

“UNITA’ MOBILE SALUTE E INCLUSIONE”

**1° REPORT ATTIVITA’
ottobre 2018-febbraio 2019**



PREMESSA INTRODUTTIVA

Nel corso della fine del 2018, a seguito dell’evolversi delle attività di OIS, è emersa una riflessione a livello strategico che ha portato verso il re-branding dell’Associazione. Da una mission orientata in particolar modo alla ricerca, alla formazione e al raccordo tra istituzioni, medici e cittadini, OIS si è aperta in maniera consistente all’azione, già presente nella identità iniziale, ma che va assumendo oggi nuove forme. Il progetto Sanità di Frontiera è divenuto via via più centrale, e le aree di assistenza sanitaria e protezione dei minori stanno assumendo sempre più rilevanza, insieme ad una vocazione a internazionalizzare l’intervento supportando programmi nei Paesi in via di sviluppo.

A dicembre 2018 è stato, dunque, deliberato dagli organi dell’Associazione il cambio di nome e da fine gennaio 2019, **OIS ha cambiato nome in “Sanità di Frontiera”** in aderenza alle attività che si vanno a consolidare come mission. Il nuovo nome, accompagnato **dal claim “salute senza confini”** ha il molteplice obiettivo di: sottolineare il concetto di “frontiera” come orizzonte mobile e avanguardia; di esplicitare la “salute” nella più ampia accezione di “benessere” anche sociale ed economico; nonché di agevolare la comunicazione grazie ad un più immediato impatto evocativo.

L’Osservatorio Internazionale per la Salute rimane vivo, assieme al relativo Comitato Scientifico, come contenitore dell’area di ricerca di Sanità di Frontiera ONLUS, e resta una delle aree prioritarie dell’Associazione.

Si allegano pertanto: verbale di Assemblea e nuovo statuto.

REPORT ATTIVITA'



Sanità di Frontiera (già OIS) ha attivato, da metà ottobre 2018, l'**Unità Mobile**, denominata "**Salute e Inclusione**" al fine di contribuire al miglioramento del livello di salute e benessere psico-fisico di persone svantaggiate, in particolare migranti adulti, donne e bambini che vivono negli insediamenti informali di Roma.

L'Unità Mobile è stata pensata per fornire servizi di assistenza sanitaria, nonché di orientamento e informazione sul sistema salute e sull'accesso ai servizi presenti sul territorio.

Grande attenzione è stata prestata a garanzia della sostenibilità del progetto, affinché il beneficio recato sia cioè patrimonio durevole del territorio a servizio dei beneficiari anche futuri.

A tal fine, si sono stretti accordi con i servizi pubblici alla salute presenti nelle aree territoriali di operatività dell'Unità Mobile, in particolare l'Ambulatorio per Stranieri del Policlinico Umberto I, con cui è stato firmato un protocollo di intesa e il Dipartimento per i Migranti della ASL RM1 con cui abbiamo sviluppato un Accordo Programmatico all'interno del Piano Migranti.

Se è vero che singole azioni di assistenza possono contribuire al miglioramento di situazioni di forte disagio come quelle cui il progetto "Unità Mobile Salute e Inclusione" si indirizza, è altrettanto vero che tali azioni hanno una durata limitata nel tempo. Abbiamo ritenuto di lavorare, dunque, per una progettazione responsabile, capace di tenere conto di tale limite e prevederne sin dall'inizio il superamento.

Pertanto, Sanità di Frontiera si è adoperata in questi mesi affinché le attività realizzate con questa iniziativa costruiscano un'interazione durevole tra il bisogno espresso e l'offerta esistente sul territorio in risposta a tale bisogno. Un ponte che trova le sue fondamenta, da un lato nell'attività di informazione al diritto alla salute e di orientamento ai servizi sanitari erogate ai beneficiari – per renderli al contempo consapevoli e veicoli di consapevolezza – e dall'altro nel favorire la partecipazione attiva del pubblico e del privato-sociale presenti sul territorio, al fine di elaborare dei percorsi di miglioramento e superamento delle problematiche in essere.

