

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

10 DIC. 2004

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL _____

10 DIC. 2004

ADDI' _____ NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO
 COLOMBO, 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	IANNARILLI	Antonello	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	PRESTAGIOVANNI	Bruno	"
AUGELLO	Andrea	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SAPONARO	Francesco	"
CIOCCHETTI	Luciano	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
FORMISANO	Anna Teresa	"	VERZASCHI	Marco	"
GARGANO	Giulio	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Tommaso NARDINI
OMISSIS

ASSENTI: STORACE - AUGELLO

DELIBERAZIONE N. - 1230 -

OGGETTO:

Progetto del Consorzio Roma Solidarietà (C.R.S.) - promosso dalla Caritas Diocessana di Roma - per un "Poliambulatorio a bassa soglia d'accesso e ad alto impatto relazionale". Periodo 1.01.2005-31-12.2007. Autorizzazione al finanziamento per una spesa complessiva di € 600.000.



1230 10 DIC. 2004 9

OGGETTO: Progetto del Consorzio Roma Solidarietà (C.R.S) - promosso dalla Caritas Diocesana di Roma- per un "Poliambulatorio a bassa soglia d'accesso e ad alto impatto relazionale". Periodo 1.01.2005-31-12.2007. Autorizzazione al finanziamento per una spesa complessiva di € 600.000.



LA GIUNTA REGIONALE



SU PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità;

VISTA la L.n°40 del 6/3/98 "Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";

VISTO il D.lgs. n°286 del 25/7/98 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";

VISTO il DPR n°394 del 31/8/99 "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n° 286";

VISTA la circolare n° 5 del 24/3/00 del Ministero della Sanità "D.Lgs. 25 luglio 1998, n°286 Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero- Disposizioni in materia sanitaria";

PRESO ATTO che l'articolo 43 c. 8 del succitato DPR e la successiva circolare ministeriale danno facoltà alle regioni di individuare le modalità organizzative più opportune al fine di garantire agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno le cure essenziali e continuative "eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica" ;

CONSIDERATO che la presenza degli immigrati nella Regione Lazio si aggira sulle 370.000 unità, all'incirca un sesto di tutti i presenti in Italia (stima Dossier Statistico Caritas 2004), di cui almeno circa 320.000 soggiornanti nell'area romana e che a questa presenza va aggiunta una percentuale non quantificabile, ma significativa, di stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno;

RILEVATO che il Servizio Sanitario Regionale ha rivolto particolare attenzione alle problematiche sanitarie legate al fenomeno migratorio provvedendo anche all'emanazione delle "Linee Guida per l'assistenza sanitaria agli stranieri non appartenenti all'Unione Europea" finalizzate a favorire una maggiore fruibilità dei servizi sanitari da parte degli stranieri;

PRESO ATTO, tuttavia, che nonostante le garanzie offerte dalle norme in vigore, la disinformazione e l'emarginazione sociale e culturale rendono a volte scarsamente fruibili le prestazioni offerte dal servizio sanitario pubblico, in particolar modo da parte degli zingari, dei senza fissa dimora e degli immigrati non in regola con le norme per il soggiorno;

CONSIDERATO che la popolazione sopraccitata, a causa delle condizioni di vita particolarmente disagiate, è maggiormente esposta a rischi di esiti negativi per la salute sia individuale che collettiva;

RILEVATA, quindi, la necessità di intercettare e garantire i bisogni sanitari delle persone gravate da problematiche di disagio sociale, economico e culturale;



1230 10 DIC. 2004 6

CONSIDERATO che la Regione Lazio si è distinta, tra le Regioni italiane, per l'aver promosso numerosi interventi in favore della popolazione immigrata sia in campo di formazione lavoro che in quello sanitario;

PRESO ATTO che le strutture del volontariato, grazie soprattutto ad una maggiore flessibilità ed elasticità nell'organizzazione, nonché ad una autentica capacità di accoglienza, riescono a raggiungere anche coloro che si trovano in condizioni di marginalità sociale;

VISTA la deliberazione n.281/2002 con la quale è stata autorizzata, per gli anni 2002-2004, l'erogazione di un contributo annuo di €180.800,00 al fine di finanziare l'attività del Poliambulatorio Caritas di via Marsala;

CONSIDERATO che nel triennio sopra citato l'attività del Poliambulatorio ha permesso di raggiungere importanti risultati nell'ambito della tutela della salute dei cittadini, italiani e stranieri, al margine del sistema ed in condizioni di maggiore vulnerabilità;

RITENUTO opportuno, quindi, continuare ad avvalersi della collaborazione, dell'esperienza specifica, della competenza e dell'elevato livello assistenziale assicurato dal Poliambulatorio Caritas di via Marsala;

