

SCHEDA PROGETTO 4

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Mediazione di sistema
Codice progetto	IN.4k.3_01
Inizio progetto	1 Luglio 2025 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	49.368,69 €
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>L'esperienza nell'assistenza socio-sanitaria alla popolazione migrante ha una durata ormai ventennale e si concretizza in interventi di assistenza socio-sanitaria in ambulatori dedicati, campagne di screening presso i luoghi di aggregazione e di culto delle comunità, formazione-informazione su temi rilevanti della salute, della prevenzione e sul funzionamento del servizio sanitario; tale attività viene svolta presso centri di alfabetizzazione della lingua italiana, comunità, centri di prima accoglienza per migranti gestiti dalla Prefettura. E' inoltre in itinere, in collaborazione con l'Università degli studi di Palermo, un progetto di ricerca-azione, finalizzato a conoscere le condizioni di salute e alla presa in carico sanitaria degli stranieri dimittenti dalle 3 case circondariali per adulti presenti sul territorio provinciale che, al momento dell'uscita dal carcere perdono titolo all'assistenza sanitaria a carico del SSN.</p> <p>Nell'ottica del raggiungimento dell'obiettivo del presente progetto, al fine di avvicinare offerta di servizi e prestazioni ai beneficiari che si trovano in condizione di vulnerabilità socio-economica è necessario agire sul sistema, ripensando e riprogrammando i servizi in funzione dei bisogni dell'utenza in modo da renderli realmente accessibili soprattutto alle fasce di popolazione più marginali e più lontane dal sistema salute, e formando gli operatori sanitari e non a un approccio culturalmente competente alle attività che sono chiamati a svolgere. Nel contempo è necessario intercettare i gruppi vulnerabili coinvolgendoli in un sistema partecipato che li veda attori rispetto alle scelte di salute. La realizzazione di servizi sanitari di prossimità ed itineranti è oggetto delle altre sezioni del presente progetto di equità in salute. La formazione del personale sanitario e non dell'ASP avverrà a cura di INMP. Il presente progetto si pone l'obiettivo di raggiungere i destinatari degli interventi e coinvolgerli nell'offerta attiva salute attraverso i rappresentanti di comunità e associazioni.</p> <p>1. Obiettivi</p> <p>1.1 Obiettivo generale Raggiungere le persone in condizione di vulnerabilità socio-economica e garantire che fruiscono di prestazioni sanitarie di qualità, secondo il principio dell'equità nelle cure.</p> <p>1.2 Obiettivi specifici</p> <p>1.2.1 Realizzare un'attività di mediazione di sistema volta a raggiungere la popolazione target attraverso il coinvolgimento dei gruppi, associazioni, comunità che la rappresentano.</p> <p>1.2.2 Realizzare una mappatura in grado di intercettare le associazioni e comunità di vulnerabili presenti sul territorio dell'ASP di Palermo da coinvolgere, attraverso un sistema di rappresentanza, nell'analisi dei bisogni di salute.</p> <p>1.2.3 Informare la popolazione target dei servizi sanitari offerti dal progetto, e, più in generale, dall'ASP di Palermo.</p> <p>2. Attività</p> <p>2.1 Elaborazione di strumento di rilevazione Al fine di sistematizzare e sintetizzare l'attività di censimento verrà realizzato uno strumento (scheda) utile alla rilevazione delle comunità e associazioni, delle loro caratteristiche, sedi contatti e quant'altro utile alla collaborazione.</p> <p>2.2 Censimento L'attività iniziale sarà quella di censire le comunità e le associazioni sul territorio che rappresentano il target dei vulnerabili socio-economici. Com'è noto tali gruppi sono spesso informali e non dotati di rappresentanza ufficiale. L'attività di rilevamento della loro presenza sul territorio comporterà contatti con Servizi Sociali degli Enti Locali, Consulta comunale delle Culture, Caritas Diocesana, Associazione Migrantes, Rete degli Ambulatori Solidali,</p>	

Osservatorio per la Dispersione Scolastica Provinciale, Rappresentati delle Comunità RSC, Amministrazione Penitenziaria, la rete per la salute e la vulnerabilità dei migranti a Palermo (a titolo esemplificativo).

