

## **Convegno**

### **SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI**

**L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma**

**Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti  
Roma, 25 febbraio 2015**

## **Titolo**

**La risposta dei servizi territoriali al cambiamento delle  
esigenze assistenziali**

---

**Pier Angela Napoli - F. Magrelli - G. De Angelis**  
***Dipartimento di Prevenzione ASL RMB***

# Estate 2014 - emergenza immigrati.

## Piano di intervento presso le strutture di accoglienza Selam Palace, Via delle Messi D'Oro e Via Collatina.

### Contesto

- Il camper sanitario della ASL RMB segnala un **aumento delle presenze** immigrate all'interno di Selam Palace e degli insediamenti di via delle Messi d'oro e via Collatina – a seguito dell'intensificarsi degli arrivi nell'ambito dell'operazione umanitaria “Mare Nostrum”
- L'Associazione Cittadini del Mondo, che dal 2006 opera all'interno di Selam Palace, rilancia l'**allarme** e, nell'ambito di una riunione del GrIS-Lazio, viene riaffermata la necessità di elaborare **risposte tempestive** ai bisogni e alle criticità emergenti
- La situazione deve essere gestita attraverso un **lavoro di rete** concertato tra i diversi enti/associazioni già attive presso le strutture o potenzialmente coinvolgibili per **ottimizzare le** “scarse” **risorse** disponibili.

# Il contesto

## *I luoghi: Selam Palace*



È un edificio di nove piani sito in via Arrigo Cavaglieri, nel quartiere la Romanina, ex Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Tor Vergata. Ospita circa **1.000 persone** originarie del Corno d'Africa, per la quasi totalità titolari di protezione internazionale e presenti nello stabile dal 2006. A questi si aggiunge un numero variabile di migranti **in transito**, sistemati per lo più nel seminterrato.

# Il contesto

*I luoghi: Via Collatina 385*



È un edificio molto simile a Selam Palace, ospita dal 2004 circa **600 rifugiati**, per lo più eritrei, e un numero imprecisato di migranti in transito alloggiati nel **seminterrato**, in sistemazioni di fortuna.

# Il contesto

*I luoghi: Via delle Messi D'Oro – Comunità “la Pace”*



È un insediamento esistente da prima del **2000**, costituito per lo più da baracche, accanto alla stazione della Metro B “Ponte Mammolo”, in cui vivono circa **200 residenti stabili** e un numero variabile di transitori

# Il gruppo di lavoro

Su iniziativa della Direzione Generale della ASL RMB viene costituito un **Gruppo di lavoro** inter-istituzionale, aperto alla partecipazione di diversi enti sociosanitari pubblici e associazioni del privato sociale e del volontariato: Cittadini del Mondo, Medici Senza Frontiere, Croce Rossa Italiana, INMP, Medici per i Diritti Umani, Caritas diocesana di Roma.

Il Gruppo di lavoro, coordinato dal Dipartimento di Prevenzione della ASL RMB e dall'INMP, mette a punto, un protocollo operativo in cui vengono definiti gli interventi da attuare con particolare riferimento a:

- modalità di incontro con le persone all'interno degli edifici (coinvolgimento dei **Comitati locali**)
- accesso alla visita
- setting e tipologie di prestazioni da offrire
- **calendarizzazione** del piano di attività, in base alla disponibilità di risorse delle diverse istituzioni coinvolte
- armonizzazione del lavoro delle equipe sanitarie con gli interventi sociali