In questa attività nelle periferie di Roma, infatti, l'apporto delle realtà sanitarie pubbliche e del privato-sociale è essenziale: esse sono al contempo punti di riferimento verso cui indirizzare i beneficiari e centri di orientamento delle stesse azioni progettuali, in un'ottica virtuosa di apprendimento e conoscenza reciproci, orientati a garantire il massimo impatto anche nel medio e lungo termine.

L'Unità Mobile è attiva per **3 pomeriggi a settimana** (lunedì, mercoledì e venerdì dalle 16.30 alle 19.30).

Fino a metà gennaio 2019, il mezzo ha sostato per 2 giorni nei pressi di Piazzale Valerio Massimo, e per 1 giorno all'interno dello stabile occupato ex INPS di **Viale delle Province**, dove vivono oltre 100 nuclei familiari che includono anche minori.

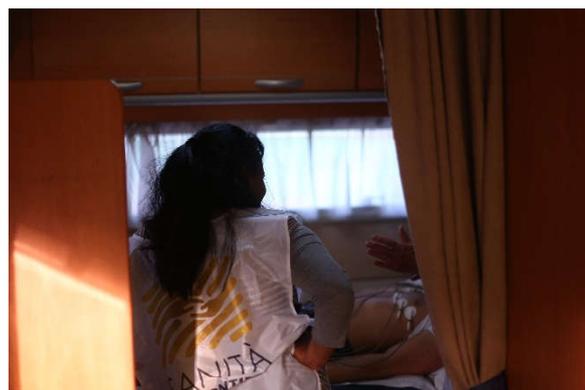
Il comitato di gestione di questo stabile, i Blocchi Precari Metropolitani, ha chiesto infatti di posizionare il caravan nelle immediate vicinanze dello stabile, in modo da attrarre sia i residenti dello stabile, sia le persone che vivono nelle numerose realtà informali del quartiere tiburtino-nomentano – citiamo tra queste la baraccopoli ubicata nei depositi abbandonati lungo i binari dell'alta velocità della stazione Tiburtina, gli insediamenti nel piazzale retrostante la stazione degli autobus, quelli posti sotto i cavalcavia della circonvallazione Nomentana, e quelli nella zona di Piazzale del Verano – solo per enumerare le realtà informali insistenti nelle immediate circostanze della zona di intervento individuata.

Da metà gennaio 2019, abbiamo sperimentato altre aree presso cui posizionare l'Unità Mobile, per cercare di rispondere maggiormente alle esigenze del territorio e della popolazione più vulnerabile.

Pertanto abbiamo avviato una collaborazione informale sia col **centro culturale Casale Caletto**, a Via di Cervara 200 - che raccoglie numerose famiglie di bisognosi, anziani, giovani sia italiani che stranieri- sia con il limitrofo **campo Rom**, dove risiedono circa 300 famiglie. Il camper si posiziona rispettivamente a Casale Caletto ogni mercoledì e al campo Rom ogni lunedì.

Il venerdì il camper si reca, come era consuetudine, nei pressi del palazzo occupato di Viale delle Province, laddove possibile dentro il cancello del Palazzo, oppure nella piazzetta limitrofa di Piazzale Valerio Massimo.

Stiamo avviando anche una collaborazione con il Centro Popolare S. Basilio, per verificare la possibilità di posizionare una o due volte al mese l'Unità Mobile anche in via Girolamo Mechelli, in un quartiere ad alto tasso di vulnerabilità sociale.



Le **principali attività** consistono essenzialmente in:

- ✓ informazione e orientamento sul sistema salute e sull'accesso ai servizi presenti sul territorio (realità pubbliche e privato sociale) e accompagnamento ai servizi medico-sanitari territoriali;
- ✓ erogazione di un servizio permanente d'informazione sul diritto alla salute;
- ✓ realizzazione e diffusione di materiale che garantisca il raccordo tra i beneficiari del progetto e i servizi di zona;
- ✓ fornitura di servizi di assistenza medico-sanitaria (visite medico-sanitarie di base).

