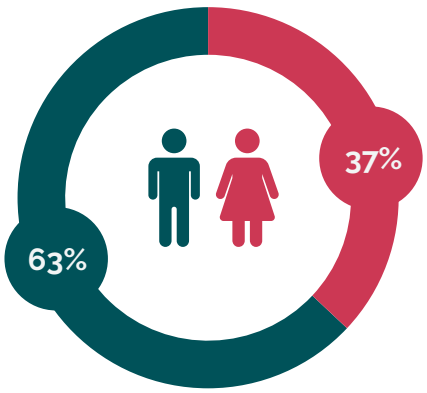
Grazie ai progetti FARI 2 e LGNet2 nel biennio 2022-2023 sono state portate avanti le attività dell'equipe che si occupa di prendere in carico i minori stranieri inviati dai servizi territoriali in rete per la diagnosi di eventuali patologie e per l'inserimento in attività di riabilitazione.

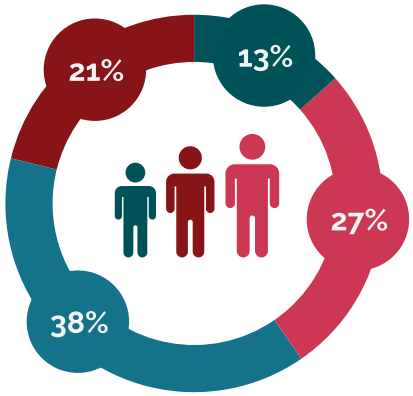
Nel 2022, l'équipe Minori, di stanza presso il padiglione 17 del Santa Maria della Pietà ha preso in carico 52 pazienti dei quali 10 minori stranieri non accompagnati (MSNA). Nell'anno 2023 ha preso in carico un totale di 84 pazienti, con una crescita netta rispetto all'anno precedente.

Dei pazienti presi in carico 10 sono MSNA valutati per l'accertamento della minore età mentre per il resto dei minori è stato avviato un percorso di valutazione al termine del quale è stata rilasciata la diagnosi eventualmente riscontrata e le relative certificazioni (richiesta L.104, modulo L. 170/2010, Certificato Integrazione Scolastica, Certificato OEPAC, prescrizioni per approfondimenti diagnostici).

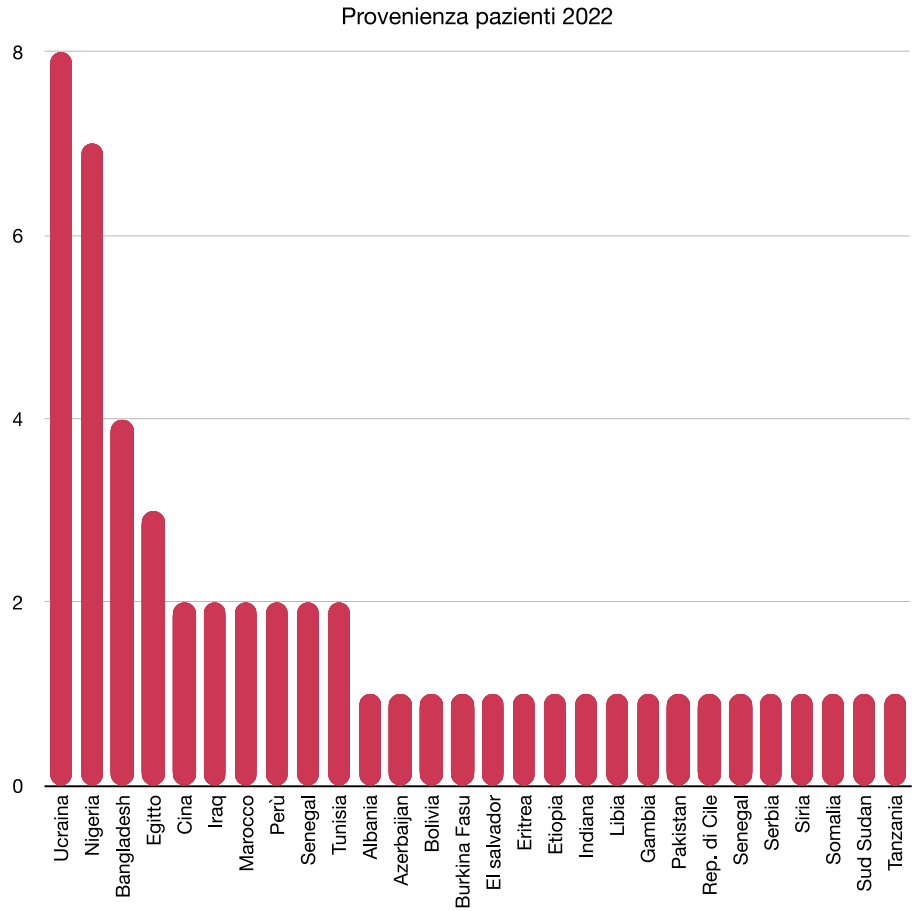
Si sono registrati pochi casi di abbandono del percorso valutativo.
Per alcuni casi che richiedevano un'attenzione particolare (utenti in attesa di residenza, utenti privi dei criteri di accesso alle liste d'attesa per la terapia, utenti con criteri di gravità in attesa di documentazione INPS) sono stati proposti percorsi riabilitativi/educativi. Nello specifico sono stati avviati cicli di terapia comprendenti: percorsi educativi, sostegni psicologici, terapie neuropsicomotorie e terapie logopediche.
I grafici che seguono riportano dati relativi ai pazienti presi in carico nei due anni, in particolare rispetto al genere, all'età (considerata al momento della presa in carico), alla nazionalità di provenienza, le diagnosi riscontrate e i percorsi attivati.

- **L'attività ambulatoriale di AREA MINORI nell'anno 2022.**





0 - 3 Anni 4 - 6 Anni 7 - 13 Anni 14 - 17 Anni



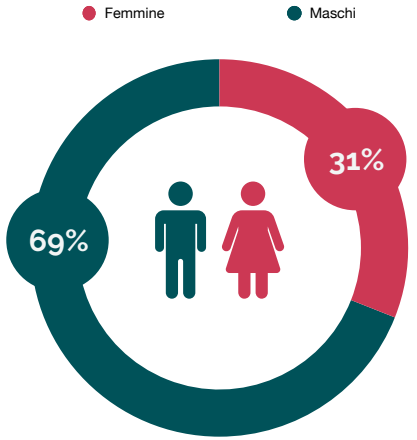
Diagnosi riscontrate

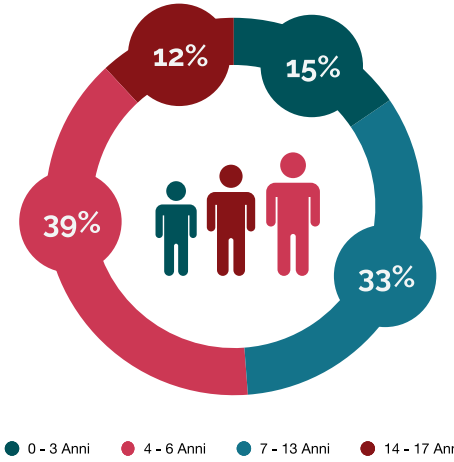
Diagnosi	N° pazienti
DISTURBO DEL LINGUAGGIO	9
DISTURBO DEGLI APPRENDIMENTI SCOLASTICI	7
DISTURBO DELL'ATTENZIONE/ ADHDDISTURBO DELL'ATTENZIONE/ADHD	3
DISTURBO DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE	3
DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO	3
DISTURBO EVOLUTIVO SPECIFICO MISTO	3
DISTURBO DELL'ATTACCAMENTO	2
SINDROMI/MALATTIE GENETICHE	2
DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS	1
DISTURBO DLLA PERSONALITA'	1
DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO	1
STATO DEPRESSIVO REATTIVO	1
SORDITA'	1
MUTISMO ELETTIVO	1
ASSENZA DIAGNOSI NEUROPSICHISTRA / ABBANDONO PERCORSO	16

Collocazione abitativa

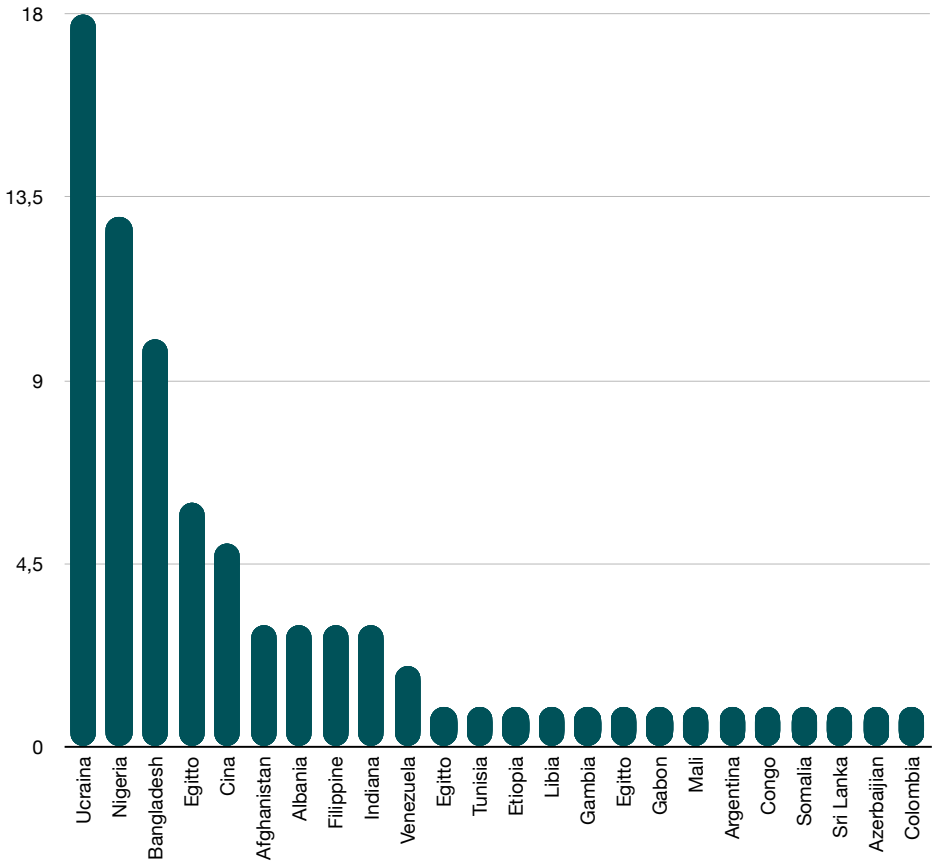
Tipologia abitativa	N° pazienti
IN FAMIGLIA	26
SPRAR	10
CENTRO PER MSNA	8
CASA FAMIGLIA	6
GRUPPO APPARTAMENTO	2

L'attività ambulatoriale di AREA MINORI nell'anno 2023.





Provenienza pazienti 2023



Diagnosi riscontrate

Diagnosi	N° pazienti
DISABILITA' INTELETTIVA	12
DISTURBO DEL LINGUAGGIO	10
DISTURBO EVOLUTIVO SPECIFICO MISTO	10
DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO	10
DISTURBO DEGLI APPRENDIMENTI SCOLASTICI	6
DISTURBO DELL'ATTENZIONE/ ADHDDISTURBO DELL'ATTENZIONE/ADHD	4
DISTURBO DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE	4
RITARDO PSICOMOTORIO	3
DISTURBO DELL'ATTACCAMENTO	3
STATO DEPRESSIVO REATTIVO	3
SINDROMI/MALATTIE GENETICHE	2
DISTURBO SOCIO-PRAGMATICO	2
ASSENZA DIAGNOSI NEUROPSICHISTRA / ABBANDONO PERCORSO	15

Collocazione abitativa

Tipologia abitativa	N° pazienti
IN FAMIGLIA	64
CENTRO PER MSNA	7
CASA FAMIGLIA	5
SPRAR	4
HOTEL RIFUGIATI	3
FAMIGLIA AFFIDATARIA	1

• Analisi dati

Si propone di seguito un'analisi comparativa dei dati raccolti nel 2022 e nel 2023 rispetto alle variabili sopra descritte: genere, età, provenienza e diagnosi. Rispetto al genere si osserva una distribuzione sovrapponibile nei due anni tra maschi e femmine, con un leggero aumento della percentuale di utenti maschi nel 2023. Tale distribuzione rispecchia la prevalenza dei disturbi neuropsicologici che è, infatti, maggiore nella popolazione maschile. Molti disturbi nell'età evolutiva, come i disturbi di linguaggio, l'ADHD, ecc., hanno una maggiore incidenza nei maschi piuttosto che nelle femmine.

Per quanto riguarda le età al momento della presa in carico, in entrambi gli anni si mantiene stabile la distribuzione nelle varie fasce d'età, con la sola diminuzione significativa della fascia 14-17 anni che passa dal 21% nel 2022 al 12% nel 2023. Nel biennio continua ad essere prevalente l'intervallo 7-13 anni che corrisponde alla fascia d'età più segnalata da parte delle scuole e dei TSMREE.