PRESO ATTO della nota del 15 settembre 2004 con la quale viene riproposto, per il triennio 2005-2007, il progetto ~~(all. A)~~ per un "Poliambulatorio a bassa soglia d'accesso e ad alto impatto relazionale", che costituisce parte integrante della presente deliberazione, e i cui obiettivi specifici sono:

- garantire un ascolto sanitario a coloro che si trovano in condizione di marginalità sociale e/o eterogeneità culturale;
- promuovere interventi di orientamento sanitario specifici;
- garantire l'assistenza sanitaria di base per coloro che non riescono ad accedere agli adeguati livelli assistenziali del SSR;
- assicurare interventi specialistici e diagnostici in particolari ambiti di difficoltà di accesso ordinario (ad esempio l'odontoiatria);
- assicurare la terapia farmacologica alle persone con maggior disagio socio-economico;
- monitorare l'utenza, sia quantitativamente che qualitativamente, per cogliere eventuali variazioni nella domanda come indicatore di maggiore o minore permeabilità del SSR.

PRESO ATTO altresì, che nel sopraccitato Progetto il Consorzio Roma Solidarietà si impegna a redigere ogni anno un rapporto nel quale verrà descritta l'attività svolta ed i risultati raggiunti, nonché a presentare una rendicontazione contabile delle spese complessivamente sostenute;

RAVVISATA, pertanto, la necessità di concedere, anche per il triennio 2005-2007, un contributo regionale complessivo, pari a €600.000,00 (seicentomila euro), così ripartito:

- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2005, sul capitolo n°H11550 dell'esercizio finanziario 2005;
- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2006, sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2006;
- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2007, sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2007;

finalizzato a sostenere le attività del Poliambulatorio di via Marsala e dei servizi ad esso collegati;

PRESO ATTO che la presente deliberazione non è soggetta alla procedura di concertazione con le parti sociali;



[Handwritten signature]

AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE
CONSIGLIO REGIONALE
REGIONE LAZIO

1230 10 DIC. 2004 6

All'unanimità



DELIBERA

per le motivazioni sopra descritte che costituiscono parte integrante del presente provvedimento:

AL FINE DI FINANZIARE LE ATTIVITÀ DEL POLIANDULATORIO CARITAS PREVISTE DAL PROGETTO ALLEGATO CHE COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE DELIBERAZIONE

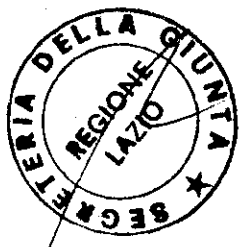
1. di autorizzare, a favore del Consorzio Roma Solidarietà - CRS- , la spesa complessiva di €600.000,00 (seicentomila euro) per il triennio 2005- 2007, così ripartita:

- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2005, sul capitolo n°H11550 dell' esercizio finanziario 2005;
- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2006, sul capitolo n° H 11550 dell' esercizio finanziario 2006;
- € 200.000,00 (duecentomila euro) per l'anno 2007, sul capitolo n° H 11550 dell' esercizio finanziario 2007.

Handwritten signature

IL VICE PRESIDENTE: F.to Giorgio SIMEONI
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

13 DIC. 2004



C:\Documents and Settings\llorenzini\De:



Handwritten signature

69

C.R.S. - Consorzio Roma Solidarietà
Società Cooperativa Consortile Sociale a.r.l.
(promosso dalla Caritas Diocesana di Roma)
Piazza San Giovanni in Laterano, 6a- 00184 Roma
Tel. 06 69886424 - 06 69886425 fax 06 69886489
Iscritto al Registro delle Imprese n° 1390271/1996
Codice fiscale e Partita IVA n° 05146971006



Progetto

Poliambulatorio

a bassa soglia d'accesso e ad alto impatto relazionale

(edizione 2005-2007)

Premessa

La malattia è per ogni persona, a qualsiasi cultura appartenga, un momento di confronto con se stessa e con l'ambiente che la circonda, in una situazione di debolezza. Per chi emigra o non possiede nulla, per chi si muove in altre coordinate culturali, un corpo sano è il capitale sul quale puntare tutto per realizzare un progetto di vita per sé, la propria famiglia, la comunità di appartenenza. Di fatto, paradossalmente, sono proprio queste le persone che molto spesso, ammalandosi, si trovano ad essere escluse dal diritto alla tutela della salute e dalla possibilità di accedere a servizi sanitari attenti alla loro diversità.

