

10 R 1

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

08 MAR. 2002

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL \_\_\_\_\_

=====

08 MAR. 2002

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

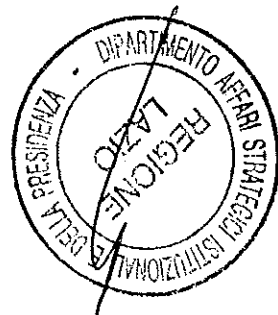
STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Adolfo Papi.  
.....OMISSIS

ASSENTI: GARGANO -

DELIBERAZIONE N° -281-

OGGETTO: \_\_\_\_\_ Approvazione 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"



OGGETTO: Approvazione 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".

## 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 300.000 unità, all'incirca un sesto di tutti i presenti in Italia ( stima Dossier Statistico Caritas 2001), di cui almeno 200.000 soggiornanti a Roma città 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 immigratorio 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;

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;

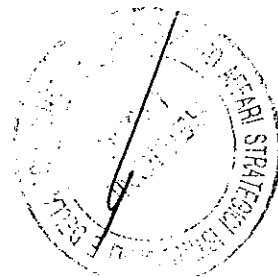
PRESO ATTO altresì, degli innumerevoli interventi messi in atto dalla Caritas Diocesana nel campo della promozione della salute, risultando spesso complementare ai servizi offerti dal SSR e riuscendo a dare ascolto, accoglienza ed assistenza a quanti si trovino in condizioni di debolezza sociale;

TENUTO CONTO in particolar modo, dell'esperienza specifica, della competenza e dell'elevato livello assistenziale assicurato dal Poliambulatorio Caritas di via Marsala;

CONSIDERATO che lo stesso Poliambulatorio e le strutture ad esso collegate effettuano ogni anno oltre 20.000 prestazioni sanitarie, assicurando assistenza farmacologica , specialistica e di base ad immigrati, zingari e senza fissa dimora;

VISTO il Progetto presentato dal Consorzio Roma Solidarietà (all. A), promosso dalla Caritas Diocesana di Roma, che costituisce parte integrante della presente deliberazione, 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** che, nel sopraccitato Progetto, il Consorzio Roma Solidarietà si impegna attraverso la cooperativa Solidarietà per l'Uguaglianza che gestisce il poliambulatorio Caritas e le strutture ad esso collegate, 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** l'opportunità di concedere un contributo regionale finalizzato a sostenere le attività del Poliambulatorio di via Marsala e dei servizi ad esso collegati;

**RITENUTO** pertanto, di destinare per le finalità di cui alla presente deliberazione, lo stanziamento complessivo di € 180.800 (centoottantamila ottocento euro) per l'anno 2002 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2002, di € 180.800 (centoottantamila ottocento euro) per l'anno 2003 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2003, di € 180.800 (centoottantamila ottocento euro) per l'anno 2004 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2004;

All'unanimità

### DELIBERA

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

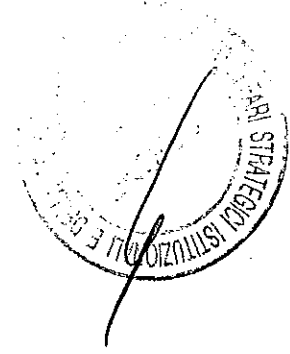
1. di approvare il Progetto triennale ( All. A) del Consorzio Roma Solidarietà -CRS- promosso dalla Caritas Diocesana di Roma, che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. di autorizzare la spesa di € 180.800 (centoottantamilaottocento euro) per l'anno 2002 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2002, di € 180.800 (centoottantamilaottocento euro) per l'anno 2003 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2003, di € 180.800 (centoottantamilaottocento euro) per l'anno 2004 sul capitolo n° H 11550 dell'esercizio finanziario 2004, che presentano la necessaria disponibilità.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE  
IL SEGRETARIO: F.to Dott. Adolfo Papi



Per Copia Conforme.  
Il Funzionario Responsabile  
(Paolo Patta)