Analizzando i paesi di provenienza l'Ucraina e la Nigeria, per entrambi gli anni, rimangono i paesi più rappresentati. Tuttavia, nel 2023 si osserva un aumento delle richieste per utenti provenienti dal Perù.

Il fatto che l'Ucraina sia il paese maggiormente rappresentato sia nel 2022 che nel 2023 è dovuto, plausibilmente, alla particolare attenzione dedicata a questi utenti nell'ambito dell'"Emergenza Ucraina".

Infine, per quanto riguarda le diagnosi si osserva un cambiamento nella distribuzione tra il 2022 e il 2023. Se nel 2022 le diagnosi maggiormente riscontrate erano quelle di Disturbo di Linguaggio (17%) e di Disturbo dell'apprendimento (13%), nel 2023 si osserva una prevalenza della diagnosi di Disabilità Intellettiva (14%), seguita dal Disturbo Evolutivo Specifico Misto, Disturbo dello Spettro Autistico e Disturbo di Linguaggio (tutte all'11%).

Un fattore trasversale che si osserva al di là delle diagnosi è rappresentato dal grado di disagio sociale, dalle difficoltà di comprensione linguistica e culturale dei genitori nonché dalle problematiche di integrazione nella rete sociale e scolastica e dei servizi territoriali. Queste difficoltà influiscono notevolmente sul quadro psicopatologico dei minori e sulle possibilità di ottenere diagnosi e percorsi riabilitativi tempestivi e quindi efficaci.

AREA SOCIALE

Il lavoro del Servizio Sociale al SAMIFO segue un approccio olistico, si prende in carico la persona in tutta la sua interezza e la problematica viene affrontata con una visione globale, sia sanitaria che sociale.

Lo strumento fondamentale del servizio sociale è l'ascolto attivo, aiuta a valutare i bisogni delle persone per poter realizzare un orientamento efficiente ed efficace e per usufruire e accedere ai servizi sociosanitari.

Le parole chiave del servizio sociale sono: fragilità sociale, barriere linguistiche, mancanza di reti familiari, mancanza di reti amicali di sostegno, il grado di istruzione, lavoro e casa.

Il lavoro d'equipe multi-professionale all'interno del SAMIFO e l'importanza del lavoro di rete integrata con i servizi del territorio e del terzo settore per incrementare le risorse, rappresentano la base del ruolo dell'assistente sociale. Solo per citarne alcuni abbiamo collaborazioni formali e informali con il Dipartimento delle Politiche Sociali di Roma Capitale e degli stessi assessorati dei municipi cittadini, con tutte le ASL regionali, con il SUAM (Sportello Unico Accoglienza Migrante), con la SOS (Sala Operativa Sociale), con gli sportelli INPS, con numerosi CAF, con i Centri di accoglienza, con enti del terzo settore. L'accoglienza inizia con l'orientamento sociosanitario, la descrizione del servizio e il funzionamento del sistema sanitario nazionale e regionale. La maggior parte delle persone che si rivolgono al nostro servizio non conoscono il funzionamento dei servizi territoriali.

L'assistente sociale procede formulando progetti individualizzati, condivisi le persone assistite, in base al bisogno presentato.

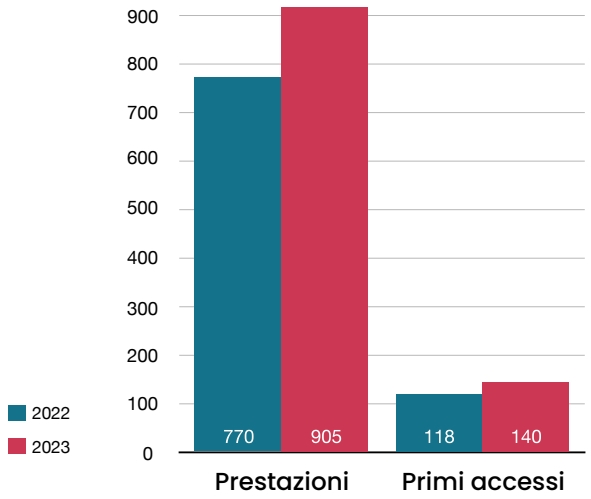
Si dà inizio ad un processo di supporto dove la partecipazione della persona è indispensabile al fine di favorire il cambiamento, la consapevolezza e la responsabilità della stessa per poter arrivare ad una autodeterminazione nella propria vita.

- **Tipologie di intervento**

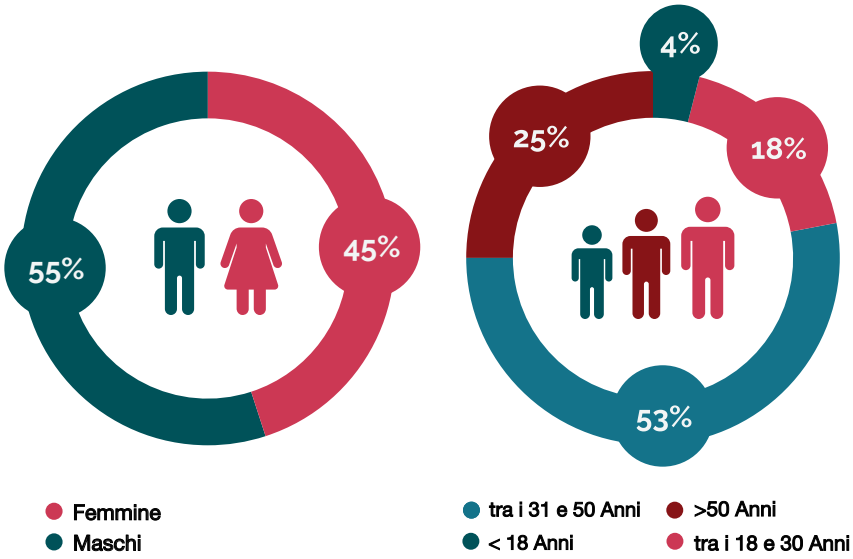
Gli interventi dell'assistente sociale nel centro Samifo si concretizzano, mediante un lavoro socio-sanitario trasversale, su tre macro aree:

- **Accoglienza e orientamento ai servizi**
- **Area salute mentale**
- **Area consultoriale (OSTETRICO-GINECOLOGICA)**

- **Accoglienza e orientamento ai servizi**



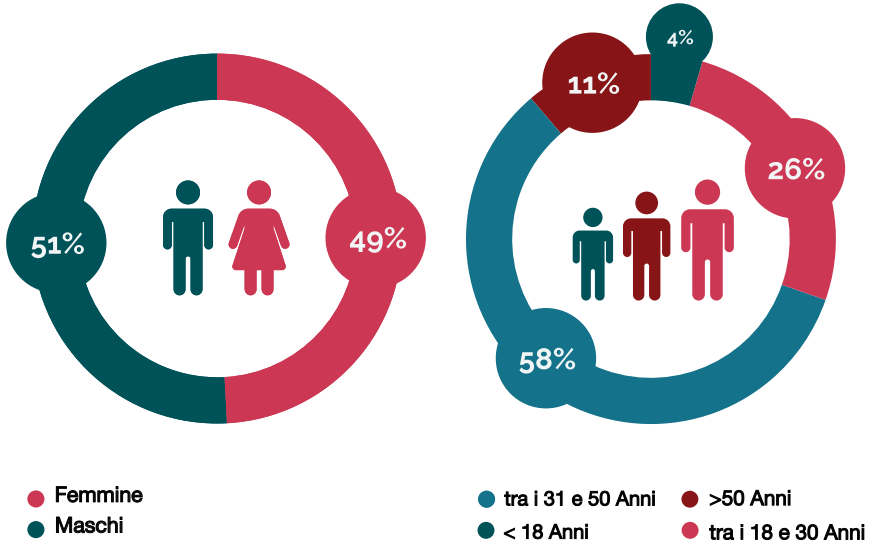
Distribuzione per genere e fascia d'età al Samifo nel 2023



Accoglienza e orientamento ai servizi

Nel 2022 sono state effettuate 770 prestazioni e si sono accolti 118 nuovi accessi. Nel 2023 sono stati effettuati 906 prestazioni e 140 nuovi accessi.

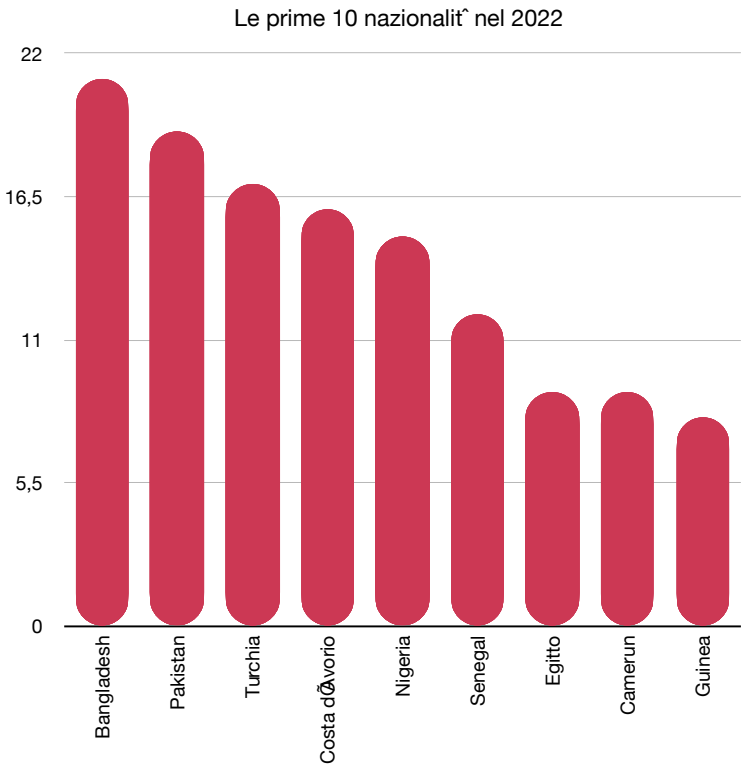
Quest'area rappresenta il primo contatto con le persone che vengono indirizzate dai professionisti del Samifo: medico di medicina generale, psichiatra, psicologa o terapista della riabilitazione psichiatrica.



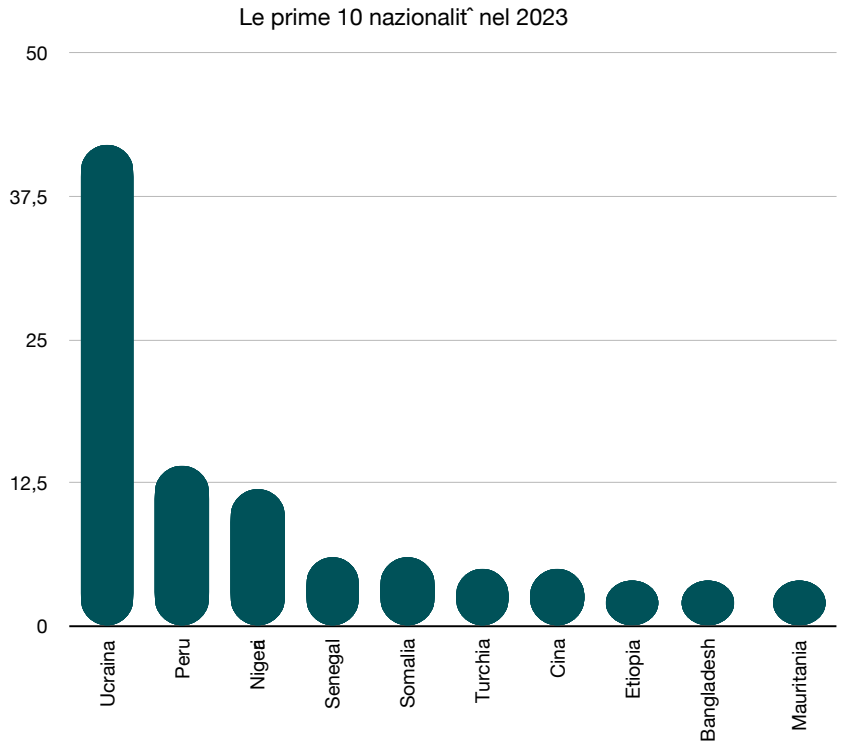
Nei grafici possiamo verificare che la maggior parte delle persone che si rivolgono al servizio sociale del SAMIFO hanno dai 31 a 50 anni, vuol dire nella fascia adulta e con buone probabilità d'inserimento lavorativo, ma c'è anche la fascia over 50, che ha invece una maggiore difficoltà di integrazione per diversi problemi sia sanitari che abitativi e per una mancanza di rete familiare.

