



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE

PIANO DI INTERVENTO SOCIOSANITARIO RIVOLTO AGLI IMMIGRATI STANZIALI PRESSO GLI INSEDIAMENTI OCCUPATI

Il presente documento, tratto dal "Piano di intervento socio sanitario rivolto agli immigrati stanziali presso gli insediamenti abusivi ed edifici occupati" (siglato in data 28 maggio 2015 dai Direttori Generali delle Aziende USL RM/A, RM/B e INMP), riporta le linee di attività che dovranno essere adottate, in forma sperimentale, dalle Aziende USL del territorio di Roma Capitale nel corso del 2016.

Obiettivi

Migliorare lo stato di salute delle persone che vivono in condizioni di deprivazione all'interno degli edifici occupati, favorendo la relazione con i servizi sociosanitari e rafforzando la collaborazione delle istituzioni sanitarie pubbliche e del privato sociale con i Municipi, nell'ottica di promuovere e sostenere i processi di integrazione.

Obiettivi specifici

- Fornire alla popolazione residente informazioni sul diritto alla salute e le modalità di accesso e fruizione dei servizi, nonché elementi di educazione sanitaria su alcune tematiche rilevanti.
- Creare percorsi di orientamento alle strutture sanitarie territoriali, in relazione a specifici bisogni di salute (vaccinazioni in età pediatrica, salute della donna, malattie croniche).
- Formare gli operatori all'accoglienza e alla relazione transculturale, in un'ottica di mediazione di sistema.

Popolazione target

L'intervento è rivolto a cittadini stranieri, anche comunitari, italiani senza fissa dimora che dimorano stabilmente presso insediamenti abusivi ed edifici occupati.

Attività

I. Analisi del contesto.

Saranno preliminarmente contattati i Comitati di gestione degli edifici, in qualità di organi di rappresentanza delle popolazioni ivi soggiornanti, per una condivisione degli obiettivi del piano e l'acquisizione di informazioni relative al contesto e alle caratteristiche della popolazione presente (numerosità, provenienza, presenza di donne, bambini e nuclei familiari, lingue parlate, iscrizione al SSN ecc.). In questa fase sarà possibile concordare con i Comitati le modalità più idonee e la tempistica degli interventi sanitari, anche attraverso incontri preliminari con figure chiave delle comunità.

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE

2. Coinvolgimento dei MMG/PLS

Nell'ottica del consolidamento dell'assistenza primaria alle popolazioni stanziali, è indispensabile costruire una stretta collaborazione con i MMG/PLS dei territori, sia nella realizzazione degli interventi previsti dal piano (incontro con la popolazione, partecipazione a momenti informativi e di educazione alla salute presso gli edifici) sia nella sperimentazione di nuove modalità di presa in carico.

La modalità di coinvolgimento dei MMG/PLS prevede inizialmente una comunicazione scritta da parte della ASL di riferimento sull'iniziativa in corso, al fine di ottenere un'adesione rispetto alle finalità dell'intervento e la partecipazione attiva alle definizioni delle modalità operative.

3. Verifica e consolidamento dei percorsi territoriali

Il piano di intervento prevede una fase di verifica dell'attuale assetto organizzativo dei servizi, anche attraverso rilevazioni *ad hoc*, al fine di evidenziare eventuali criticità nell'assistenza alla popolazione immigrata e riorientare l'offerta in funzione di un'utenza multietnica. Particolare attenzione verrà rivolta a:

- sportelli per rilascio Tessera Sanitaria, scelta/revoca dei MMG/PLS ed esenzioni ticket;
- sportelli per il rilascio della tessera STP/ENI;
- ambulatori STP presenti, giorni/orari di apertura, numero di operatori addetti, volumi di attività;
- servizi vaccinali e consultori.

4. Realizzazione di mappe di fruibilità

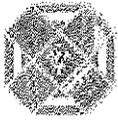
Verrà predisposto del materiale informativo destinato alla popolazione immigrata, in forma di mappe territoriali di fruibilità, centrate su ciascuno degli insediamenti oggetto dell'intervento e contenenti indicazioni semplici e fruibili su: strutture/servizi presenti, per tipologia di attività; orario e giorni di apertura; modalità di accesso; eventuali mezzi pubblici per il raggiungimento della struttura.

5. Organizzazione delle "giornate per l'accessibilità"

Le "giornate per l'accessibilità" rientrano nelle strategie di avvicinamento della popolazione target e sono finalizzate a creare delle occasioni di incontro tra gli operatori e le persone all'interno degli edifici.

È previsto un momento preliminare di scambio con i leader e altre figure chiave delle comunità soggiornanti per condividere obiettivi, modalità e tempi dell'intervento, che si articolerà in una serie di incontri con le persone ivi residenti. Il primo sarà di tipo generale e informativo ad ampio spettro, e riguarderà il diritto alla salute, l'organizzazione e il funzionamento del SSN, le modalità di accesso alle prestazioni sociosanitarie, la segnalazione dei servizi territoriali vicini agli insediamenti (rilevati attraverso le mappe di fruibilità) e un'attenta rilevazione di specifici bisogni sanitari emergenti.