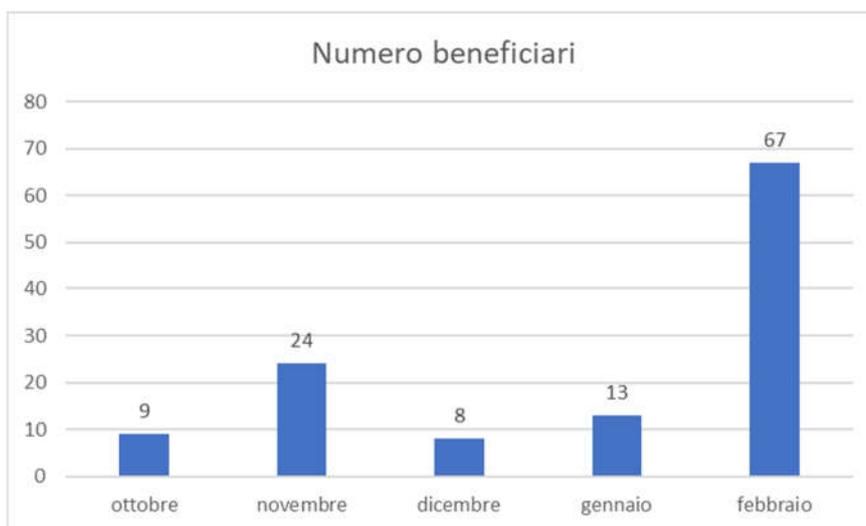
L'équipe, composta da **due medici** e da **3 mediatori interculturali**, offre un servizio di assistenza multilingue (arabo, inglese, francese, tigrino, amarico, oromo).

Le visite sono suddivise in due momenti: un colloquio iniziale, durante il quale sono raccolti, oltre ai dati anagrafici, anche i parametri di base del paziente e nel quale si intende favorire l'emersione delle storie di vita, delle abitudini e delle eventuali problematiche a queste legate; un secondo momento è dedicato ad una visita più approfondita volta a verificare lo stato di salute del paziente, indagando su eventuali patologie specifiche.

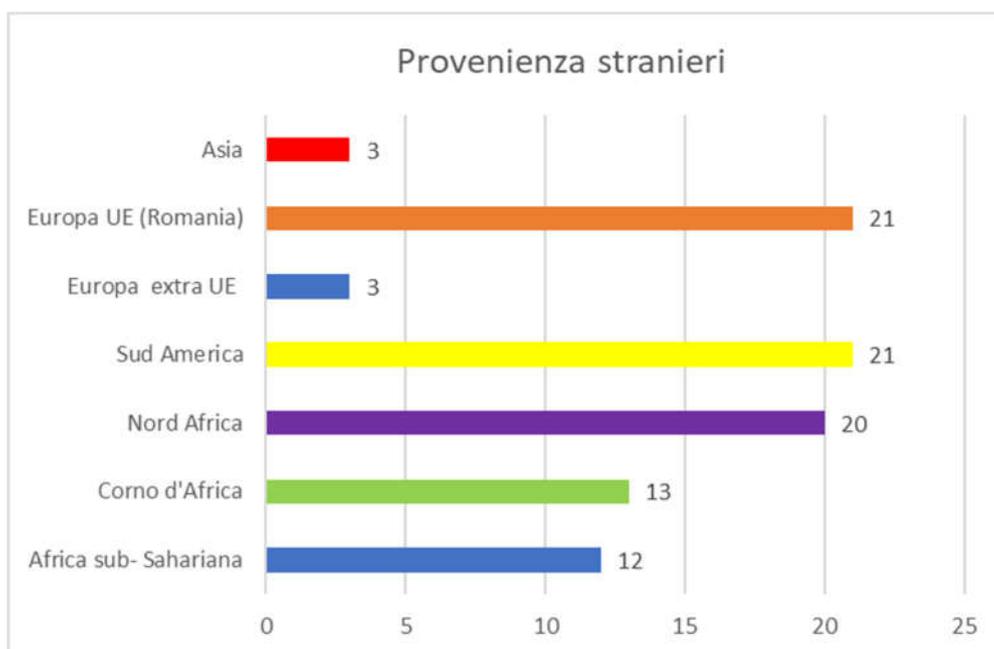


I primi dati:

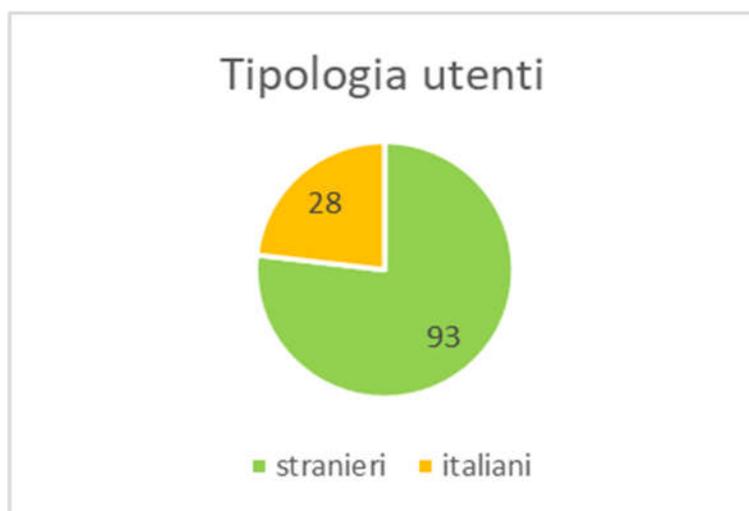
Da metà ottobre 2018 a fine febbraio 2019, abbiamo assistito 121 utenti (51 femmine e 70 maschi, di cui 20 minori) con un picco di crescita nel mese di febbraio.



Le aree di provenienza degli utenti stranieri visitati in questi primi 4 mesi di attività (ottobre 2018 - febbraio 2019) sono prevalentemente Europa UE, principalmente Romeni (dimoranti nel campo rom) e Sud America. Seguono Nord Africa e a pari merito Corno d'Africa e Africa Sub Sahariana. I restanti pazienti provengono da Asia (Bangladesh e Pakistan) e altri paesi della regione europea (non UE).

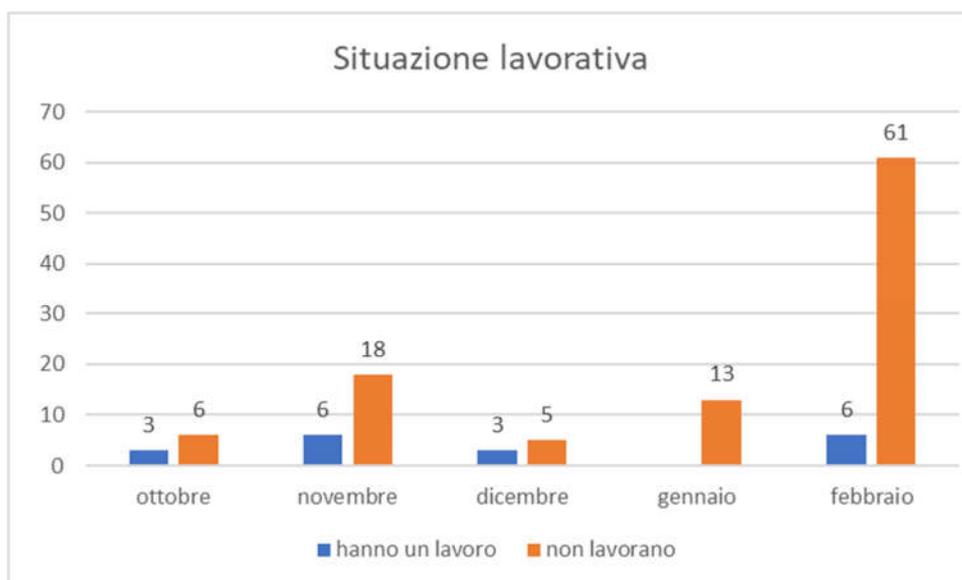


E' importante segnalare che, dal momento in cui abbiamo posizionato l'Unità Mobile a via di Cervara (zona la Rustica) si sono avvicinati numerosi italiani bisognosi, che hanno segnalato particolare difficoltà di accesso al sistema sanitario, dovuta principalmente a liste da attesa eccessive, difficoltà deambulatorie, mancanza di medico di base a causa di questioni legate a residenza e domicilio, ecc.

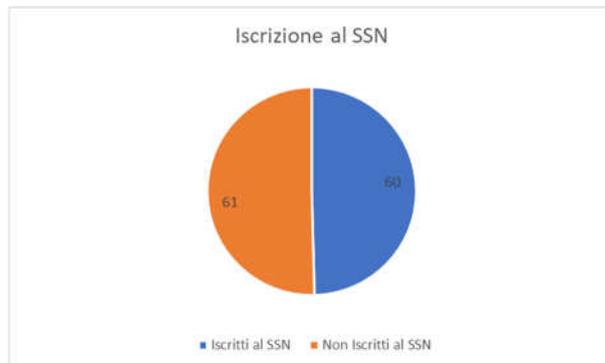


Questo dato pone degli interrogativi anche in merito alla vulnerabilità crescente di alcune fasce della popolazione italiana.