Paesi di provenienza

Le persone che hanno usufruito del Servizio Sociale del SAMIFO in questi due anni sono provenienti da 59 paesi, dei quali i 10 paesi più rappresentativi sono:



Possiamo vedere nel nostro grafico che per il 2023 l'Ucraina è al primo posto, mentre nel 2022 era al 14°, la guerra con la Russia ha fatto sì che questa popolazione fosse costretta ad emigrare ed ha comportato per loro difficoltà sanitarie, economiche e abitative che sono state prese in carico dal servizio, in particolare per le persone più vulnerabili dal punto di vista sanitario. Segue il Perù, che in conseguenza di accordi internazionali con l'Italia, è molto più rappresentato poiché la popolazione peruviana non ha bisogno del visto turistico per l'ingresso.



L'assistenza sociale per i cittadini peruviani è stata concentrata sui bambini con autismo o lieve ritardo, che nelle more della richiesta del permesso di soggiorno per assistenza minore non hanno potuto usufruire della legge 104/92.

• Area salute mentale

L'area della tutela della salute mentale riguarda la presa in carico, l'accompagnamento ed il sostegno di donne e di uomini assistiti all'interno del Sa.Mi.Fo. e il raccordo con i Centri di Salute Mentale del territorio. In questo ambito, il lavoro dell'assistente sociale è stato quello di dare sostegno all'autodeterminazione di alcune persone, al supporto all'abitare, offrendo un monitoraggio attento della loro capacità di gestirsi nelle piccole problematiche che si possono presentare, come il pagamento dell'affitto o delle bollette.
Il grosso del lavoro sociale con i pazienti dell'area della salute mentale riguarda il rinnovo del permesso di soggiorno e la riattivazione della pensione all'INPS.
Un caso esemplare è quello dei genitori che devono ricevere dall'INPS l'indennità di frequenza per i figli: allo scadere del permesso di soggiorno dei genitori l'INPS sospende il contributo e bisogna quindi rinnovare prima il permesso e poi riattivare l'indennità di frequenza.

L'assistente sociale realizza un continuo lavoro di rete con i vari servizi ed agisce nel sensibilizzare le realtà territoriali (servizi sociosanitari, terzo settore, servizi socioassistenziali, ecc..) rispetto alla dimensione culturale che aggrava la vulnerabilità psichica delle persone che hanno visto infranti i loro progetti migratori.

• Area consultoriale

L'assistente sociale agisce in stretta collaborazione con l'area consultoriale del Centro Samifo, nel sostegno e nella cura di interventi che rispondono alla domanda di bisogno e presa in carico della donna, della coppia e della famiglia nelle diverse fasi del ciclo della vita.
L'assistente sociale dà un sostegno alle donne, informandole delle diverse agevolazioni economiche dell'Inps (Bonus mamma e assegno unico, etc), creando anche un collegamento con il Salvamamma di Montesacro e il Salvamamma di via Antonio Pacinotti, 18.

Area Riabilitazione

• Le attività di riabilitazione psichiatrica

Dal 2017 la riabilitazione psichiatrica è entrata a far parte delle linee di attività ambulatoriali della UOSD Centro SAMIFO in attuazione di quanto indicato nelle linee guida ministeriali per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale (Roma, 22 Marzo 2017). La riabilitazione delle vittime di tortura o di violenza estrema non può avvenire se non attraverso un nuovo inserimento sociale di persone troppo spesso "confinate" negli specifici settori d'intervento dei relativi servizi o escluse dal mondo formativo e produttivo."(Ministero

della Salute – Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale – Roma, 22 Marzo 2017).

L'inserimento sociale costituisce una componente essenziale per la riabilitazione di vittime o testimoni di eventi traumatici estremi, trattamenti disumani e degradanti. Per questa ragione i servizi per la riabilitazione psichiatrica puntano ad aiutare i pazienti a sviluppare abilità e competenze utili a rispondere ai compiti evolutivi e sociali del soggetto, aumentare la possibilità di autonomia.

Gli interventi di riabilitazione riguardano pertanto sia l'ambito di azione di stretta competenza del sistema sanitario nazionale che quello del sistema nazionale di accoglienza per i richiedenti asilo. Da un lato, quindi sono coinvolti il Ministero della Salute e i Servizi Sanitari Regionali, dall'altro il Ministero dell'Interno con le Prefetture e il Dipartimento delle Libertà Civili, ove fa capo l'Autorità Responsabile dei fondi FAMI. Accedono ai percorsi riabilitativi RTPI provenienti dal circuito di accoglienza regionale e pazienti presi in carico anche da altre ASL.

[1]Il Centro SaMiFo non si sovrappone né si sostituisce ai centri di salute mentale ma realizza attività complementari quali ad esempio i laboratori professionalizzanti presso il padiglione 17 di Santa Maria della Pietà e il supporto per risolvere questioni legate ai permessi di soggiorno.

Le attività di riabilitazione psichiatrica sono rivolte a persone vulnerabili (D.L. n.142 del 18/08/2015 - art.17 comma 1), si tengono presso il padiglione 17 del complesso di Santa Maria della Pietà, a Roma, e gli utenti vi accedono dopo aver già intrapreso un percorso di assistenza e cura presso il Centro SAMIFO o altri servizi di tutela della salute mentale delle altre ASL.

Gli interventi riabilitativi pertanto intervengono sia nell'ambito della prevenzione terziaria (prevenzione degli esiti più complessi di malattia) sia nell'ambito della prevenzione secondaria che riguarda il paese di approdo, e si esplicita nella capacità di offrire condizioni di vita dignitose e relazioni adeguate in tutti gli ambiti dell'accoglienza e di garantire ambienti e setting non ritraumatizzanti e interventi sanitari appropriati per l'individuazione precoce e i conseguenti trattamenti clinico- assistenziali.

L'équipe multidisciplinare che opera presso il servizio individua le persone per le quali sia necessario predisporre piani per la riabilitazione psichiatrica: ciò avviene attraverso colloqui individuali e di gruppo, momenti di valutazione e orientamento e il monitoraggio del percorso dell'utente. Tra i criteri di selezione includiamo la motivazione e la possibilità logistica e organizzativa ad intraprendere uno specifico corso abilitativo, un livello sufficiente di italiano, nonché disponibilità e collaborazione da parte dei centri di accoglienza di supportare la progettualità del percorso di inclusione e autonomia. Dopo un'attenta valutazione delle condizioni cliniche e sociali e delle loro competenze,

i destinatari accedono a percorsi di acquisizione di specifiche competenze organizzati da enti scelti con gara pubblica.

Nel 2022 i progetti che hanno integrato le attività riabilitative sono stati il Progetto FARI 2 – Formare Assistere Riabilitare Inserire, e il Progetto PSIC Percorsi Socio-sanitari Integrati Comunitari. Nel 2023 dai progetti RETI SOLIDALI e LgNet 2 di cui si tratterà più diffusamente nel prossimo capitolo.
Inoltre nei mesi di Aprile e Maggio 2023 sono stati ospitati due brevi laboratori nell'ambito delle attività realizzate dallo spazio Sofel - Cies Onlus di acquisizione di competenze linguistiche e di base nei settori della sartoria e della ristorazione.

Nel 2022 l'integrazione e la complementarietà delle azioni previste dai singoli progetti ha permesso la realizzazione di 6 percorsi di acquisizione di specifiche competenze in diverse aree:
Agricoltura sociale, ristorazione/pasticceria, pizzeria, alta sartoria, percorso multimediale, percorso artistico.

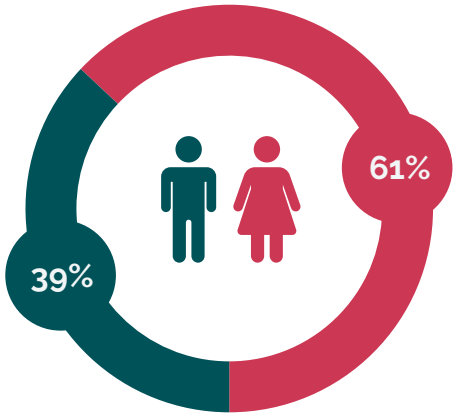
Nel 2023, nell'ambito del progetto Reti Solidali dedicato esclusivamente all'emergenza ucraina, sono stati realizzati due percorsi formativi:
Cucina/ristorazione, pasticceria.

Nell'ambito del progetto Lgnet 2, sono state realizzate 4 attività laboratoriali ricreative e culturali:
- Laboratorio di alta sartoria;
- Laboratorio multimediale;
- Laboratorio di agricoltura e manutenzione del verde;
- Laboratorio di cucina.

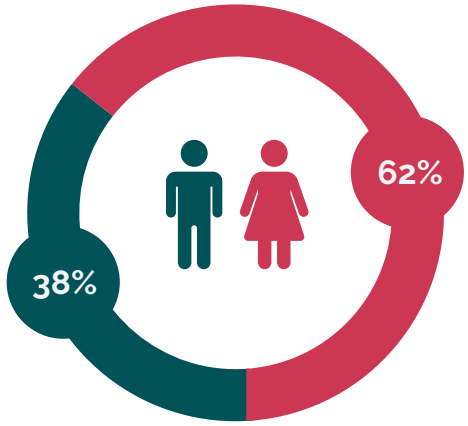
Dal mese di settembre 2023 le attività di Laboratorio multimediale e gioiello etico, si sono svolte presso il polo interculturale Openspace di Corso Vittorio inaugurato in data 20.06.2023 in occasione della giornata mondiale del rifugiato.
Al termine dei corsi, che alternano lezioni teoriche e lezioni pratiche, i partecipanti hanno l'opportunità di svolgere un tirocinio retribuito, a carico del progetto, presso aziende precedentemente selezionate sul territorio. All'interno di questo processo riabilitativo, volto all'autonomia e all'inserimento sociale dei RTPI, è opportuno considerare, co e elemento discriminante per la progettualità del destinatario, l'attivazione e gestione della rete del sistema di accoglienza, territoriale e del privato sociale. Tale rete è oltretutto indispensabile per garantire la continuità delle azioni intraprese.
Per diversi tirocini sono state le aziende stesse a garantire la continuità del percorso di inserimento socio lavorativo prolungando a carico loro i tirocini fino a massimo 1 anno o trasformando questi ultimi in contratti di collaborazione, stage, contratti a tempo determinato e indeterminato.

Nel 2022 sono 120 le persone entrate in contatto con il servizio di riabilitazione di cui 47 uomini e 73 donne. Di questi, 42 sono stati inseriti nei percorsi di acquisizione di specifiche competenze previsti dal progetto PSIC.

2022

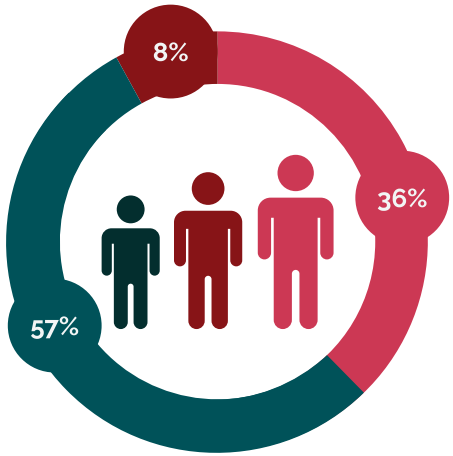


2023

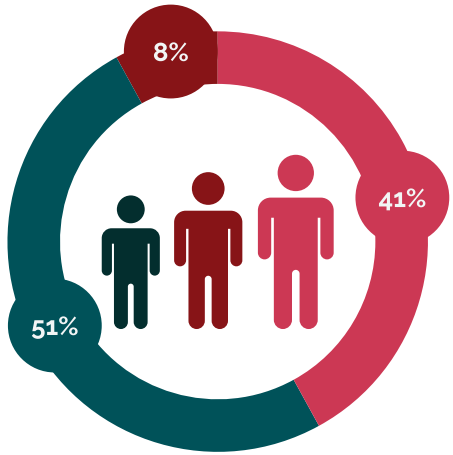


Nel 2023 invece le persone entrate in contatto con il servizio di riabilitazione sono 168 di cui 104 donne e 64 uomini. Di questi 18 sono stati inseriti nei percorsi relizzati nel progetto Reti Solidali, 40 nei percorsi LgNet 2 e 20 nei laboratori realizzati dallo spazio Sofel Cies Onlus. Le fasce d'età dei destinatari individuati e valutati dall'équipe comprendono maggiorenni tra i 18 e 40 anni.