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

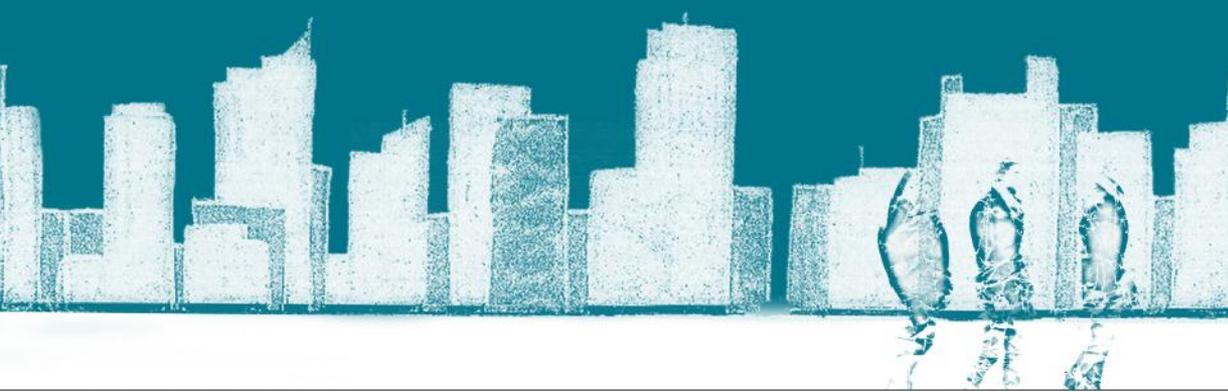
# Piano di intervento

## Razionale

I migranti in transito sono portatori di bisogni socio-sanitari che richiedono interventi **urgenti** da attuare in un'ottica di **prossimità**

## Obiettivo

Migliorare lo stato di salute delle persone che vivono in condizioni di deprivazione all'interno degli insediamenti occupati, assicurando **assistenza** sociosanitaria e il **supporto** sociale



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Primo livello (1)

Offerta **attiva** di prestazioni sanitarie di base, mediante **équipe** composte da medici, infermieri, specialisti dermatologi, operatori sociali e mediatori culturali

Hanno contribuito all'assistenza di primo livello: ASL RMB, CRI (Comitato Provinciale di Roma), INMP, Medici per i Diritti Umani e Cittadini del mondo



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Primo livello (2)

Le équipes hanno operato all'interno di **unità mobili** adibite ad ambulatorio o in spazi dedicati presso gli insediamenti

Sono state garantite **visite** di medicina generale e dermatologiche, **medicazioni** e somministrazione di **farmaci**

È stata garantita la presenza di almeno un'équipe 6 giorni a settimana nei tre insediamenti per l'intero periodo (*18 giugno - 6 novembre 2014*)



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Secondo livello

In considerazione della **ridotta permanenza** dei migranti, non sono state previste prestazioni di secondo livello da erogare presso i servizi.

In casi particolari, è stato anche previsto l'accesso facilitato ai servizi territoriali, con **accompagnamento** dei pazienti mediante automezzo della CRI per approfondimenti diagnostici e/o trattamenti



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Teleconsulto

L'INMP ha attivato un servizio di teleconsulto **dermatologico**, con possibilità per gli operatori delle équipes (previamente addestrati)

...di inviare immagini su **piattaforma** dedicata e richiedere pareri su specifici quesiti diagnostici



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

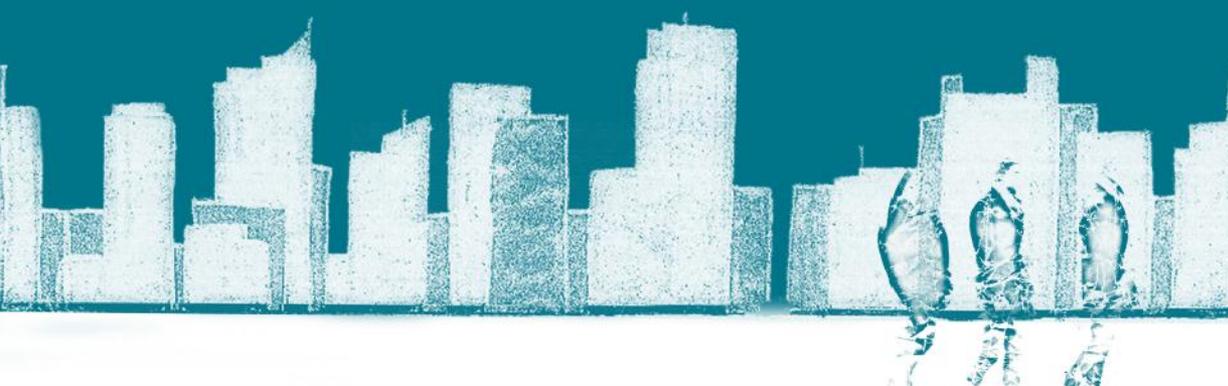
Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Terzo livello

In caso di pazienti che necessitavano di trattamenti **urgenti** in ambito ospedaliero, è stata utilizzata la modalità ordinaria di attivazione dell'**Ares 118**