La panoramica relativa alla condizione lavorativa dei beneficiari, evidenzia che l'85% dei beneficiari non ha un lavoro (considerando in questa percentuale le casistiche di disoccupato/ inoccupato/ minore/pensionato). Il restante 15% dichiara di lavorare (ma non ha necessariamente un contratto).

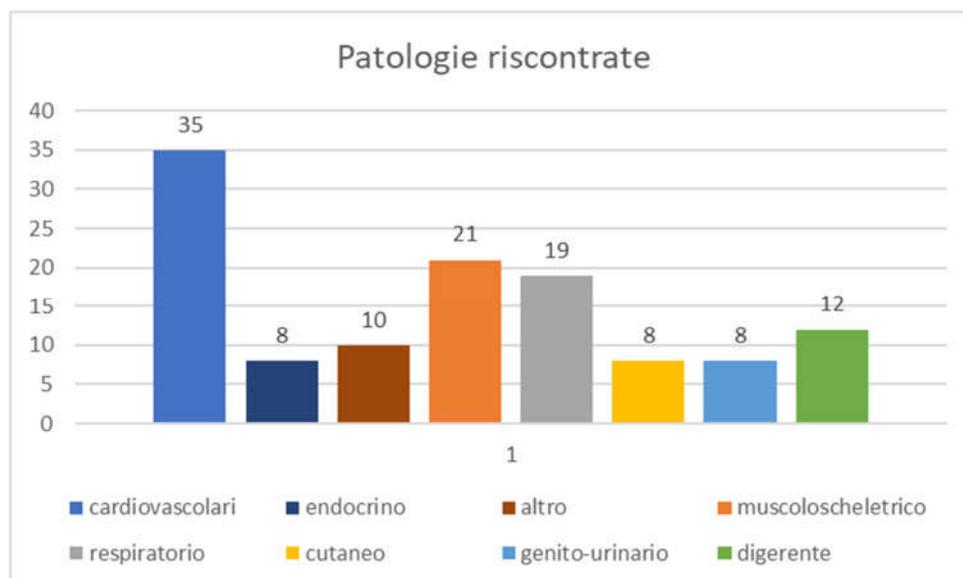


Un altro dato significativo del nostro campione di riferimento, riguarda l'iscrizione o meno al Sistema Sanitario Nazionale. Come si evince dal grafico sottostante, circa la metà dei beneficiari dichiara di non essere iscritto, e quindi di non avere un medico di base.



In molti casi, gli utenti stranieri non iscritti sono stati indirizzati agli Uffici Stranieri o ai CAF di zona, per risolvere situazioni di irregolarità (permessi di soggiorno scaduti, reperimento documenti) o per acquisire tesserini STP/ENI, che danno diritto all'accesso sanitario anche per gli irregolari ("stranieri temporaneamente presenti" o "europei non iscritti"). Questa attività di informazione e accompagnamento è stata svolta anche grazie al supporto di un consulente esperto in materia di immigrazione, che offre un servizio continuativo in favore dell'Unità Mobile.

Dal punto di vista medico, le **patologie maggiormente riscontrate** sono state quelle relative all'apparato cardiovascolare (35 casi, principalmente correlati a ipertensione e diabete) e all'apparato muscolo-scheletrico (21 casi, principalmente lombalgie e artrosi), seguite da problematiche respiratorie (19 casi principalmente per stati influenzali/febbrili) e dell'apparato digerente (12 casi).



L'équipe ha fornito assistenza diretta curando le malattie immediatamente trattabili attraverso l'utilizzo dei presidi sanitari disponibili; prescrivendo idonee terapie e indirizzando i pazienti affetti da altri disturbi verso le competenti strutture sanitarie.

Fino ad ora, il servizio offerto ha incontrato grande apprezzamento da parte dei beneficiari, grazie alla estrema disponibilità e professionalità dell'équipe.