2022

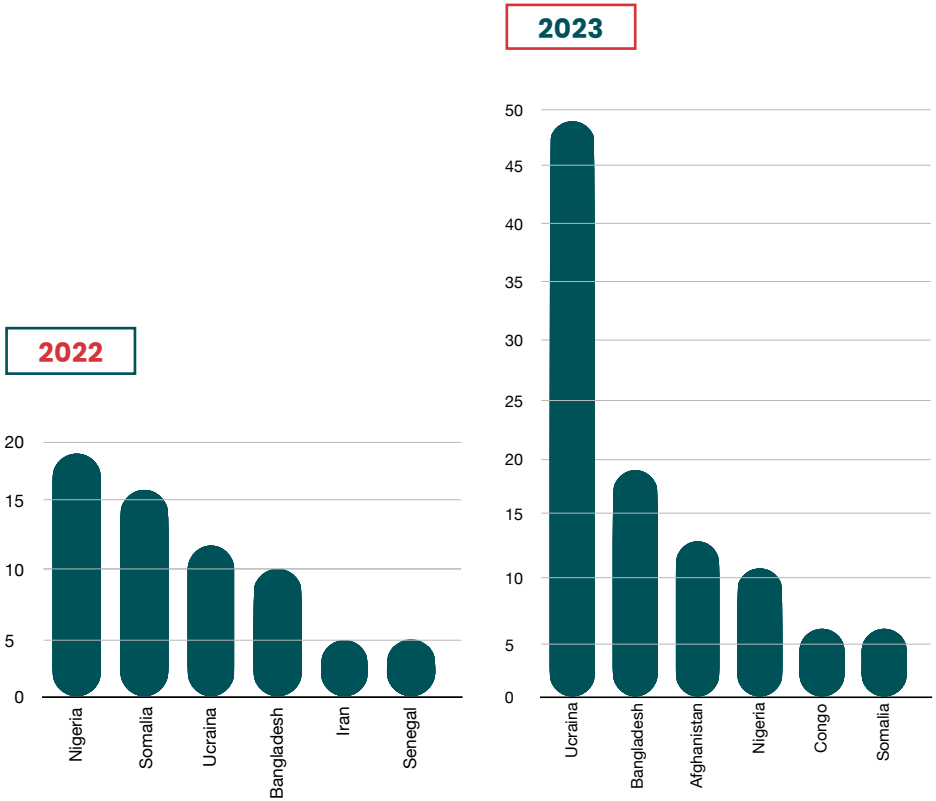


2023



tra i 31 e 50 Anni
>50 Anni
< 18 Anni
tra i 18 e 30 Anni

Nel 2022 sono 35 i paesi di provenienza dei destinatari delle attività, i primi 5 paesi sono Nigeria, Somalia, Ucraina, Bangladesh, Iran.
Nel 2023 i paesi di provenienza sono 39, i primi 5 sono Ucraina, Bangladesh, Afghanistan, Nigeria, Congo.



È importante sottolineare come l'emergenza Ucraina iniziata a Marzo 2022, che ha coinvolto inizialmente la UOSD Centro SAMIFO nei servizi di prima assistenza, rappresenti la terza popolazione per numero di utenti valutati dall'equipe riabilitativa a fine 2022 per l'inserimento in percorsi di acquisizione di specifiche competenze dedicati ai profughi ucraini realizzati nel 2023. Nel 2023 infatti risulta essere la prima popolazione presa incarico per numero di utenti valutati e inseriti nei percorsi riabilitativi.

3 FARE RETE

- PARTNER E LAVORO DI RETE
- PROGETTI: FAMI, MGF, CCM, ASL IN CAMPER, UNHCR,UNICEF
- TIMONIANZA: SALVATORE GERACI

TESTIMONIANZA

La rete del GrIS Lazio come strumento per una trasformazione sociale

di Salvatore Geraci (Area sanitaria Caritas Roma)

30 anni e non sentirli. Nel 2025 il GrIS Lazio (Gruppo Immigrazione e Salute) compie 30 anni. È ben strano per una organizzazione senza organizzazione; una struttura riconosciuta senza struttura; un servizio di prossimità formato da tanti servizi, nessuno proprio. Ma andiamo in ordine.

Dalla metà degli anni '80, in varie parti d'Italia, in modo spontaneo ed allora certamente non coordinato, vari gruppi di matrice confessionale o laica si sono organizzati per garantire il diritto all'assistenza sanitaria agli stranieri che ne erano esclusi. Ambulatori di primo livello che tra mille difficoltà, con l'entusiasmo di chi sa di percorrere strade impervie ma anticipatorie, hanno visto protagonisti centinaia di medici, infermieri ed operatori sociali e sanitari, con competenze ed appartenenze diverse ma con comune impegno.

I rappresentanti di questi gruppi insieme a quanti in Italia si occupavano di immigrati, si incontrarono per la prima volta nel giugno del 1990, a Roma in una affollata assemblea per la presentazione di una importante legge sull'immigrazione (era la legge Martelli dal nome del suo relatore, la numero 39/90). Dal confronto emerse la scoperta che quelle esperienze più o meno isolate potevano confluire in una coscienza collettiva di una nuova realtà; dalla necessità di affrontare una emergenza per assenza di preparazione ed organizzazione pubblica, all'esigenza di capire, studiare, sperimentarsi nell'incontro con questi "nuovi cittadini"; da un diritto di fatto negato e/o nascosto alla volontà di affermare, anche sul piano giuridico, che la salute è un bene di tutti e per tutti.

Da questi ragionamenti, di sanità pubblica e di relazione terapeutica, proprio nel 1990 venne fondata la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), una rete nazionale la definimmo allora, un policy network si direbbe adesso, che a partire dai primi scambi di esperienze sul piano clinico-epidemiologico, progressivamente si è costruita una concreta progettualità politico-sanitaria. Ne scaturisce un movimento partecipato dalla base della società civile e da operatori socio-sanitari del settore pubblico, di alto profilo nelle competenze specifiche, con forti motivazioni, che – con lo stile che aveva caratterizzato ogni singolo gruppo e cioè quello della gratuità, dell'impegno e della libertà – riesce ad essere credibile nell'analisi del fenomeno e nelle proposte. Questa è la chiave di lettura in cui va iscritta la SIMM che da allora condizionerà gran parte delle scelte di politica sanitaria nazionale nello specifico settore.

E non è un caso che la SIMM nasca a Roma, città ricca di contraddizioni ma anche di risorse, in un periodo in cui uno dei protagonisti assoluti nella storia sociale di questa città era l'allora direttore della Caritas, mons. Luigi Di Liegro. Persona carismatica, cittadino impegnato, prete attento ai bisogni della gente ed all'emergere di nuove problematiche, ha saputo stimolare – prima ancora che risposte concrete, di cui è stato maestro – l'attenzione culturale e politica ai temi della marginalità e della giustizia sociale a Roma e in Italia. Un'intera generazione di cittadini

sensibili, indipendentemente dall'appartenenza confessionale, culturale o politica, è maturata con quello stile che, partendo dai fatti, andava alle radici dei "mali di Roma" e ne tracciava soluzioni non delegandole ad altri. Di fatto è stato lui l'ispiratore prima della SIMM, società scientifica laica e aconfessionale con al centro il lavoro di advocacy, e poi di quella rete locale che sarebbe diventata il GrIS. Infatti proprio in quel clima di impegno sociale, a metà degli anni novanta, operatori socio-sanitari del pubblico e del privato no profit laico e confessionale, decisero di condividere tempo, idee e impegno dando vita ad una rete con la finalità di una reale promozione della salute del cittadino immigrato. Presupposto condiviso era ed è che all'interno di questa rete ci sia pari dignità tra le varie componenti e che ci sia concretezza e propositività. E così è stato! Sono diversi i risultati concreti ottenuti: ad esempio tanti atti formali regionali nati dalle proposte del GrIS che hanno scandito l'emersione e il consolidamento del diritto alla tutela sanitaria degli immigrati a qualsiasi titolo presenti nella nostra regione anche in modo innovativo e anticipatorio (vedi https://www.simmweb.it/gris-lazio). O esperienze operative ad esempio nei campi rom con una diffusa campagna di vaccinazione o quella negli edifici occupati con una metodologia che successivamente sarà chiamata "sanità pubblica di prossimità". I tanti incontri ed occasioni di collaborazione concreta tra servizio pubblico e privato sociale non solo in termini di progetti estemporanei ma con forme permanenti e strutturate di collaborazione come l'esempio virtuoso del SAMIFO tra Asl Roma 1 e Centro Astalli o altre progettualità tra Asl e Associazioni di volontariato, Enti del terzo settore o Organizzazioni non governative. L'intenso impegno formativo tradotto in vari livelli. Ma ciò che positivamente stupisce è il fatto che da trenta anni (primo incontro il 20 dicembre 1995), almeno 10 volte l'anno, ci si incontra in modo assembleare tra operatori, ormai di diverse generazioni anche professionalmente parlando, di varie appartenenze e se ne senta sempre il bisogno anche come forma di aggiornamento continuo e come confronto costruttivo e innovativo.

Attualmente il GrIS Lazio (unità territoriale della SIMM) mantiene una configurazione informale nonostante riunisca 56 organismi, di cui 32 associazioni e cooperative sociali e 24 strutture pubbliche (tra cui tutte le Aziende sanitarie pubbliche del Lazio), abbia un gruppo di lavoro permanente eletto dall'assemblea e partecipi a tavoli istituzionali con documenti e raccomandazioni.

La testimonianza del GrIS Lazio è che può esistere un luogo partecipato, dove ogni persona o ogni gruppo ha il coraggio di fare un passetto indietro, per condividere un progetto comune, costruito in base alle proprie possibilità e capacità. In una società sempre più individualista e quasi con l'obbligo dell'apparire, si profila un ambito organizzativo ma non strutturalmente organizzato, dove il singolo è valorizzato dal gruppo e l'apparire è un vuoto di senso di fronte alla concretezza delle risposte che si riesce a mettere in atto; con tempi e modi sempre diversi, ma egualmente efficaci. Attori diversi (pubblico, privato sociale, volontariato, associazionismo,

istituzioni) si confrontano, si scontrano anche, ma in un'ottica costruttiva della valorizzazione delle diversità. In un periodo in cui la sanità pubblica ha bisogno di modificare alcuni propri paradigmi per innovare una organizzazione che non pare sostenibile, forse il "legame debole" che il GrIS ha costruito come "alleanza forte" tra vari elementi costitutivi della nostra società, può essere un piccolo ma significativo tassello della nuova sanità e di una trasformazione sociale che ha bisogno di tutti per non lasciare indietro nessuno.

BIBLIOGRAFIA

- AAVV: *La SIMM, la sua storia: 1990-2022. Pubblicazione realizzata dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni. ottobre 2022* Estratto: https://www.simmweb.it/attachments/article/1011/ABS SIMM_2020_30anni.pdf
- BADARACCHI L.: *Luigi Di Liegro. Profeta di carità e giustizia.* Milano: Paoline editoriale libri, 2007
- DI LIEGRO L.: *Immigrazione: un punto di vista.* Roma. Sensibili alle foglie, 1997
- GERACI S. (a cura di): *Una rete per la salute degli immigrati. La Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM) ed i Gruppi Immigrazione e Salute (GrIS).* Roma: Nuova Anterem, 2007. Testo disponibile: https://www.simmweb.it/archivio-sito/fileadmin/documenti/GrIs/una_rete_per_la_salute_degli_immigrati.pdf
- GERACI S, GNOLFO F (a cura di): *In rete per la salute degli immigrati. Note a margine di un'inaspettata esperienza, Pendragon ed.*, 2012. Testo disponibile: https://www.simmweb.it/images/GrISLazio_articoli/Geraci_Gnolfo_reti_seconda_edizione.pdf
- GERACI S., BODINI C.: *Rete di reti per la salute degli immigrati. In La sanità dei cittadini* (a cura di Altieri L., Nicoli M.A., Sturlese V.). Salute e società, anno X, n. 2/2011. FrancoAngeli, Milano, 129:140
- GERACI S., MARCECA M.: *Immigrati ed assistenza sanitaria: il ruolo del volontariato. Monitor. Elementi di analisi e osservazione del sistema salute*, 2006. 18 - 26:45
- MOTTA F.: *Le reti, la rete. In Atti del XVI Congresso Nazionale SIMM: "La SIMM, 30 Anni + le Epidemie: Nuove Diseguaglianze, Nuove Sfide."* Roma, 18/20 ottobre 2022. Pendragon, Bologna, 2022; 175:179
- TRILLÒ M. E., GNOLFO F., GERACI S.: *I Gruppi locali Immigrazione e Salute (GrIS). In Atti Convegno Fragilità sociale e tutela della salute: dalle disuguaglianze alla corresponsabilità.* Roma. Edito dall'Istituto Superiore di Sanità – Rapporti ISTISAN, 07/14. 2007; 25:30

La Rete del Samifo

La persistenza dell'emergenza pandemica nel 2022, la presenza di circa 200 mila profughe/i di guerra fuggite/i dall'Ucraina, le altre 250.000 persone approdate nelle nostre coste negli anni di riferimento del presente report hanno determinato la necessità di rafforzare le collaborazioni in atto e di implementarne altre con le ASL regionali e nazionali e con enti e istituzioni operanti a tutela dei diritti dei e delle rifugiate.