Infine, nei casi sospetti di malattia infettiva diffusiva (ad es. **TB**) o comunque grave (es. **malaria**), è stato disposto l'invio del paziente all'IRCCS Spallanzani



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Monitoraggio

È stata effettuata una raccolta dati con **scheda** *ad hoc* compilata per ciascun contatto dagli operatori delle équipes

Successivamente, i dati sono stati **inseriti** su supporto informatico e **analizzati** utilizzando il software Stata (vers. 11.2)

**SCHEDA RACCOLTA DATI PERSONE IN TRANSITO**

N° scheda \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Edificio \_\_\_\_\_  
Compilatore: \_\_\_\_\_ Istituzione di appartenenza \_\_\_\_\_

**A) Dati socio-demografici**  
Cognome (obbligatorio) \_\_\_\_\_ Nome (obbligatorio) \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F  
Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Paese d'origine \_\_\_\_\_  
Data di arrivo in Italia \_\_\_\_gg/\_\_\_\_mm/\_\_\_\_aa Porto di sbarco \_\_\_\_\_  
Data di arrivo nello stabile \_\_\_\_gg/\_\_\_\_mm/\_\_\_\_aa  
Pensa di fermarsi nello stabile:  pochi giorni  qualche settimana  per un periodo più lungo

**B) Dati sanitari**  
Motivo del contatto:  prima visita  controllo  altro \_\_\_\_\_  
Diagnosi/sospetto \_\_\_\_\_  
Terapia prescritta/praticata \_\_\_\_\_

Invio:  
 controllo successivo presso l'edificio  IRCCS Spallanzani (sospetta M1)  
 PS mediante Ares 118  servizio territoriale SSR  
 altro \_\_\_\_\_

NOTE  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(scheda da compilare per ogni accesso)



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

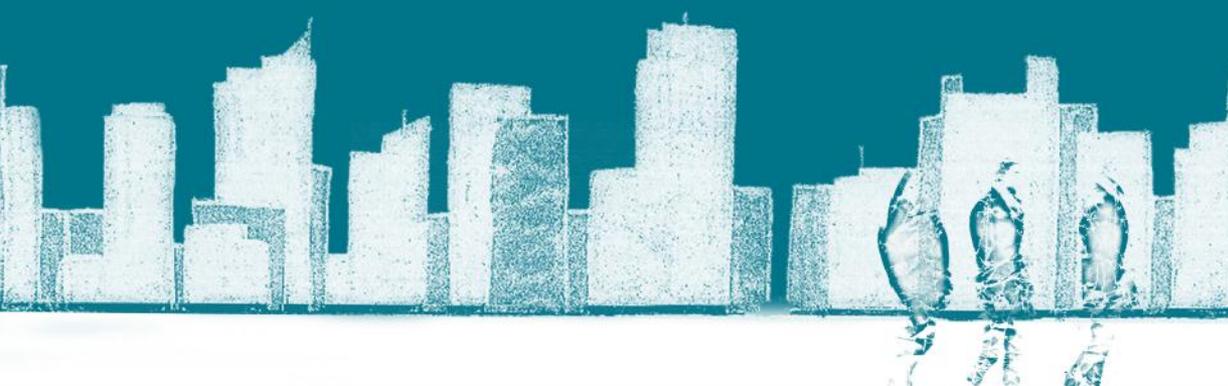
Roma 25 febbraio 2015

# Modalità di intervento

## Supporto sociale

L'assistenza di tipo sociale ha riguardato la raccolta e la distribuzione di beni di **prima necessità** (vestiario, cibo e kit per l'igiene personale)

...grazie anche al supporto delle parrocchie di zona



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Risultati

Tra il 18 giugno (data di avvio del piano) e il 6 novembre 2014 (ultimo intervento documentato), sono state effettuate **130 uscite**, per un totale di **3.870 visite**

Numero di visite effettuate, per insediamento

Insedimenti	n.	%
Collatina	1.178	30,4
Messi d'Oro	1.510	39,0
Selam Palace	1.182	30,6
Totale	3.870	100,0

# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Distribuzione delle visite effettuate, per classi d'età e sesso dei pazienti

Classe d'età	Maschi (n=3.057) %	Femmine (n=563) %	Totale (n=3.620) %
<18 anni	13,3	19,7	14,3
18-29 anni	66,5	61,8	65,8
30-49 anni	18,9	16,9	18,6
50+ anni	1,3	1,6	1,3
Totale	100,0	100,0	100,0

# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Distribuzione % delle visite, per Paese di provenienza dei pazienti e insediamento

Paese di provenienza	Collatina (n=1.012) %	Messi d'Oro (n=1.250) %	Selam Palace (n=1.122) %
Eritrea	91,1	96,5	68,9
Somalia	0,2	0,2	23,4
Sudan	0,1	0,1	4,5
Etiopia	3,7	0,2	2,9
Romania	4,4	0,3	0,0
altri Paesi africani	0,2	1,9	0,3
Subcontinente indiano	0,2	0,6	0,0
altri Paesi Est Europa	0,1	0,2	0,0
Totale	100,0	100,0	100,0

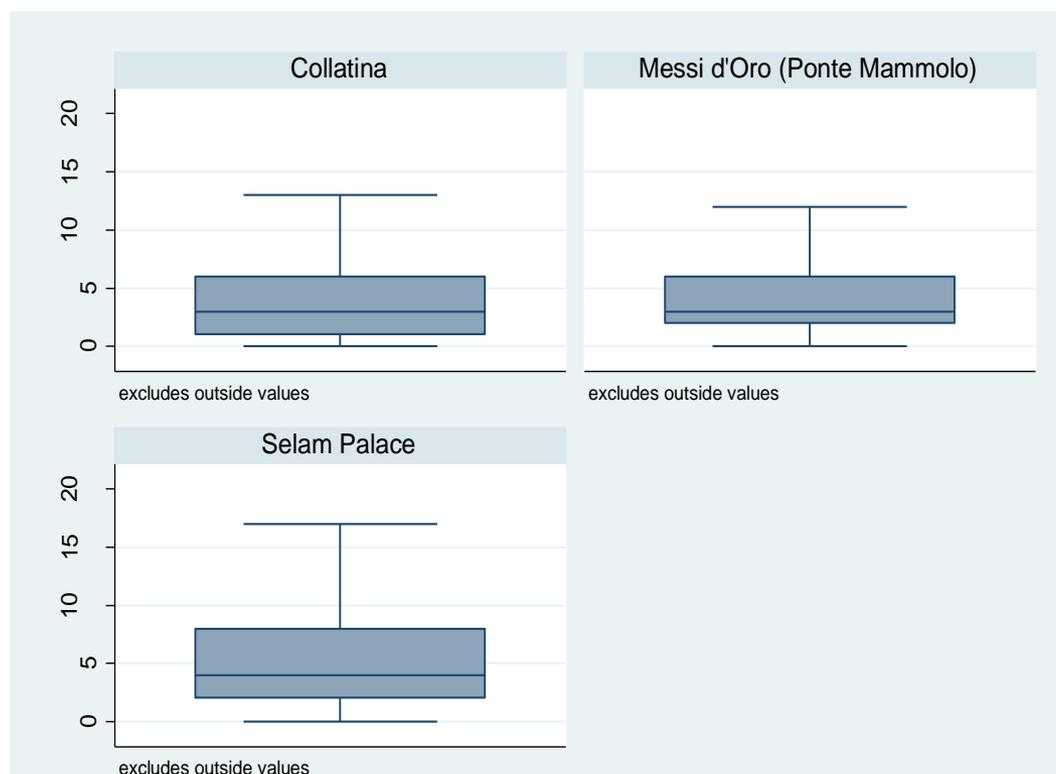


# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

## Distribuzione dei tempi intercorsi tra lo sbarco e l'arrivo nei tre insediamenti

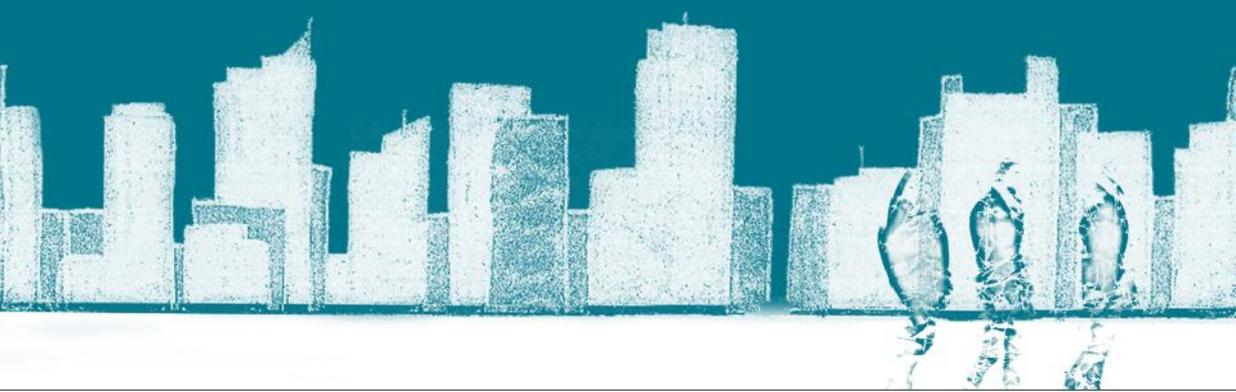


# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Diagnosi	n.	%
Condizioni generali/sistemiche	176	4,7
Sangue/organi emopoietici e sistema immunitario	3	0,1
Apparato digerente	329	8,8
Occhio	72	1,9
Orecchio	54	1,4
Sistema cardiocircolatorio	25	0,7
Apparato muscolo-scheletrico	93	2,5
Sistema nervoso	114	3,1
Problemi psicologici	5	0,1