L'attività di rilevazione del contesto verrà realizzata a tappe, iniziando con l'individuare aree specifiche di maggiore povertà sanitaria nel contesto urbano (Palermo), per estendere l'intervento successivamente ai comuni della provincia che, anche grazie alle indicazioni fornite dalle ETS e dai servizi sociali aziendale e degli Enti locali presenti sul territorio e in raccordo con l'attività del GOP 3, risulteranno più bisognosi di interventi di medicina sociale e di prossimità.

2.3 Individuazione attraverso un sistema partecipato dei rappresentanti

Sarà chiesto alle comunità e alle associazioni di individuare un rappresentante che collabori col GOP.

2.4 Formalizzazione della collaborazione con i rappresentanti delle comunità, associazioni e gruppi individuati attraverso modalità da modulare in relazione alla tipologia di interlocutore (gruppo informale, associazione, comunità strutturata..) (lettera d'intenti, convenzione protocollo d'intesa..)

2.5 Informazione

Verrà realizzato un programma formativo condiviso con i componenti del GOP e con i rappresentanti dei gruppi.

La formazione sarà mirata a informare e condividere con i rappresentanti/portavoce le finalità del progetto e i criteri di inclusione dei destinatari. Più in generale verterà sull'offerta di prestazioni e attività del SSR e dell'ASP di Palermo. La formazione partecipata consentirà di raccogliere suggerimenti e indicazioni volti a rendere più efficace l'accesso della popolazione target al sistema salute e consentirà di interagire e fornire indicazioni utili agli altri GGIOPP. Tale attività si considera dinamica, da ripetere annualmente, anche in previsione di nuove adesioni al gruppo dei rappresentanti.

2.6 Creazione di uno strumento condiviso per la rilevazione dei bisogni

Verrà realizzata una scheda condivisa con i rappresentanti delle comunità/associazioni per la rilevazione dei bisogni preminenti tra i gruppi di popolazione target.

2.7 Costituzione di uno o più tavoli permanenti con il GOP4 e i rappresentanti delle comunità e delle associazioni

Sarà costituito uno o più tavoli in relazione al numero e alle caratteristiche dei rappresentanti individuati. Il tavolo sarà finalizzato a rendere attiva e partecipata l'attività dei rappresentanti dei gruppi portatori di interessi, in modo da consentire lo scambio di informazioni, l'aggiornamento e la rilevazione dei bisogni delle comunità rappresentate. Il tavolo si riunirà per tutta la durata del progetto con cadenza trimestrale.

2.8 Realizzazione di eventi

In occasione della Giornata Mondiale della Salute, ogni 7 aprile (data della prima Assemblea Mondiale della Sanità organizzata dall'OMS) verrà realizzato un evento aggregativo di promozione della salute di tipo culturale, che coinvolga i gruppi di popolazione target del progetto.

2.9 Traduzione del materiale informativo

Verrà realizzata la traduzione delle informazioni sul progetto nelle lingue più rappresentative delle comunità di immigrati presenti sul territorio

3. Indicatori

3.1 Strumento di rilevazione delle comunità e delle associazioni presenti sul territorio. Creazione di una scheda per la mappatura delle realtà del territorio

3.2 Numero di comunità/associazioni coinvolte. Numero minimo previsto nei 5 anni di attività 20

3.3 Numero di rappresentanti individuati e coinvolti con atti formali. Numero minimo previsti nei 5 anni di attività 15

3.4 Formalizzazione della collaborazione. Numero minimo di atti formali stipulati 15 nei 5 anni di attività.

3.5 Programma formativo/informativo. 5 incontri nei 5 anni di attività

3.6 Strumento di rilevazione dei bisogni. Elaborazione di una scheda per la rilevazione delle priorità tra i bisogni assistenziali

3.7 Numero riunioni dei rappresentanti con i componenti del GOP per la valutazione e l'analisi dei bisogni. Numero minimo di incontri 4 per anno di attività.

3.8 Numero di eventi di aggregazione e promozione della salute con le comunità. 1 per anno di progetto.

3.9 Traduzione del materiale informativo. Traduzione di carta dei servizi, delle targhe e dei poster in almeno 3 lingue veicolari (inglese, francese, arabo).