"*Il SAMIFO non è solo però un centro che fornisce assistenza sanitaria competente a una popolazione particolare, ma anche un luogo generatore di una nuova conoscenza, sia perché adegua pratiche medico-sanitarie alle esigenze di popolazioni di differenti culture, sia perché stimola risposte a problematiche nuove, coinvolgendo altri campi e saperi*". (Tanese, 2016). Per tale ragione sia nell'ambito delle attività ordinarie che quelle straordinarie - legate alla partecipazione e realizzazione di progetti cittadini, regionali, nazionali e europei - il Centro SAMIFO ha sviluppato un modello di governace che coinvolge numerosi attori operanti a vario titolo nella tutela dei diritti dei rifugiati, in particolare il diritto alla salute, rafforzando così la rete dei servizi sanitari. Ha stretto collaborazioni formali con numerose realtà, con le Regioni Emilia-Romagna, Toscana e Sicilia, con tutte le ASL regionali, con numerosi enti locali e fra questi Roma Capitale, con Università o altri enti formative, con la Commissione Territoriale per il riconoscimento della Protezione Internazionale, con enti profit e no profit, con altre realtà o Stakeholders presenti nel territorio.

Il cuore della rete: la mediazione linguistico-culturale

"*Il ricorso alla lingua madre del/della paziente costituisce lo strumento di accesso non solo al mondo interno del/della paziente, al suo vissuto personale, ed alla sua esperienza morbosa, ma anche al suo mondo culturale, con le sue specifiche antropologie della salute e della cura*" Santone, Zorzetto,2011). La principale attività che ha segnato un positivo punto di non ritorno negli anni 2022 e 2023 è stato il servizio di mediazione linguistico-culturale. A seguito degli eventi straordinari avvenuti nell'agosto 2021, il governo italiano vara l'Operazione Aquila Omnia per evacuare i collaboratori afghani e il residuo personale diplomatico-militare presente nel paese. A Roma in pochi giorni arrivarono oltre 1500 persone. Pochi mesi dopo, nel febbraio 2022 con l'invasione dell'Ucraina da parte della Russia e la dichiarazione di guerra, milioni di ucraine/i sono stati costrette a fuggire, di queste diverse decine di migliaia sono arrivate in Italia. In ambedue i casi la ASL Roma 1 è stata al centro della loro accoglienza. Si è reso necessario assicurare una corretta e completa comunicazione per cui sono stati rapidamente reperiti da parte del SAMIFO fondi europei e selezionate mediatrici e mediatori presenti nel territorio. Poco dopo la direzione strategica della ASL ha preso consapevolezza della necessità di fornirsi di un servizio di mediazione per tutte le sue unità. Un cambiamento culturale epocale all'interno di una delle più importanti, estese, e popolate aziende sanitarie italiane. L'allora direttore generale scriveva "*Il SAMIFO non è solo però un centro che fornisce assistenza sanitaria*

competente a una popolazione particolare, ma anche un luogo generatore di una nuova conoscenza, sia perché adegua pratiche medico-sanitarie alle esigenze di popolazioni di differenti culture, sia perché stimola risposte a problematiche nuove, coinvolgendo altri campi e saperi".

Considerata pertanto la multiculturalità che caratterizza la platea di utenti che accedono ai servizi offerti dalla ASL Roma 1, è stato pubblicato un avviso al fine di soddisfare esigenze relative al piano culturale, migliorando la qualità, garantendo l'intervento di operatrici e operatori qualificati in grado di facilitare l'interazione e supportando la comunicazione e la comprensione, del rapporto tra l'utente/paziente e l'operatore sanitario o socio/sanitario, in considerazione dei contesti di origine ed apporti culturali differenti, nonché al piano psico-sociale e relazionale, facilitando l'analisi dei bisogni e delle domande dell'utente/paziente e collaborando alla ricerca delle risposte e soluzioni mirate a migliorare la qualità della relazione tra paziente e professionista al fine di prevenire e gestire malintesi, conflitti ed un corretto inquadramento diagnostico e terapeutico. Nasce così un servizio fondamentale per gli utenti, gli/le operatori/trici, la collettività - sostenuto con risorse del FSR - di cui le unità operative e il personale che vi lavora non potranno più farne a meno. Il percorso burocratico amministrativo iniziato nella seconda metà del 2022 si è concluso nei primi mesi del 2023 con l'affidamento del servizio al CIES, vincitore dell'avviso pubblico. Il contratto iniziale della durata di 2 anni è attualmente in fase di rinnovamento per ulteriori 2.

Il cuore della rete: la mediazione linguistico-culturale

1. Protocollo operativo tra il Centro Salute Migranti Forzati (SAMIFO) della Asl Roma 1 e la **Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale** di Roma con le relative Sezioni I e III. Oggetto dell'accordo l'impegno ad attuare iniziative per il supporto psicologico al lavoro dei componenti e del personale della Commissione e delle relative sezioni.

Le Commissioni Territoriali, in quanto autorità competenti all'esame delle domande di protezione internazionale presentate nel territorio nazionale, svolgono un lavoro che sistematicamente porta a conoscere situazioni di grave vulnerabilità. L'esperienza delle organizzazioni che si occupano di esaminare le richieste di protezione internazionale (RSD) e la letteratura specializzata in materia hanno rilevato che coloro che lavorano a contatto diretto con persone traumatizzate tendono ad essere più a rischio di burnout, trauma vicario o secondario, senso di isolamento, "credibility fatigue" e mancanza di motivazione. La supervisione rappresenta lo strumento di prevenzione volto ad offrire il supporto individuale o di gruppo utile ad affrontare le difficoltà emotive, relazionali e organizzative che possono sorgere in ambito lavorativo, sia con i richiedenti che con i colleghi. Tale attività ha avuto dei risvolti positivi nel benessere psicologico dei funzionari delle commissioni favorendo anche un miglioramento sia della qualità lavorativa che della performance. Nello specifico, con la firma del protocollo, il Centro SAMIFO, struttura sanitaria a valenza regionale della

ASL Roma 1 per l'assistenza ai migranti forzati, ha messo a disposizione sede e professionisti specializzati, psichiatri e psicologhe. Gli incontri di gruppo con i funzionari delle Commissioni hanno costituito un momento significativo di riflessione e confronto sui risvolti psicologici e relazionali in ambito lavorativo. Inoltre il protocollo prevede l'invio al SAMIFO di utenti che necessitano di assistenza e cure psico/sanitarie o di certificazioni di esiti fisici di violenze e torture, a supporto delle Commissioni nell'esame della domanda di protezione.

"È un accordo estremamente importante su diversi fronti, sia per i componenti della Commissione sia per i richiedenti" – ha dichiarato il Dott. Giancarlo Santone, Direttore del cento SAMIFO - Per i primi perché si cerca di sostenere chi lavora a stretto contatto con persone vittime di violenza, persone che rischiano di trasformarsi da testimoni di storie a vittime, sviluppando sintomatologia sovrapponibile a quella post-traumatica. Per i richiedenti, invece, la struttura da oltre 15 anni è un punto di riferimento che offre cure, sostegno e mediazione culturale a migranti e soprattutto a vittime di guerre, di tortura e di violenza intenzionale.

La collaborazione tra il Centro SAMIFO e la Commissione Territoriale è forte e in essere da diverso tempo – aggiunge il Dott. Santone - Nel 2020 abbiamo, infatti, già siglato un protocollo e abbiamo deciso oggi di sottoscriverne un altro per dare maggiore consistenza anche a quegli aspetti di invio di utenti da parte dei membri della Commissione al SAMIFO; pazienti che possono usufruire dei nostri servizi quali medicina generale, ginecologia, salute mentale, medicina legale, ortopedia, etc., previo consenso degli stessi supporto psicologico al lavoro dei componenti e del personale della Commissione Territoriale per la determinazione della protezione internazionale e le relative Sezioni.

• *https://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolophp?articolo_id=114526*

2.UNICEF. In occasione della giornata mondiale sulla Salute, celebrata ogni anno il 7 Aprile, l'UNICEF ha presentato il documento "*Nuovi percorsi*", una mappatura di buone pratiche sui servizi di supporto psicosociale e salute mentale per minori stranieri non accompagnati (MSNA) e giovani migranti e rifugiati che vivono in Italia.

• *https://integrazionemigranti.gov.it/it-it/Ricerca-newsDettaglionewsid/2462Supporto-Psicosociale-e-Salute-Mentale-per-MSNA-e-giovani-migranti-e-rifugiati*

La mappatura condotta dall'UNICEF è la prima nel suo genere in Italia e risponde all'esigenza di individuare, tra i servizi di supporto psicosociale e salute mentale già esistenti, dei modelli di intervento virtuosi adeguati ai bisogni dei minorenni e dei giovani migranti e rifugiati che siano replicabili anche in altri territori. La ricerca, svolta in Italia dal 2021, ha consentito di mappare tredici pratiche in sei regioni (Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio, Sicilia e Puglia), che sono state approfondite attraverso interviste, focus group e sondaggi rivolti sia ai professionisti che operano nell'erogazione dei servizi a livello locale e nazionale, sia ai ragazzi e le ragazze che ne beneficiano.

Nel documento **"Nuovi Percorsi. Buone pratiche di supporto psicosociale e salute mentale per adolescenti e giovani migranti e rifugiati in Italia"**, Il SAMIFO è stato individuato come l'unica buona pratica del Lazio. Queste le motivazioni. L'impegno nella tutela della salute dei migranti della ASL Roma 1 parte nel 2007 con la creazione dell'unità operativa interdistrettuale "*Assistenza Immigrati*" e l'alta professionalità in "Psichiatria transculturale e delle migrazioni", a conclusione di un percorso iniziato nel 1993, con l'Agenzia immigrati, dal gruppo di lavoro "Immigrazione e Salute" (1996), con lo "Spazio accoglienza immigrati" (1999), il "*Coordinamento Salute Migranti*" (2006) e proseguito più recentemente con il "*Piano interaziendale Salute Migranti*" (2015).

Struttura Sanitaria a valenza regionale della ASL Roma 1 per l'assistenza ai migranti forzati e punto di riferimento per gli enti che operano per la loro tutela a partire dal 2006, SAMIFO è un centro primario di accoglienza e assistenza psico-socio sanitaria, valutazione, presa in carico e orientamento di migranti e rifugiati. Oltre a diversi ambulatori specialistici sono attive unità mobili multiprofessionali operative nella seconda accoglienza per favorire l'emersione precoce di vulnerabilità sanitarie e psichiche, e facilitare l'accesso ai servizi di richiedenti e titolari di protezione internazionale e di protezioni complementari.

Le diverse équipe del servizio completano il proprio percorso valutativo erogando servizi in house per un tempo più protratto o con l'invio alle strutture sanitarie competenti.

Si avvale di un modello organizzativo basato su percorsi assistenziali integrati, che includono contestualmente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale rivolte a vittime di guerre, di trattamenti disumani e degradanti quali tortura, abusi sessuali, matrimoni forzati, mutilazioni dei genitali femminili (MGF) e altre forme di violenza intenzionale.

Il servizio viene erogato da professionisti della ASL Roma 1, dagli operatori sociali e volontari del Centro Astalli, dai medici di medicina generale e da mediatori e mediatrici linguistico-culturali. Sono accolti tirocinanti provenienti da diversi enti formativi, sia pubblici che privati, e volontari del servizio civile.

La strategia assistenziale è fondata sulla realizzazione di percorsi di cura e di sostegno individuale interdisciplinari, multidimensionali e interculturali, appropriati alla sofferenza fisica, psichica e sociale dei migranti forzati, e sull'integrazione tra l'assistenza medica di base e l'assistenza specialistica. SAMIFO, in partenariato con altri enti, organizza, realizza e sovrintende cicli continui di formazione, sia di base che di secondo livello, rivolti a operatrici e operatori dei servizi socio sanitari (Medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, personale amministrativo del SSN e delle OCS) tra cui vulnerabilità post-traumatica e disagio psicosanitario grave, gestione dello stress lavoro-correlato e prevenzione della traumatizzazione vicaria, l'assistenza sanitaria a richiedenti e titolari di protezione internazionale, RTPI affetti da patologie mediche e diffusione delle linee guida sulle vittime di torture. L'équipe che assiste i minori stranieri ha iniziato le proprie

attività nel luglio 2017, finanziata inizialmente dal FAMI nell'ambito del progetto FARI 2 ed è composta da una neuropsichiatra infantile, una psicologa dell'età evolutiva, un assistente sociale, una logopedista, una tecnica della neuropsicomotricità e una educatrice. È attivo un comitato scientifico che vede la partecipazione di esperti del settore, rappresentanti di università, società scientifiche e organizzazioni della società civile.

Questi i fattori di successo relativi al SAMIFO evidenziati nel documento

• Esempio di assistenza sanitaria basata sulla integrazione delle evidenze scientifiche e delle esperienze cliniche come base di sviluppo di un modello di sanità pubblica innovativo e sostenibile, impostato sull'analisi partecipata dei bisogni di salute.