Apparato respiratorio	734	19,6
Cute	2.038	54,5
Endocrino/metabolico/nutrizionale	34	0,9
Sistema urinario	22	0,6
Gravidanza/parto	19	0,5
Apparato genitale femminile	12	0,3
Apparato genitale maschile	7	0,2
Z-problemi sociali	2	0,1
Totale	3.739	100,0

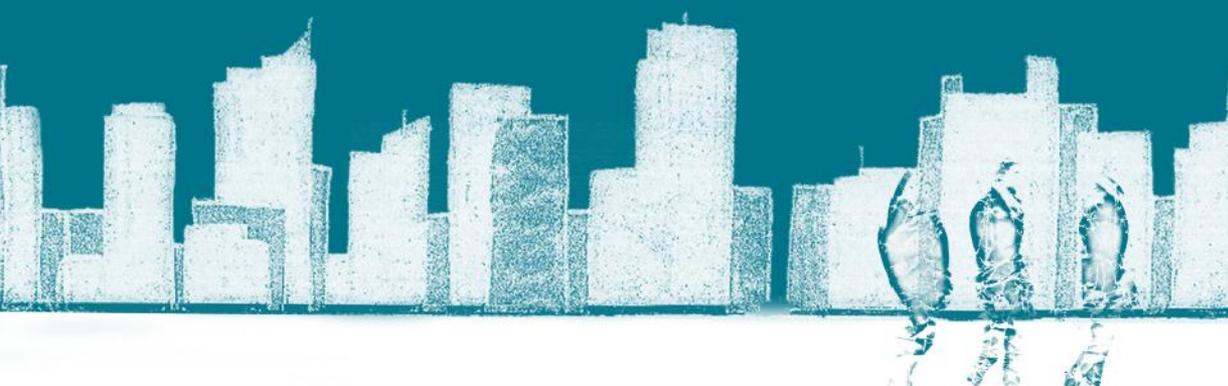


# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Diagnosi		
Condizioni generali/sistemiche		
Sangue/organi emopoietici e sistema immunitario	<b>Infezioni cutanee</b>	<b>%</b>
Apparato digerente	S.72-scabbia/altre acariasi	<b>66,9</b>
Occhio	S.10-foruncolo	14,2
Orecchio	S.84-impetigine	10,5
Sistema cardiocircolatorio	S.74-dermatofitosi	4,9
Apparato muscolo-scheletrico	S.71-herpes simplex	1,6
Sistema nervoso	S.11-infezione cutanea post-trauma	0,6
Problemi psicologici	S.70-herpes zoster	0,2
Apparato respiratorio	S.03-verruche	0,1
Cute	S.76-altra infezione cutanea	0,9
Endocrino/metabolico/nutrizionale	Totale	100,0
Sistema urinario		
Gravidanza/parto		
Apparato genitale femminile		
Apparato genitale maschile		
Z-problemi sociali		
Totale		