Partendo da queste considerazioni la Caritas di Roma dal 1983 ha organizzato un Poliambulatorio ed in seguito altri centri sanitari a completamento ed integrazione del primo, la cui attività si riassume nel servizio ad una popolazione connotata da due caratteristiche salienti:

*a) utenza con "diritti sanitari deboli" o assenti per accedere ordinariamente ai servizi sanitari pubblici; si tratta prevalentemente di **immigrati** non in regola con le norme per il soggiorno che hanno avuto riconosciuto il diritto alle salute ma la paura, la disinformazione, i pregiudizi reciproci, l'impermeabilità culturale di alcune strutture, rendono ancora complessa la fruibilità delle prestazioni, in particolare quelle di base e preventive, almeno nei primi approcci: si calcola solo a Roma un potenziale bacino d'utenza di oltre 50.000 persone, in piccola parte seguite dalle strutture pubbliche; in questa utenza sono compresi gli **zingari** (una popolazione di circa 7.000 unità) che oltre alle problematiche espresse per gli immigrati sono gravati da condizioni di vita particolarmente disagiate ed esposti ad una emarginazione sociale e culturale evidente; ed ancora i **senza fissa dimora** dove pesa spesso anche un disagio mentale che rende particolarmente difficile un approccio ordinario ai percorsi di salute; infine molti "**nuovi poveri**" italiani, pensionati, famiglie monoreddito, ..., che pur avendo accesso al SSR, per alcuni tipi di prestazioni non garantite (ad esempio nell'ambito dell'odontoiatria o di specifiche e croniche terapie farmacologiche) si trovano in significative difficoltà.*

b) utenza multi-etnica e multiculturale e spesso in condizione di debolezza sociale.

Queste evidenze hanno fatto emergere due ambiti di risposte necessarie:

- la prima di tipo assistenziale: fornire servizi medici a chi non riesce ad accedere al diritto o che si trova al margine del sistema.*
- La seconda transculturale, modulare una sanità specifica per popolazioni provenienti da altri ambiti culturali, sociali, di fedi e tradizioni diverse. Ciò per rendere leggibile la nostra sanità per un ammalato proveniente da altri orizzonti socio-culturali.*

Il presente allegato è composto da n°4 pagine



M

2002-2004: primi tre anni del progetto con la Regione

Tenendo conto della pluriennale esperienza maturata dalla Caritas, con il sostegno della Regione il *Poliambulatorio della Caritas e le strutture collegate sono riusciti ad intercettare e curare persone al margine del sistema: molte di esse sono state orientate all'utilizzo del Servizio sanitario regionale con particolare riferimento al periodo di emersione da condizione di irregolarità dei cittadini stranieri a seguito di recenti dispositivi normativi. Attualmente vengono seguite quasi 200 persone al giorno, una quarantina sono le visite di base effettuate quotidianamente a via Marsala a cui si aggiungono le medicazioni, l'assistenza farmacologica, le consulenze specialistiche*

Nei tre anni del progetto sostenuto dalla regione (i dati dell'ultimo semestre in corso sono una proiezione estremamente attendibile) sono stati assistiti per la prima volta quasi **9.000 pazienti** e complessivamente sono stati seguiti oltre **15.000 persone** ed effettuate quasi **60.000 prestazioni sanitarie** (escluso l'erogazione di terapie mediche-farmacologiche – oltre 25.000 l'anno) Il Polo sanitario della Caritas ha assunto un ruolo strategico per la doppia funzione di assistenza e di orientamento: in particolare segnaliamo l'azione con la comunità cinese e gli interventi di offerta attiva di percorsi di prevenzione per la donna migrante.

Una attività complessa; ogni anno le persone provengono da oltre 90 nazioni diverse e spesso sono portatori di problematiche sociali molto forti e per questo fanno maturare una specifica esperienza che può essere estremamente utile quando è trasferita al sistema pubblico in una rete integrata di servizi.

Razionale del progetto

Il sistema dei servizi sanitari pubblici territoriali necessita di una integrazione con strutture agili, elastiche nell'organizzazione, con specifica esperienza, in grado cioè di completare un sistema di offerta di servizi anche nei confronti di coloro che si trovano in condizioni di debolezza sociale e spesso di invisibilità sanitaria.

Con questo progetto si chiede il supporto economico a strutture "**a bassa soglia di accesso**" cioè in grado di intercettare chi è più in difficoltà evitando particolari iter burocratici e fornendo risposte pronte sia in termini assistenziali sia per un corretto orientamento verso le strutture pubbliche. Il reinserimento degli utenti nei percorsi di *cittadinanza dei diritti* è infatti un obiettivo dell'Area sanitaria della Caritas che si pone in rete con le strutture pubbliche per dare visibilità a persone e a domande di salute spesso ignorate.

I servizi vogliono avere un "**alto impatto relazionale**" dove la capacità di accogliere, capire e rispondere a bisogni sanitari sia particolarmente curata. In questo senso è da intendere la volontà di un *servizio sanitario integrato* dove accoglienza, ascolto, consulenza medica, iter diagnostico e terapia sono un *unicum* dell'atto del "prendersi cura del paziente".