• Le Unità Mobili hanno ridotto le responsabilità degli operatori dei centri di accoglienza su competenze sanitarie non specificamente di propria pertinenza.

• Sostenibilità. La ASL Roma 1 ha valorizzato il Centro SaMiFo all'interno della propria organizzazione aziendale assicurando le risorse necessarie per garantire la continuità delle azioni. È una unità operativa interdistrettuale con budget proprio.

• Gratuità delle prestazioni e il libero accesso al front office e alla medicina generale. Le visite specialistiche si effettuano previo appuntamento, riservando comunque sempre uno spazio di ascolto e risposta alle eventuali urgenze.

• Colloqui di valutazione, sostegno e psicoterapia effettuati, ove necessario, in presenza dei/delle mediatori/trici linguistico-culturali. Tale servizio è strutturato per le lingue: amarico, arabo, bambara, bangla, cinese, curdo, dhari, djoula, farsi, francese, hindi, inglese, mandinga, pashtu, pidgin, poular, somalo, soninkè, sorani, spagnolo, tigrino, turco, urdu, wolof. Disponibile, inoltre, la mediazione a chiamata per altre lingue.

• Rete territoriale formale e informale con numerosi enti pubblici e privati, profit e no profit. Consolidata dal protocollo d'intesa siglato nel 2018 tra ASL Roma1, Roma Capitale (Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute e Dipartimento Servizi Educativi e scolastici, Politiche per la Famiglia e per l'Infanzia), Municipi di Roma I, II, III, XIII, XIV e XV, e Ambiti Territoriali Scolastici/Scuola Polo per l'Inclusione. Il protocollo sancisce la volontà delle istituzioni di impegnarsi in modo coordinato per "assicurare lo sviluppo dell'integrazione dei servizi e degli interventi educativi, sanitari, socio-sanitari e sociali tesi ad incrementare il grado di inclusività della scuola, la riduzione del disagio e la dispersione scolastica, nonché la promozione della salute".

https://www.datocms-assets.com/30196/1649406104-unicef-rapporto-mappatura-esecutivo-web.pdf

3.Protocollo di intesa con la Comunità di Sant'Egidio

ACAP Onlus, per definire linee di attività condivise in ambito dell'integrazione socio-sanitaria in favore delle fasce più deboli della popolazione. Gli ambiti di collaborazione tra le parti prevedono

interventi di sanità pubblica, tra i quali: attività di formazione, empowerment comunitario, comunicazione e promozione della salute, supporto alla individuazione bisogni latenti di salute, collaborazione nell'ambito delle campagne vaccinali per favorire le popolazioni fragili e con difficoltà di accesso al servizio sanitario, per la prevenzione di malattie infettive, collaborazione per la creazione di percorsi facilitati di cure ambulatoriali e di ricoveri ospedalieri per categorie fragili, azioni di raccordo tra la ASL Roma 1 e le strutture del terzo settore operanti in determinati ambiti, strutturazione di servizi destinati alle popolazioni anziane fragili mediante attivazione di servizi socio-sanitari di prossimità e in collaborazione con le strutture della ASL Roma 1.

• Emergenza Ucraina e accoglienza socio-sanitaria

Il conflitto tra Russia e Ucraina ha messo a dura prova i sistemi sanitari dei Paesi che accolgono i rifugiati di guerra a tutti i livelli, da quello nazionale a quello locale. Nonostante la pubblicazione di linee guida di sanità pubblica sull'assistenza, la letteratura scientifica mancava di prove sull'esperienza dell'applicazione pratica di tale teoria.

Durante le prime fasi dell'accoglienza/assistenza il Centro SAMIFO e le altre unità operative hanno applicato le pratiche basate sull'evidenza e fornito una descrizione dettagliata dei problemi emergenti e delle soluzioni relative all'assistenza ai rifugiati ucraini nel contesto di una delle più grandi Aziende Sanitarie Locali in Italia (ASL Roma 1).

La Asl Roma 1 ha sviluppato un piano strategico basato sulle competenze locali e sulle linee guida nazionali e internazionali per garantire la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, nonché la continuità delle cure per le malattie non trasmissibili e la salute mentale. L'inserimento dei rifugiati ucraini nel Sistema Sanitario Nazionale è stato garantito inizialmente attraverso l'assegnazione di un codice STP. Durante la fase di implementazione delle linee guida sono state affrontate molte sfide, che hanno richiesto soluzioni sensate e tempestive. Queste sfide hanno incluso la necessità di proporre un modello di governance degli interventi, fornire rapidamente le risorse umane e materiali per garantire uno standard di cura puntuale e adeguato, di superare le barriere linguistiche e culturali. I partenariati pubblico-privato, la creazione di un team multiculturale e interdisciplinare, la collaborazione reciprocamente vantaggiosa con la comunità ucraina locale sono stati essenziali per garantire il successo di tutte le attività. L'esperienza del centro SAMIFO della ASL Roma 1 ha contribuito a far luce sull'importanza della leadership nei contesti di emergenza e su come un rapporto dinamico tra politica e pratica consenta di modulare ogni intervento in base al contesto locale e fornire interventi sanitari adeguati a tutti coloro che ne hanno bisogno.

Progetti

Durante gli anni 2022 e 2023 sono stati attivi numerosi progetti: ICARE e ICARE2, FARI2, PSIC, CCM, LGNet2, RE-build, etc.

ICARE e ICARE 2, il primo a valere su fondi emergenziali affidati all'Italia direttamente dalla UE il secondo su fondi FAMI nazionali. Ambedue hanno visto capofila la Regione Emilia-Romagna e partner le Regione Lazio, Sicilia e Toscana.

Il Direttore del SAMIFO è stato responsabile regionale dei progetti. I progetti sono stati realizzati prima dell'Avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027 – Obiettivo Specifico 1 Asilo – Misura di attuazione 1.b) – Ambito di applicazione 1.d) – **Intervento e) –** "*Piani regionali per la tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità*".

Nella premessa dell'avviso si sottolinea come l'approccio della governance multilivello implementato in precedenti progettualità finanziate a valere sul FAMI quali ICARE e ICARE 2 ha dimostrato l'efficacia di tale metodologia in considerazione dei molteplici soggetti coinvolti.

L'obiettivo principale di entrambi è stato quello di migliorare la fase di accesso ai Servizi Sanitari Territoriali per i Titolari o Richiedenti di Protezione Interazionale e Casi Speciali, assicurando una risposta ai bisogni di salute il più possibile omogenea e di sistema. Inoltre come evidenziato da UNICEF (2022) la presa in carico dei/le minori stranieri/e e MSNA presenta difficoltà spesso riconducibili ad aspetti organizzativi. L'attuazione dei progetti ICARE e ICARE2 nei contesti territoriali delle Regioni partner ha creato le giuste sinergie, rafforzando la rete dei servizi sanitari e sistematizzando in maniera uniforme e tempestiva l'ingresso dei/le minori nei percorsi di cura. Questa azione sistemica ha portato ad una maggiore consapevolezza a livello locale tra i vari enti coinvolti: il sistema di accoglienza, i servizi sociali e i servizi sanitari. Ha contribuito ad un maggior coinvolgimento e dialogo con i Ministeri dell'Interno e della Salute ed è rientrato nei contributi di finanziamento dell'UE.

In particolare, il progetto ha cercato, e cerca tutt'oggi, di implementare e sistematizzare il percorso di assistenza dei/le minori nei servizi sanitari territoriali, in continuità con il sistema di accoglienza e nel rispetto dei contesti e delle peculiarità locali.

https://www.progettoicare.it/home

FARI 2. Il progetto FARI 2 (Formare Assistere Riabilitare Inserire) è la continuazione di un percorso di riflessione e intervento sulla vulnerabilità psico-sanitaria dei richiedenti e titolari di protezione internazionale iniziato con il progetto FARI. La ASL Roma 1, capofila, ha contribuito al processo di rafforzamento delle competenze istituzionali e delle collaborazioni fra gli enti di tutela per offrire nuovi strumenti di azione. Il progetto – a valenza regionale, cofinanziato dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione FAMI – ha sviluppato interventi di assistenza

sanitaria, sociale e psicologica rivolti ai destinatari di progetto, favorendo il miglioramento nell'accesso ai servizi sanitari territoriali. Il coinvolgimento del 70% delle ASL regionali ha permesso di sviluppare un modello di gestione, con procedure condivise e omogenee nei territori interessati, rafforzando o sperimentando interventi sanitari multidisciplinari e integrati anche per l'individuazione precoce e la presa in carico di pazienti affetti da disturbi fisici e psichici. Sono state elaborate e realizzate l'analisi dell'esperienza di assistenza sanitaria dei rifugiati attraverso un audit civico e una verifica della performance dei servizi sanitari e di tutela della salute fisica e mentale presenti nel Lazio. Il 20 aprile 2023 è stato realizzato senza preavviso il controllo operativo del progetto FARI 2, ai sensi dell'art. 5 del Reg. UE 840/2015). La verifica – svolta nella modalità di un incontro virtuale con la dire zione del progetto - è stata condotta dalla responsabile presso il Ministero dell'Interno del coordinamento FAMI. Questa la sintesi estratta dal verbale dell'operational control sul progetto FARI 2. Le attività di controllo hanno riguardato in particolare i seguenti aspetti: la coerenza delle attività svolte; il rispetto delle tempistiche di attuazione previste dal progetto; il raggiungimento degli indicatori di realizzazione e di risultato previsti e l'affidabilità della loro valorizzazione; il gruppo di lavoro coinvolto nelle attività progettuali; la comprensione da parte del beneficiario finale delle regole di ammissibilità delle spese. In conclusione: il progetto ha rafforzato il modello di governance regionale nel settore della salute guardante i migranti forzati. Il giudizio finale è

PSIC. Il Progetto PSIC (Percorsi Socio-sanitari Integrati Complessi) a valere sul FAMI, è stato la continuazione di intervento sulla vulnerabilità psicosociale dei migranti, già intrapreso dai Servizi dedicati presenti nel territorio della città di Roma; esso ha visto Roma Capitale capofila e partner, oltre alla ASL ROMA 1, anche le ASL ROMA 2 e 3. Nel Lazio, la popolazione straniera residente è di oltre 600.000. La città metropolitana di Roma, con oltre il 10% di cittadini stranieri sul territorio nazionale, è fra le prime per numero di stranieri residenti e assorbe circa l'80% degli stranieri residenti nella regione Lazio con circa 187 i paesi di provenienza. La sempre maggiore presenza dei migranti che accedono ai servizi di salute mentale ha evidenziato la necessità di dare loro un supporto adeguato che possa favorire la loro progressiva inclusione poiché i migranti di fatto rappresentano una popolazione fragile e a rischio di sviluppare disturbi mentali. L'obiettivo generale del progetto è stato, quindi, quello di fornire risposte efficaci ai bisogni di salute mentale dei migranti, in particolare a vittime di guerre, di persecuzione, tortura e violenza intenzionale, creando e/o incrementando specifici e coerenti percorsi di assistenza e trattamento, ponendo al centro tutte le azioni necessarie per implementare la qualità della relazione di cura, nonché rafforzando le diverse competenze dei Servizi delle 3 ASL cittadine e di Roma Capitale, anche attraverso l'aumento delle competenze degli operatori dedicati attraverso percorsi formativi appropriati.

https://www.aslroma1.it/progetto-psic-percorsi-sanitari-integrati-complessi

LgNet 2. Il progetto è stato coordinato dal Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione in collaborazione con ANCI e finanziato dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020. Rinnova il modello del partenariato strategico già sperimentato con LgNetEA per migliorare le performance in ambito di politiche di inclusione delle nostre Città, anche alla luce dei recenti conflitti bellici che hanno notevolmente incrementato il numero dei rifugiati nel nostro Paese, continuando a prendersi cura dei migranti. Ha come obiettivi l'inclusione sociale, l'aumento della disponibilità di spazi abitativi e la prevenzione del rischio di emarginazione e di conflitti nelle aree urbane a rischio, in un'ottica di rafforzamento del rispetto delle regole di convivenza e mantenimento della sicurezza. Il Dipartimento delle Politiche sociali di Roma Capitale ha coinvolto attraverso degli accordi formali le tre Asl cittadine (Asl Roma 1, 2, 3) per la realizzazione delle attività socio-sanitarie. Nell'ambito del progetto LGNet 2 la ASL Roma 1 implementato attività specialistiche multidisciplinare dedicata a persone di minore età provenienti da Paesi Terzi al fine di elevare considerevolmente l'attenzione verso periodi della vita che appaiono determinanti per la costruzione di aspetti identitari e di relazione nelle diverse tappe dello sviluppo. L'équipe dedicata ha collaborato con il personale di Roma Capitale e del Terzo Settore delle unità mobili, dei Punti Unici di Accesso di Roma Capitale e dei Segretariati sociali. Ha realizzazato delle attività socializzanti e laboratoriali a favore di persone vulnerabili provenienti da Paesi Terzi regolarmente soggiornanti, inclusi gli ospiti delle strutture del circuito cittadino, SAI, CAS e MSNA segnalati dagli uffici di Roma Capitale.
Ha realizzato attività di One-stop shop presso il Padiglione 17, l'Open Space di Corso Vittorio 343 e Centro SAMIFO (anche in complementarietà con altre attività) a favore di cittadini provenienti da Paesi Terzi inclusi i profughi ucraini recentemente arrivati a Roma. Infine il personale della ASL in collaborazione con quello del Terzo Settore e di Roma Capitale ha facilitato l'individuare precoce di persone vulnerabili, con particolare attenzione alla salute mentale, e l'orientamento verso i servizi più adeguati presenti nel territorio, sia per la valutazione che per la presa in carico.
https://www.comune.roma.it/web/it/dipartimento-politiche-sociali-e-salute-progetti.page?contentId=PRG1026925