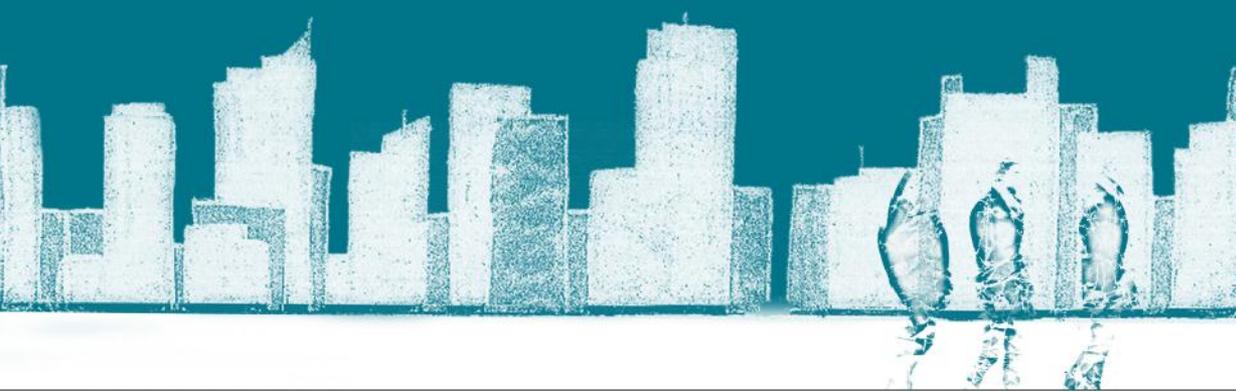


## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Diagnosi		
Condizioni generali/sistemiche		
Sangue/organi emopoietici e sistema immunitario		
Apparato digerente	<b>Infezioni respiratorie</b>	%
Occhio	R.74-infez. acuta vie respiratorie superiori	26,1
Orecchio	R.05-tosse	20,2
Sistema cardiocircolatorio	R.78-bronchite acuta	14,2
Apparato muscolo-scheletrico	R.80-influenza	13,1
Sistema nervoso	R.07-starnuti/congestione nasale	12,8
Problemi psicologici	R.77-laringite/tracheite acuta	7,2
Apparato respiratorio	R.76-tonsillite acuta	2,9
Cute	R.97-rinite allergica	1,2
Endocrino/metabolico/nutrizionale	R.99-altra malattia respiratoria	0,8
Sistema urinario	R.96-asma	0,4
Gravidanza/parto	R.08-altro sintomo o disturbo del naso	0,4
Apparato genitale femminile	R.72-faringite streptococcica	0,3
Apparato genitale maschile	R.06-sangue dal naso/epistassi	0,3
Z-problemi sociali	R.81-polmonite	0,1
Totale	Totale	100,0



# SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti presso alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

Diagnosi		
Condizioni generali/sistemiche		
Sangue/organi emopoietici e sistema immunitario		
Apparato digerente		
Occhio		
Orecchio		
Sistema cardiocircolatorio		
Apparato muscolo-scheletrico		
Sistema nervoso		
Problemi psicologici		
Apparato respiratorio		
Cute		
Endocrino/metabolico/nutrizionale		
Sistema urinario		
Gravidanza/parto		
Apparato genitale femminile		
Apparato genitale maschile		
Z-problemi sociali		
Totale		

7 casi sospetti di TB, inviate allo Spallanzani per accertamenti:  
nessuna diagnosi confermata

8 casi (sospetti) di malaria

5 casi di varicella



## SALUTE E PREVENZIONE TRA I MIGRANTI INVISIBILI

*L'esperienza di rete per l'assistenza  
socio-sanitaria ai migranti presso  
alcuni insediamenti occupati di Roma*

Roma 25 febbraio 2015

# Conclusioni

- Il piano ha rappresentato un banco di prova importante per la sanità pubblica, in termini di capacità di «**fare rete**» per mobilitare tempestivamente risorse e competenze diversificate
- Non a caso il modello è stato ripreso dalla Direzione Salute e Integrazione Socio Sanitaria della Regione Lazio in una nota dell'8 agosto 2014 contenente indicazioni alle ASL per garantire assistenza ai migranti in transito



# L'assistenza sanitaria

Le attività di assistenza sanitaria della ASL RMB:

- **1999- Camper sanitario.** Attività di assistenza primaria, orientamento ai servizi e vigilanza igienico-sanitaria (**8.000 interventi/anno**)
  