Seguiranno tre ulteriori incontri tematici su: a) patologie croniche, in particolare ipertensione e diabete; b) salute della donna, con particolare riferimento agli screening femminili e ai controlli in



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE

gravidanza; c) salute del bambino, con specifica attenzione ai problemi di accrescimento e sviluppo, nonché alle vaccinazioni.

Nel corso di ogni incontro saranno affrontati aspetti specifici di educazione alla salute, con particolare riferimento alla prevenzione delle principali malattie infettive diffuse (ad esempio, scabbia, pediculosi, gastroenteriti e malattie respiratorie); inoltre, per facilitare l'incontro e creare un setting favorevole all'intervento sanitario, si prevede l'offerta attiva di prestazioni minime con l'ausilio di unità mobili adibite ad ambulatorio.

a) Patologie croniche

In occasione della giornata dedicata alle malattie croniche, verranno effettuate sulla popolazione adulta la misurazione della pressione arteriosa e la misurazione della glicemia mediante prelievo capillare. In base all'esito della visita, coloro che necessiteranno di ulteriori approfondimenti e/o prescrizioni verranno inviati presso le strutture sanitarie pubbliche del territorio.

Nel corso dell'incontro saranno ribadite le informazioni generali sui diritti alla salute e l'utilizzo dei servizi e affrontati gli aspetti specifici di educazione alla salute (dieta, attività fisica, fattori di rischio quali fumo e alcol).

Gli interventi verranno effettuati da équipe composte da: MMG, medici ASL/INMP e medici volontari; infermieri; mediatori culturali selezionati in base alle principali provenienze dei migranti nella struttura interessata; eventuale personale di supporto.

b) Salute della donna

Durante la giornata dedicata alla salute della donna, si mostrerà individualmente alle donne come eseguire l'autopalpazione del seno; inoltre, saranno fornite informazioni sugli screening femminili e, in caso di eleggibilità, si faciliterà l'accesso al consultorio di zona per l'effettuazione del Pap-test e della mammografia. Infine, si affronteranno con le donne in età fertile i temi dell'assistenza in gravidanza e della procreazione responsabile.

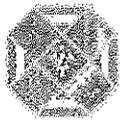
Gli interventi verranno effettuati da équipe composte da: specialisti in ginecologia del Consultorio/INMP, MMG e medici volontari; infermieri; mediatori culturali selezionati in base alle principali provenienze dei migranti nella struttura interessata; eventuale personale di supporto.

c) Salute del bambino

La giornata dedicata alla salute del bambino prevede l'offerta di una visita pediatrica, con possibile invio per valutazione (anche mediante esami di screening) di eventuali patologie infettive e parassitarie endemiche nel Paese d'origine o di più frequente riscontro in bambini che vivono in condizioni igienico-sanitarie e sociali di disagio e degrado. Inoltre verrà verificato lo stato vaccinale e, ove necessario, si procederà all'invio presso il centro vaccinale di riferimento.

Rispetto ai temi di educazione alla salute, si farà riferimento all'approccio utilizzato dal Progetto "sei+uno", già attivo in diverse regioni e volto a promuovere sette interventi di prevenzione primaria. Infine, verranno illustrate alcune manovre salvavita (ad esempio per la disostruzione delle vie aeree) e fornite indicazioni per la tempestiva individuazione di situazioni critiche per la salute del bambino.

¹ I sette interventi sono: assumere acido folico per le adolescenti; allattare il bambino al seno; farlo dormire a pancia in su; non esporlo al fumo di sigaretta; viaggiare sicuro con il seggiolino; vaccinarlo; raccontargli storie.



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE

Gli interventi verranno effettuati da équipe composte da: PLS, specialisti in pediatria ASL e volontari; infermieri; mediatori culturali selezionati in base alle principali provenienze dei migranti nella struttura interessata; eventuale personale di supporto.

Nel corso delle tre incontri tematici, sarà possibile usufruire al bisogno del servizio di teleconsulto dermatologico, garantito dall'INMP.

6. Monitoraggio del piano di interventi

Al fine di valutare l'efficacia dell'intervento e garantire anche una tracciabilità dei percorsi sanitari nel territorio, verrà predisposto un sistema di raccolta dati ad hoc. In particolare, durante le visite mediche sull'unità clinica mobile, saranno raccolte su un'apposita scheda cartacea: a) informazioni di tipo socio-demografico e relative a precedenti contatti con strutture sanitarie; b) informazioni di tipo sanitario, comprendenti il risultato di eventuali esami effettuati, prescrizioni di indagini e/o terapie. In caso di invio del paziente a strutture territoriali, verrà inoltre rilasciato al paziente un apposito modulo, da consegnare al personale sanitario presso la struttura ricevente, per documentare l'avvenuto contatto.

7. Valutazione degli interventi e presentazione dei risultati

Al termine delle attività, sarà effettuata una valutazione conclusiva dell'intero progetto, sulla base degli indicatori di seguito descritti, cui seguirà la stesura di un report e la discussione dei risultati in occasione di un evento pubblico di approfondimento scientifico.

Indicatori:

- numero di interventi di prossimità effettuati in outreach;
- numero di visite mediche/test effettuati;
- quantità di materiale informativo distribuito;
- numero di invii a strutture territoriali;
- percentuale di avvenuti contatti con le strutture territoriali sul totale degli invii effettuati.