P-ACT. Il progetto P-ACT - Percorsi di Attivazione Contro il Taglio dei diritti – ha realizzato attività finalizzate a rafforzare la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere rappresentata dalle Mutilazioni Genitali Femminili nei confronti dei minori stranieri attraverso appropriate azioni ed interventi di sistema, con un'azione di potenziamento di reti ed enti territoriali. Il progetto ha contribuito a rafforzare l'efficacia e l'efficienza delle risposte dei servizi e delle reti territoriali in termini di competenze ed approcci del personale dei settori coinvolti, attraverso azioni mirate di formazione, networking, capacity building interculturale e multidisciplinare e iniziative di sensibilizzazione ed

advocacy migliorandone conoscenze e capacità nel fornire l'accesso e l'utilizzo di servizi appropriati e di qualità. A valere sul FAMI ha visto capofila Amref Health Africa, partner Non c'è Pace Senza Giustizia, Coordinamento Nazionale Nuove Generazioni - CONNGI, Società Italiana Medicina delle Migrazioni – SIMM. Il Direttore del SAMIFO è stato membro del comitato scientifico. In data 30.05.2023 presso il Salone del Commendatore della ASL Roma 1 è stato sottoscritto il Protocollo d'lntesa "Rete Territoriale di prevenzione e contrasto delle MGF sulle minori Straniere - Roma" tra la ASL Roma 1 e Amref Health Africa Onlus, Assessorato alle Politiche Sociali e Salute Roma Capitale, Assessorato alle Politiche Sociali della Sicurezza, Attività e Pari opportunità Roma Capitale, Assessorato alla Scuola, Formazione e Lavoro Roma Capitale, Cooperativa Roma Solidarietà (Ente promosso dalla Caritas Diocesana di Roma), CPIA3, Focus Casa dei Diritti Sociali, società italiana di Pediatria Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante, CIES Centro Informazione e Educazione allo Sviluppo onlus. Hanno aderito successivamente Action Aid Italia ETS, Centro di Salute Globale dell'Università Cattolica Sacro Cuore, AO San Camillo Forlanini. La rete è attiva ed è coordinata dal SAMIFO.
https://www.amref.it/cosa-facciamo/progetti/p-act-percorsi-di-attivazione-contro-il-taglio-dei-diritti/

Reti Solidali. Il progetto ha avuto il suo focus nella costruzione di un sistema integrato di servizi a sostegno dell'inclusione socio-lavorativa della popolazione in fuga dall'Ucraina promuovendo processi di empowerment individuale (in campo formativo e lavorativo) e garantendo supporto psicosociale per situazioni particolarmente complesse. Il Capofila è Cies Onlus. Ha coinvolto diversi partner del privato sociale (SpheaFresia, Sipea). La ASL ROMA 1 è l'unica azienda sanitaria regionale coinvolta, per le attività di promozione dell'inserimento lavorativo sono stati svolti, presso il padiglione 17 del Santa Maria della Pietà, 2 **laboratori formativi**: uno nell'ambito della sartoria (50 ore) e uno nell'ambito della ristorazione (100 ore).

Rebuild. Il Centro Astalli, partner costitutivo del SAMIFO, ha sempre avuto grande attenzione per le donne migranti forzate, che pur essendo meno numericamente rispetto agli uomini, hanno per la maggior parte fatto esperienze di vita di violenza di genere e violenza sessuale e ne portano le conseguenze nel loro quotidiano. Grazie ai fondi messi a disposizione da UNHCR nell'agosto 2022 e per tutto il 2023 (è stato portato avanti il progetto Re-Build (Ri-costruire).
Il progetto ha permesso a tutti i servizi del Centro Astalli di mettere ancora di più a sistema le attività di accoglienza, supporto sociale, economico, legale, sanitario, per l'apprendimento dell'italiano L2 e anche di formazione per l'inserimento lavorativo a beneficio delle donne sopravvissute a violenza di genere, che accedono alla rete dei

servizi dell'Associazione, compresa l'assistenza socio-sanitaria presso il Centro SAMIFO e l'attività di mediazione linguistico-culturale. Ha inoltre implementato la formazione dello staff più direttamente interessato, sui temi della prevenzione, mitigazione del rischio e risposta alla violenza di genere nelle sue tante e pervasive forme.

CCM. Il progetto è stato promosso dal Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie – CCM 2022 del Ministero della Salute Italiano e ha avuto come obiettivo "l'implementazione di un modello innovativo nei percorsi di accoglienza, diagnosi prevenzione e cura, dei minori stranieri e minori stranieri non accompagnati (MSNA) nei servizi sanitari". Il Centro SAMIFO per conto della Regione Lazio è partner del progetto insieme alle regioni Emilia-Romagna (coordinatrice), Toscana e Sicilia. Oltre all'attività di assistenza alle persone straniere di minore età il progetto ha permesso al SAMIFO di portare avanti azioni volte alla prevenzione delle Mutilazioni dei Genitali Femminili. L'obiettivo principale è stato quello di realizzare un intervento che coinvolgesse direttamente le donne nella riflessione sulla pratica delle Mutilazioni Genitali Femminili per poi procedere nello sviluppo di iniziative ed eventi di sensibilizzazione in cui le comunità stesse si adoperassero per favorire un cambiamento "culturale" sul tema delle MGF. Sono state effettuate anche diverse attività di formazione rivolte agli operatori sociali e sanitari, in particolare alle mediatrici linguistico-culturali. Il progetto ha dato il via all'elaborazione di uno strumento per il contrasto e la prevenzione delle MGF: un "passaporto della salute" da portare con sé in occasione dei viaggi di rientro nei Paesi di origine, per una corretta informazione sulle conseguenze sanitarie e giuridiche in caso fosse praticata la MGF. E' stato inoltre pubblicato il documento "Mutilazioni / Modificazioni Genitali Femminili nel Lazio e a Roma. Il circolo virtuoso tra ricerca e servizi." Il volume ha preso le mosse da una ricerca condotta all'interno dei consultori della ASL Roma 1, che ha avuto la finalità di indagare il fenomeno delle M/MGF nella popolazione migrante afferente ai servizi e i bisogni di cura e di prevenzione che esso ingenera. Il Rapporto di ricerca nasce dai risultati di uno studio condotto dal Centro SAMIFO tra il 2023 e il 2024, che ha coinvolto principalmente i consultori della ASL Roma 1 e 288 donne residenti nella città di Roma provenienti da paesi dove è presente la pratica escissoria. L'obiettivo di questo studio è stato, da un lato, quello di investigare le conoscenze e le attitudini nei confronti della pratica, dall'altro stimare l'incidenza del fenomeno nella popolazione migrante proveniente da paesi a tradizione escissoria che risiede nella Regione Lazio e nella città di Roma.
https://www.aslroma1.it/centro-nazionale-per-la-prevenzione-e-controllo-delle-malattie-ccm-2022

La ASL in camper. Le difficoltà di accesso e di utilizzo dei servizi sociosanitari riguardano maggiormente le persone svantaggiate e tra queste le persone migranti, provenienti da contesti sociali e culturali

molto diversi. Nei territori di competenza della ASL Roma 1 (Municipi I, II, III, XIII, XIV, XV) i residenti risultano essere 1.015.650 di cui 151.206 stranieri, che rappresentano quasi il 15 %. Molte persone straniere vivono in condizione di estrema precarietà a causa di condizioni di instabilità lavorativa e insicurezza, difficoltà alloggiative, discriminazioni, lo sfruttamento, razzismo. I migranti vivono per lo più in condizioni sociali svantaggiate rispetto a quelle dei cittadini romani; in questa situazione l'esposizione prolungata a stressors psicologici, sociali, economici ripetuti potrebbe contribuire a slatentizzare o aggravare la sintomatologia di una malattia fisica o mentale già presente o addirittura causarne, le cosiddette malattie della povertà che possono ostacolare o ritardare percorsi di integrazione. Inoltre, le situazioni di incontro-confronto-scontro tra diversi riferimenti culturali possono sottoporre il migrante ad un ripetuto e continuo sforzo per ridefinire gli schemi cognitivi, valutativi, comportamentali e culturali precedentemente acquisiti. Il risultato è che molte persone, spesso migranti, nelle nostre società continuano a vivere in condizioni di svantaggio in termini di salute e benessere, con maggior ricorso ai PS, minor accesso ai servizi ambulatoriali, inclusi quelli di screening. La precarietà economica incide anche sugli stili di vita con consumo di alimenti scarsamente equilibrati. Senza interventi efficaci, per i cittadini le disuguaglianze nella salute persistono e si ampliano nel corso della vita. Nasce così il progetto di sanità pubblica di prossimità La ASL in Camper volto a "promuovere l'accesso alla prevenzione e di cura, mediante l'offerta attiva di prestazioni e l'orientamento alle strutture sanitarie (outreach), la rimodulazione dei servizi in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità (mediazione di sistema) e il coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment". Sono state realizzate 2 edizioni e dal 2025 da progetto l'attività sarà continuativa e svolta da professioniste/i della ASL in orario ordinario, in collaborazione con enti pubblici e del privato sociale.

https://www.aslroma1.it/la-asl-in-camper-1

4 FORMAZIONE E COMUNICAZIONE

- FORMAZIONE AL SAMIFO
- PRINCIPALI ATTIVITÀ DEL SAMIFO
- DICONO DI NOI: ARTICOLI SU SAMIFO

Formazioni del SAMIFO

Il Centro SAMIFO promuove e porta avanti in modo stabile cicli di formazione interna per l'equipe e programmi di formazione a beneficio di operatori socio-sanitari che possono integrare le loro competenze acquisendo le conoscenze necessarie per lavorare nel modo più efficace ed efficiente con la popolazione di migranti e rifugiati aventi diritto alle cure e al supporto dei servizi.

Nella progettazione del Piano Formativo Aziendale e dei progetti a valere su fondi locali, regionali, nazionali e internazionali, la voce relativa alla formazione è quindi sempre presente.

Negli anni 2022 e 2023, pur avendo trasferito al progetto ICARE gran parte delle sue attività formative, il progetto FARI 2 ha tuttavia realizzato interventi di formazione su argomenti puntuali di interesse delle singole ASL in base alle specificità del territorio e dei bisogni riscontrati nella popolazione assistita.

Tra questi corsi di formazione è da segnalare quello di livello avanzato che ha affrontato il tema delle mutilazioni genitali femminili, il quale ha portato all'attivazione, presso l'ospedale San Filippo Neri di Roma, di un percorso di de-infibulazione per le donne prese in carico dal Centro SaMiFo della ASL Roma 1.

Fra le altre attività formative ricordiamo i corsi di geopolitica sui contesti dei Paesi e delle regioni di provenienza e di transito, quelli per la certificazione medico-legale a supporto della domanda di protezione in tutte le fasi procedurali e il corso di specializzazione in salute per mediatori/trici linguistico-culturali.

"La formazione e l'aggiornamento del personale sanitario per la gestione dei bisogni di salute fisica e psichica dei richiedenti e titolari di protezione internazionale si è dimostrato uno strumento fondamentale per migliorare la capacità delle strutture sanitarie territoriali di relazionarsi con questa fascia di popolazione. Un'appropriata formazione su temi riguardanti una presa in carico "culturalmente competente" permette ai professionisti della sanità di affrontare le difficoltà di comprensione determinate non solo dalla lingua ma anche da diversi codici culturali." (Dal Report "ICARE Un approccio di sistema per la salute dei migranti", 2022).

Inoltre, il SAMIFO, svolge attività di informazione e orientamento ai servizi sanitari e sociali a migranti ospitati presso i centri di accoglienza di Roma.