*Paolo Patta*  
11 MAR. 2002



# Progetto

## Poliambulatorio

### a bassa soglia d'accesso e ad alto impatto relazionale

#### Premessa

La malattia é 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 é 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:

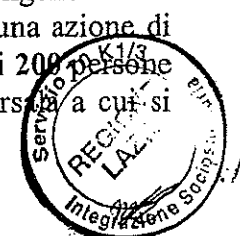
a) utenza con "diritti sanitari deboli" o assenti per accedere ordinariamente ai servizi sanitari pubblici; si tratta prevalentemente di **immigrati** non in regola con le norme per il soggiorno che hanno avuto recentemente riconosciuto il diritto alle salute ma la paura, la disinformazione, i pregiudizi 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 40.000 persone, in piccola parte seguite dalle strutture pubbliche; in questa utenza sono compresi gli **zingari** (una popolazione di circa 6.000 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 multietnica e multiculturale e spesso in condizione di debolezza sociale.

Queste evidenze fanno 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.

Grazie a questa impostazione il **Poliambulatorio della Caritas** e le strutture collegate da anni riescono ad intercettare e curare persone al margine del sistema: molte di esse vengono anche orientate all'utilizzo del Servizio sanitario regionale e quindi, quando possibile, c'è una azione di reinclusione in un sistema di diritti e doveri. Complessivamente vengono seguite quasi 200 persone al giorno, una quarantina sono le visite di base effettuate quotidianamente a via Mars



aggiungono le medicazioni, l'assistenza farmacologica, le consulenze specialistiche .... Nel 2001 sono stati circa **3.000 i nuovi pazienti** (immigrati, zingari, senza dimora), con un incremento del 17% rispetto all'anno precedente, provenienti prevalentemente da Roma ma anche da varie località laziali (soprattutto dalla provincia di Latina e dal frusinate) e sono state effettuate oltre **20.000 prestazioni sanitarie**.

Una attività complessa; ogni anno le persone provengono da oltre **90 nazioni diverse** e spesso sono portatori di problematiche sociali molto forti ma che stanno facendo maturare una specifica esperienza che può essere estremamente utile se 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".

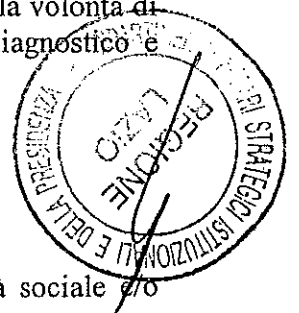
## Obiettivi

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.

## Strutture e Personale

La struttura di riferimento è il **Poliambulatorio Caritas** di via Marsala n° 97, recentemente ristrutturato, adeguato al tipo di utenza prevista: esso avrà 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** di via Tullio Levi Civita n° 5. Oltre alle prestazioni di base verranno 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, elettroencefalografica 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 **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 circa **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 **£ 500.000.000 (euro 258.228,45)** di cui si chiede copertura economica del **70%** così suddivisa:

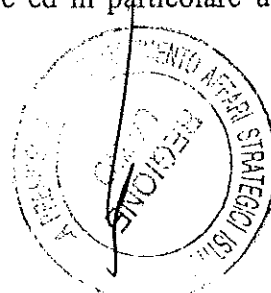
- |   |   |
|---|---|
| • Personale (a parziale copertura)  | <b>£ 200.000.000</b><br>euro 103.291,38 |
| • Spese correnti:<br>presidi, medicine, cancelleria, strumentazione, pulizia e manutenzione | <b>£ 150.000.000</b><br>euro 77.468,53  |
| • Utenze  | a carico Caritas                        |
| • Pulizia (ditta esterna) e rifiuti speciali  | 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 £ 350.000.000 (180.759,91 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: Mons. Guerino di Tora*  
*Presidente Coop. Solidarietà per l'Uguaglianza: Sg. Stefano Marenda*  
*Responsabile Area Sanitaria Caritas e Direttore Progetto: Dr. Salvatore Geraci*

**C.R.S.**  
CONSORZIO ROMA SOLIDARIETA'  
*Guerino di Tora*