Obiettivi

Obiettivi specifici sono:

- garantire un ascolto sanitario a coloro che si trovano in condizione di marginalità sociale e/o eterogeneità culturale;
- promuovere interventi di orientamento sanitario specifici;
- garantire l'assistenza sanitaria di base per coloro che non riescono ad accedere agli adeguati livelli assistenziale del SSR;



- assicurare interventi specialistici e diagnostici in particolari ambiti di difficoltà di accesso ordinario (ad esempio l'odontoiatria);
- assicurare la terapia farmacologica alle persone con maggior disagio socio-economico;
- monitorare l'utenza sia quantitativamente che qualitativamente per cogliere eventuali variazioni nella domanda come indicatore di maggiore o minore permeabilità del SSR.

Tali obiettivi sono coerenti con quanto previsto dal Piano sanitario regionale e ne supportano l'operatività specifica.

Strutture e Personale

La struttura di riferimento è il **Poliambulatorio Caritas** di via Marsala n° 97, adeguato al tipo di utenza prevista: esso ha il compito dell'accoglienza della domanda, dell'ascolto ed orientamento sanitario, del primo livello assistenziale e del supporto terapeutico. Collegato con esso c'è il **Centro Odontoiatrico Caritas** attualmente sito in via Tullio Levi Civita n° 5.

Oltre alle prestazioni di base vengono assicurate in particolare le cure odontoiatriche ed anche consulenze specialistiche nelle seguenti branche: pneumologia e fisiologia, dermatologia, cardiologia, endocrinologia, urologia, flebologia, igiene mentale e psichiatria, otorinolaringoiatria, ortopedia, reumatologia, neurologia, ostetricia e ginecologia, pediatria, oculistica, gastroenterologia, chirurgia. Sarà possibile effettuare diagnostica strumentale elettrocardiografica ed ecografica.

Tenuto conto dell'esperienza maturata e delle risorse da utilizzare è possibile garantire una apertura minima dei servizi di **60 ore settimanali**, così suddivise:

- Medicina generale: 6 turni a settimana di almeno 3 ore l'uno (12 mesi/anno).
- Odontoiatria: 10 turni a settimana di almeno 3 ore l'uno (11 mesi/anno).
- Specialistica: complessivamente almeno 12 ore settimanali (11 mesi/anno).

L'obiettivo è di **seguire annualmente un numero non inferiore a 4.000 pazienti**, di cui oltre la metà come prime visite.

Il personale impegnato sarà composto da almeno **tre operatori a tempo pieno** (due laureati in medicina e un terzo, di origine straniera, laureato in altra disciplina) con funzione di **staff di direzione, coordinamento e mediazione**, ed altri **tre operatori per il supporto logistico** (segreteria, pulizia, logistica varia). Essi coordineranno e supporteranno oltre **200 volontari** presenti a turno, prevalentemente medici, farmacisti, infermieri ed altre figure per l'accoglienza e l'orientamento socio-sanitario.

Spese annuali di cui si richiede il finanziamento

Per il funzionamento dei servizi citati si prevede una spesa annuale di circa 280.000,00 euro di cui si chiede copertura economica di circa il 70% pari a **200.000,00 euro** così suddivisa:

- | | |
|---|------------------------|
| • Personale (a parziale copertura) | 120.000,00 euro |
| • Spese correnti:
presidi, medicine, cancelleria, strumentazione, pulizia, rifiuti speciali e manutenzione | 80.000,00 euro |
| • Utenze | a carico Caritas |
| • Assicurazioni | a carico Caritas |



Rapporti periodici

Ogni sei mesi sarà redatto un rapporto sulla tipologia della popolazione seguita (dati aggregati) e sulle prestazioni effettuate (entro il 31 luglio con dati al 30 giugno e entro il 31 gennaio con dati al 31 dicembre). Ogni anno sarà inoltre redatto un rapporto complessivo con un'analisi della popolazione seguita variamente disaggregata per indicatori socio-sanitari (paese di provenienza, età, occupazione, ...), delle prestazioni effettuate, di aspetti qualitativi dell'attività svolta (entro il 31 marzo).

Verifica risultati e Resoconto amministrativo

Ogni anno sarà redatto, un rapporto di attività nel quale verranno esplicitati i risultati raggiunti ed un resoconto economico delle spese complessivamente sostenute ed in particolare un'analisi dei costi coperti dal finanziamento regionale (entro il 31 marzo).

Durata

Il progetto per il quale si richiede un **contributo annuale di 200.000,00 euro** ha **durata triennale** ed al termine di tale periodo potrà essere valutata un'eventuale prosecuzione nella forma che si riterrà maggiormente opportuna, in base all'impatto che tale intervento ha avuto sulla popolazione in oggetto.

*Direttore Caritas Roma e Rappresentante legale CRS:
Responsabile Area Sanitaria Caritas e Direttore Progetto:*

*Mons. Guerino di Tora
Dr. Salvatore Geraci*