Principali attività formative del SAMIFO realizzate negli anni 2022 e 2023

PSIC – Percorsi Sanitari Integrati Complessi
https://vimeo.com/831295330?share=copy

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti - I modulo base*" **12 gennaio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti - II Modulo base*" **20 gennaio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti - III Modulo base*" **28 gennaio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti - - I modulo base*" **14 marzo 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti - - II modulo base*" **21 marzo 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti – I modulo avanzato*" **11 febbraio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti – II modulo avanzato*" **18 febbraio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti – I modulo avanzato*" **6 maggio 2022**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari
"*Tutela delle popolazioni migranti – II modulo avanzato*" **13 maggio 2022**

Santone G., "*I migranti forzati*" *Corso di specializzazione* "*Migrazioni, Integrazione e democrazia*" profili giuridici, sociali e culturali. V edizione. Unione Forense per la Tutela dei Diritti Umani, Roma, Venerdì 30 settembre 2022.
https://www.unionedirittiumani.it/programma-corso-specializzazione-migrazioni-integrazione-democrazia-profili-giuridici-sociali-culturali/2023, 2024?.

Santone G. et al.; "*Confronto tra Responsabili Scientifici delle Regioni partner sull'impatto del progetto* ICARE *sui vari territori: criticità riscontrate e buone pratiche sviluppate*". Final meeting ICARE. Un approccio sistemico per la salute dei migranti. Roma 22 maggio 2022 - Ministero della Salute.
https://www.progettoicare.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/230

Santone G., Giganti A.; "*Accogliere i minori stranieri nei servizi di Tutela Salute Mentale Riabilitazione in Età Evolutiva: l'esperienza del progetto* FARI 2". Corso di formazione: Tutelare e promuovere la salute mentale dei migranti forzati: La salute mentale di minori e adolescenti migranti. SIP/IPRS Roma **7 febbraio 2022**

Santone G., "*Il centro SaMiFo: la collaborazione tra il servizio pubblico, il privato sociale e la medicina di assistenza primaria*". Master Universitario

di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **21 maggio 2022**

Volpatti M.; "*L'accoglienza e la mediazione linguistico culturale*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **21 maggio 2022**

Capretti S.; "*I percorsi riabilitativi dei rifugiati vulnerabili a Roma*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **21 maggio 2022**

Carnevali R.; "*Salute mentale e rifugiati*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **21 maggio 2022**

Riefolo S.; "*L'assistenza ostetrica alle donne vittime di MGF*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **21 maggio 2022**

Santone G., "*Complessità e bisogni di salute della popolazione straniera nel nuovo scenario geopolitico: le risposte del nostro sistema sanitario*" Corso di formazione: I migranti nei percorsi di cura e accoglienza: sfide e opportunità. Firenze **11 aprile 2022**
https://www.centrosaluteglobale.eu/wp-content/uploads/2022/04/brochure11-04_evento_icare.pdf

Santone G., "*La salute mentale di minori e adolescenti migranti*" In *Tutelare e promuovere la salute mentale dei migranti forzati*" **7 febbraio 2022**
https://www.iprs.it/evento/percorso-formativo-tutelare-e-promuovere-la-salute-mentale-dei-migranti-forzati-progetto-psychcare/

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari "*Tutela delle popolazioni migranti - modulo base*" Padiglione 90 Parco Santa Maria della Pietà, Roma **14 marzo 2023**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari "*Tutela delle popolazioni migranti modulo avanzato*" Padiglione 90 Parco Santa Maria della Pietà, Roma **30 marzo 2023**

AAVV. Giornata formativa per operatori socio-sanitari "*Tutela delle popolazioni migranti modulo avanzato*" Padiglione 90 Parco Santa Maria della Pietà, Roma **25 maggio 2023**

Santone G.,"*National guidelines and good practices for the provision of services for survivors of torture. Surviving Torture*". Prevention and Models of Care: Challenges, Best Practices, and Work Perspectives 2023, **12 and 13 December**, Palermo.
https://www.comune.palermo.it/js/server/uploads/_05122023113928.pdf

Capretti S., "*Esperienze di riabilitazione psichiatrica nel samifo*" in Formazione regionale: l'assistenza e la tutela della salute mentale di RTPI. Ferrara **21 settembre 2023**

Guerra M.; Guerra M.; "*Il rischio di trauma vicario*" in Formazione regionale: l'assistenza e la tutela della salute mentale di RTPI. Ferrara **21 settembre 2023**

Riefolo S., Simeone Anna Maria, Guerra M., Moalin S.; "*Assistere le donne migranti: il servizio di ostetricia e ginecologia del Centro SAMIFO*". Sala riunioni ASL Roma 1, Via Ariosto 3 Roma

Riefolo s., Moalin S., L'assistenza delle donne con MGF al Centro SAMIFO. Bologna **23.11.2023**

Santone G., "*Il centro SaMiFo: la collaborazione tra il servizio pubblico, il privato sociale e la medicina di assistenza primaria*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **16 giugno 2023**

Volpatti M.; "*L'accoglienza e la mediazione linguistico culturale*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **16 giugno 2023**

Capretti S.; "*I percorsi riabilitativi dei rifugiati vulnerabili a Roma*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **16 giugno 2023**

Carnevali R.; "*Salute mentale e rifugiati*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, **16 giugno 2023**

Riefolo S.; "*L'assistenza ostetrica alle donne vittime di MGF*". Master Universitario di I Livello in "*Migration and Development*" Direttore Prof. Montalbano - Sapienza Università di Roma, 16 giugno 2023
Santone G., "*I percorsi di accoglienza dei migranti nella ASL Roma 5*". Guidonia, **5 ottobre 2023.**

** Foto di Federico Riva*

Dicono di noi

La comunicazione delle attività del Centro SAMIFO avviene attraverso i canali istituzionali della ASL Roma 1, i report elaborati dei progetti, ma ovviamente, dati gli intensi accadimenti che riguardano le migrazioni, la pandemia e le crisi umanitarie che si sovrappongono l'una all'altra, molte delle attività in cui il Centro SAMIFO è coinvolto trovano l'interesse dei media.
Qui di seguito un breve elenco degli articoli principali che hanno riguardato il Centro SAMIFO nel 2022 e nel 2023.

2022

- https://www.unicef.org/eca/media/24426/file/Good%20practices%20in%20mental%20health%20and%20psychosocial%20support%20services%20for%20adolescents,%20young%20refugees%20and%20migrants%20in%20Italy.pdf
- https://www.lospiragliofilmfestival.org/festival-precedenti/i-vincitori-dei-festival/vincitori-del-festival-2022
- https://www.ilsole24ore.com/art/l-hub-stazione-termini-roma-pronto-ad-accogliere-profughi-solo-345percento-ucraini-e-vaccinato-AExZSMHB?refresh_ce=1
- https://roma.corriere.it/notizie/cronaca/22_marzo_05/i-profughi-ucraini-nell-hub-termini-santone-asl-rm-1-un-solo-positivo-tanti-si-vaccinano-18c545f4-9bf4-11ec-87e9-1676e8d33acb.shtml
- https://www.tgcom24.mediaset.it/cronaca/roma-all-hub-della-stazione-termini-vaccini-anti-covid-per-i-profughi-ucraini_46792438-202202k.shtml
- https://stream24.ilsole24ore.com/video/italia/ucraina-vaccini-profughi-hub-roma-nessuna-preoccupazione-nuovi-focolai/AElDgeHB
- https://www.ilfoglio.it/cronaca/2022/03/09/video/vaccini-e-assistenza-sanitaria-cosi-roma-accoglie-i-profughi-ucraini-3790667/
- https://www.romasette.it/nellhub-vaccinale-il-dolore-e-le-lacrime-dei-profughi-ucraini/
- https://www.editorialedomani.it/fatti/piano-accoglienza-italia-ucraini-come-ospitare-profughi-xmf7zzf8
- https://stream24.ilsole24ore.com/video/italia/ucraina-vaccini-profughi-hub-roma-nessuna-preoccupazione-nuovi-focolai/AElDgeHB
- https://www.vaticannews.va/it/mondo/news/2022-05/migranti-sbarchi-salvataggi-lampedusa-mediterraneo-grano-ong.html
- https://www.avvenire.it/attualita/pagine/ucraina-profughi-in-italia-storie-accoglienza
- https://www.rai.it/dl/doc/1647209422599_P85-CONSUNTIVO.pdf
- https://www.europolitiche.it/blog-detail/post/164339/gli-scenari-associati-alle-migrazioni-globali-e-alle-rotte-verso-l'unione-europea
- https://www.aslroma1.it/report
- https://www.internazionale.it/essenziale/notizie/antonio-fico/2022/06/20/i-traumi-nascosti-della-guerra
- https://www.lapresse.it/cronaca/2022/03/03/ucraina-vaccini-ai-profughi-negli-hub-di-roma-nessuna-preoccupazione-per-nuovi-focolai/
- https://www.raiplay.it/video/2022/03/I-profughi-ucraini-e-la-solidarieta-delle-famiglie-romene---Storie-italiane----09032022--2c175998-0f5f-4543-a501-8581ca77ca7d.html
- https://www.raiplay.it/video/2022/03/Profughi-ucraini-in-arrivo-a-Roma-80-persone-fragili---Unomattina---22032022-d9140a21-19f4-4751-9af9-1f5644320882.html
- https://www.tgcom24.mediaset.it/cronaca/roma-all-hub-della-stazione-termini-vaccini-anti-covid-per-i-profughi-ucraini_46792438-202202k.shtml
- https://www.protagoniste.it/premio-2022/

2023

- https://elpais.com/internacional/2023-03-27/viaje-a-la-tormenta-interior-de-los-migrantes-que-llegan-a-europa.html
- https://roma.corriere.it/notizie/cronaca/23_dicembre_02/a-roma-una-sfilata-particolare-in-passerella-i-capi-di-alta-moda-disegnati-dai-rifugiati-politici-30d15f84-da6a-4fcc-9926-69116e334xlk.shtml
- https://www.avvenire.it/rubriche/pagine/occhi-negli-occhi
- http://direnl.dire.it/odm/anno/2023/giugno/08/?news=N07
- https://www.osservatoreromano.va/it/news/2023-10/quo-228/i-rifugiati-e-il-passato-che-non-passa.html

- https://www.quotidianosanita.it/lazio/articolo.php?articolo_id=114526
- https://www.piuculture.it/2023/12/refugees-live-fashion-sfilano-gli-abiti-e-le-speranze-dei-rifugiati/
- https://www.italpress.com/inaugurato-open-space-primo-polo-interculturale-di-roma/
- https://www.libereta.it/un-approdo-sicuro/
- https://www.internazionale.it/reportage/marzia-minore/2023/12/29/minori-stranieri-ferite
- https://www.ancicomunicare.it/lgnet2-roma-capitale-inaugura-nuovo-polo-interculturale-per-accoglienza-e-integrazione/
- https://www.dire.it/newsletter/odm/anno/2023/giugno/21/?news=N07
- https://www.quotidianosanita.it/lazio/articolo.php?articolo_id=114526
- https://epale.ec.europa.eu/it/resource-centre/content/epale-journal-n13-life-skills-nei-sistemi-di-salute-e-di-cura
- https://pensiero.it/in-primo-piano/notizie/i-vincitori-de-lo-spiraglio-filmfestival-della-salute-mentale-2023?srsltid=AfmBOopOi1a9qYgxQg3-CkYoejI9EnWH_f_6yZZkZCfIG1B4gb5sSUEp
- https://trendsanita.it/fari-2-risposte-efficaci-ai-bisogni-di-salute-fisica-e-mentale-di-richiedenti-e-titolari-di-protezione-internazionale/
- https://www.confinelive.it/al-via-il-nuovo-progetto-la-asl-in-camper/
- https://www.romatoday.it/attualita/93-donne-mutilazioni-genitali-femminili-roma.html
- https://sentichiparla.it/in-poche-parole/salute-senza-frontiere/
- https://trendsanita.it/fari-2-risposte-efficaci-ai-bisogni-di-salute-fisica-e-mentale-di-richiedenti-e-titolari-di-protezione-internazionale/
- https://www.la7.it/tagada/video/migranti-minorenni-solo-l1-dei-richiedenti-asilo-minorenni-mente-sulleta-02-10-2023-505951
- https://www.romasette.it/rifugiati-gli-scogli-dellaccoglienza/ 2023
- https://www.quotidianosanita.it/lazio/articolo.php?articolo_id=114526
- https://www.centroastalli.it/servizi/centro-samifo/
- https://www.cespi.it/sites/default/files/allegati/valutazione/pubblicazione_fari_2.pdf
- https://www.raiplaysound.it/programmi/tuttalacittaneparla
- https://www.regione.lazio.it/helpukraine/ita
- https://www.rainews.it/tgr/lazio/notiziari/index.html?/tgr/video/2021/08/ContentItem-bfe2574e-fa01-4553-89b8-52e97247db12.html
- https://www.romaedintorninotizie.it/notizie-dalla-rete/video-a-villa-monte-mario-tra-gli-agfhani-arrivati-a-roma-hanno-tutti-accettato-di-vaccinarsi/