- **Gli ambulatori STP/ENI** in 3 distretti della ASL
  
- **Gli interventi straordinari** (Gruppo Immigrati e Salute – GrIS Lazio)
  - **2002.** Campagna vaccinale in favore dei bambini rom e sinti
  - **2006.** Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute
  - **2014.** Progetto “Salute senza esclusione – Controllo della tubercolosi nei migranti in condizione di irregolarità giuridica”

# Protocollo di intervento presso le strutture di accoglienza Selam Palace, Via delle Messi D'Oro e Via Collatina. Estate 2014

L'intervento sulle persone in transito ha previsto l'**offerta attiva** di prestazioni sanitarie di **primo livello** direttamente presso gli insediamenti, mediante:

- équipe composte da medici, infermieri, specialisti dermatologi, operatori sociali e mediatori culturali.
- unità mobili della ASL RMB, della CRI e dell'INMP, garantendo visite di medicina generale e dermatologiche, medicazioni e farmaci.

Il calendario delle uscite è stato costruito in modo tale da garantire la presenza giornaliera di almeno un'équipe, in tutti e tre gli insediamenti oggetto dell'intervento, **sei giorni su sette** e per l'intero periodo di attività (18 giugno-6 novembre 2014).

l'INMP ha messo a disposizione un servizio di **teleconsulto dermatologico** a beneficio degli operatori delle équipe per specifici quesiti diagnostici.

In caso di pazienti che necessitavano di trattamenti urgenti in ambito ospedaliero, è stata utilizzata la modalità ordinaria di attivazione dell'Ares 118.

# Il contesto

## *Caratteristiche della popolazione*

### **Migrante “economico”**

E ' presente una progettualità

Giovani adulti in salute

“Effetto migrante sano”

Inseriti nel programma di accoglienza  
per richiedenti protezione  
internazionale

Si stabiliscono nel paese di  
accoglienza

Sono in possesso di copertura  
sanitaria

### **Migrante “in transito”**

Fuggono per necessità

Composizione eterogenea

Non sono inseriti nei programmi di  
accoglienza per richiedenti protezione  
internazionale

Transitano per brevi periodi (da pochi  
giorni a qualche settimana)

Non godono di copertura sanitaria  
(popolazione non identificata)

Non si rivolgono spontaneamente ai  
servizi per gli STP

# Protocollo di intervento presso le strutture di accoglienza Selam Palace, Via delle Messi D'Oro e Via Collatina. Estate 2014

## Strategia

### a) Per i migranti in transito

I migranti “in transito” sono portatori di criticità sociosanitarie che richiedono interventi **urgenti** da attuare – in un’ottica di **prossimità** – direttamente presso gli insediamenti.

I casi più gravi possono beneficiare di un accompagnamento ai servizi territoriali, attraverso percorsi a bassa soglia di accesso, definiti ad hoc

### b) Per gli immigrati stanziali

Il piano di assistenza agli immigrati “stanziali”, nel segno della continuità di presenza degli operatori sanitari all’interno degli insediamenti, è essenzialmente volto a migliorare l’**accessibilità** e la **fruibilità** dell’assistenza, a partire dal riconoscimento dei diritti acquisiti in base allo status giuridico.

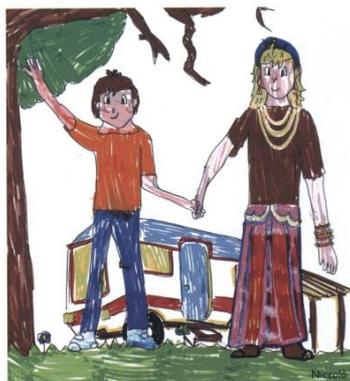
# Campagna vaccinale in favore dei bambini rom e sinti, 2002



monografie **ASP**

**SALUTE SENZA ESCLUSIONE:**

CAMPAGNA VACCINALE PER I BAMBINI ROM E SINTI A ROMA



Sinergia **pubblico-privato sociale** (ruolo di intermediazione culturale delle associazioni)

**Coinvolgimento ASL** in pianificazione/ conduzione dell'intervento

**Istituzioni** coinvolte (Assessorato alla Sanità, ASP, Università Comune di Roma)

Strategia dell'**offerta attiva** (vaccinazioni direttamente nei campi)

Intervento concentrato nel tempo (**tre settimane**) a marzo-maggio-ottobre 2002)

**Goal**

Risorse (**250 operatori**: 158 medici e infermieri delle ASL e 92 mediatori del privato sociale)

# Campagna vaccinale in favore dei bambini rom e sinti, 2002

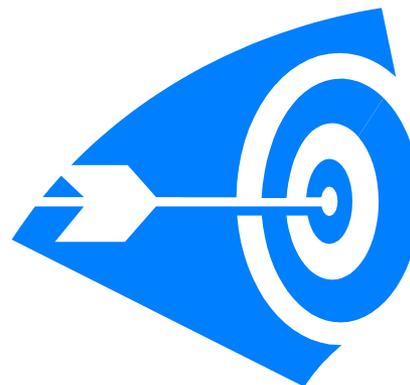


Sinergia  
pubblico-  
privato  
sociale

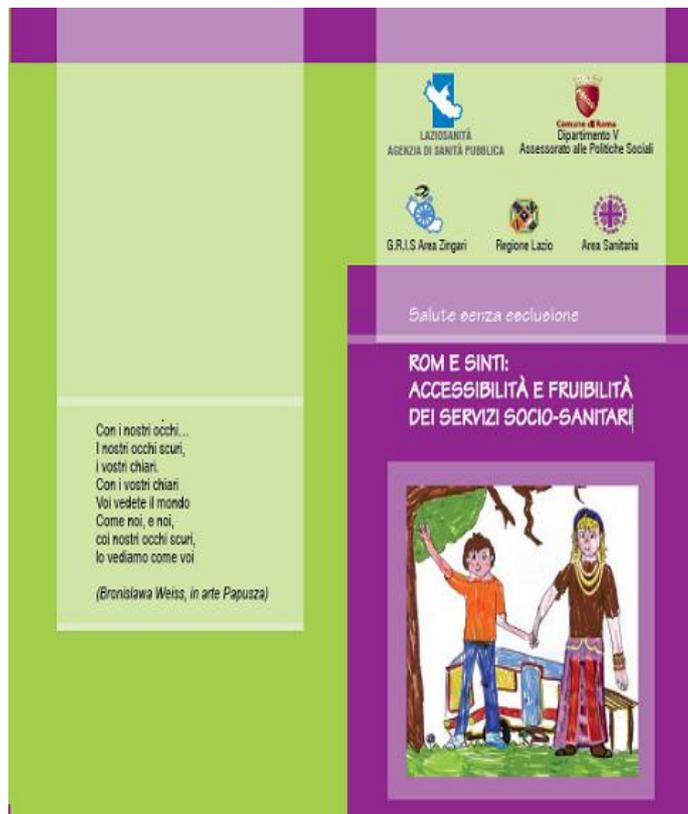
Offerta  
attiva e  
concentrata  
a nel  
tempo

Coinvolgim  
ento enti e  
istituzioni

Risorse  
(250  
operatori)



# Campagna per l'accessibilità e l'educazione alla salute, 2006



## Obiettivo

avvicinare i servizi agli abitanti dei campi,  
orientare al corretto uso dei percorsi sanitari ed  
educare alla salute

Il personale sanitario, adeguatamente **formato**, supportato dagli operatori del privato sociale si è recato nei campi per:

- ☞ incontrare la popolazione rom
- ☞ diffondere informazioni sui servizi disponibili
- ☞ svolgere interventi di educazione sanitaria
- ☞ indirizzare “attivamente” le persone ai servizi

Queste esperienze hanno rappresentato la base per una risposta rapida ed efficace alla nuova situazione verificatasi a Roma nella primavera del 2014, a seguito dell'operazione umanitaria “Mare Nostrum”.

# I Messaggi da portare a casa

- Lavorare in **rete** tra istituzioni, e soprattutto favorire l'integrazione tra settore pubblico e privato sociale/volontariato
- Garantire l'**offerta attiva** di prestazioni sanitarie, puntando però nel medio periodo a una **normalizzazione** del rapporto tra servizi e comunità
- Proporre servizi a **bassa soglia** di accesso e con buona capacità relazionale
- Individuare modelli di intervento comunque **flessibili** e attenti alle realtà specifiche
- Favorire l'**incontro** tra operatori e popolazione, con una presenza sul campo e contatti personalizzati