2.1 GOVERNANCE

Le attività previste concorrono alla realizzazione dell'obiettivo generale del progetto, l'offerta attiva di servizi sanitari di prossimità e di qualità a popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica, in linea con la Mission aziendale, che vede nella realizzazione di un'offerta di salute equa e universale il suo principale obiettivo, e consentono di realizzare l'obiettivo specifico del presente progetto, e cioè la realizzazione di mediazione di sistema.

Le attività previste dal presente progetto dovranno interfacciarsi con quelle previste dai 7 progetti per la realizzazione dell'obiettivo finale comune.

Il GOP 4 è costituito da un responsabile di progetto, medico e un referente amministrativo, individuati dalla Direzione Strategica dell'ASP con nota Prot. 259115/2024 del 29/05/2024, e da una pedagoga, 2 assistenti sociali e una nutrizionista individuati con nota Prot. 270147/2024 del 4/06/2024 e nota Prot. n. 273390/2024 del 6/6/2024. Ciascuna delle figure professionali contribuirà alla realizzazione delle attività del progetto in maniera partecipata e nel rispetto delle specifiche competenze, come sotto descritto:

1 responsabile di progetto (medico): UOS Medicina delle Migrazioni che si occuperà del coordinamento delle attività di progetto, della collaborazione con i responsabili degli altri GGIOPP e con i referenti del Progetto PNES, con Enti Istituzionali, ETS e Volontariato.

1 referente amministrativo: UOC DS42 che curerà la gestione delle risorse economiche, acquisti, pagamenti e delle procedure per la formalizzazione dei rapporti con i rappresentanti di comunità

1 assistente sociale: UOS Medicina delle Migrazioni che curerà la realizzazione degli strumenti rilevazione (mappatura e bisogni), in collaborazione con gli stakeholders, la realizzazione degli eventi annuali, il raccordo col servizio sociale dell'ASP e i servizi sociali degli enti locali per le attività di mappatura del territorio relative ai migranti.

1 assistente sociale: UOC Dipendenze Patologiche che si occuperà del coinvolgimento di stakeholder, Servizi Sociali Territoriali e ETS su target (persone vulnerabili socio economicamente) nella fase di co-programmazione e successiva co-progettazione e della realizzazione degli eventi annuali

1 pedagoga: UOC Dipendenze Patologiche che curerà le connessioni di sistema con l'Albo di Accreditamento degli ETS della Salute Mentale e con il PP01 del Piano Aziendale di Prevenzione Scuole che promuovono la salute;

1 dietista: UOC DS42 che provvederà alla rilevazione dei bisogni e il trasferimento delle segnalazioni ai GGIOPP dei progetti che erogano le prestazioni socio-assistenziali.

1 mediatore culturale: UOS Medicina delle Migrazioni che provvederà al coinvolgimento attivo delle comunità di migranti presenti sul territorio e target degli interventi e alla realizzazione, in collaborazione con il GOP 7, di materiale informativo multilingue.

Il GOP si riunirà con cadenza periodica per la definizione degli strumenti di rilevazione (schede di censimento e di rilevazione del bisogno) e la collaborazione con le realtà radicate sul territorio (associazioni religiose, rappresentanti di RSC, Rete degli Ambulatori Solidali, Consulta delle Culture, Caritas Diocesana ecc.). L'elenco delle realtà associative a rappresentare gruppi di popolazione in condizione di vulnerabilità e marginalità socio-economica confluirà in una banca dati e sarà aperto per tutta la durata del progetto e aggiornato costantemente.

La successiva tappa sarà quella di contattare i gruppi individuati, chiedere l'adesione al progetto e l'individuazione di un rappresentante per la partecipazione al tavolo permanente ASP/Comunità-Associazioni. Individuati i rappresentanti, nel corso dei primi 5 mesi del 2025 verranno realizzati gli atti formali per il coinvolgimento degli stessi, per la partecipazione dei quali al tavolo permanente verrà previsto un gettone di presenza.

A seguire, verrà previsto un momento informativo sulle finalità del progetto (obiettivi, attività, vision, indicatori ecc.) e formativo di tipo metodologico per il collegamento con la rete dei servizi dell'ASP (funzionamento del SSR e dei servizi forniti dall'ASP di Palermo, criteri di accesso alle prestazioni) e del territorio. Tali spazi di informazione e formazione saranno replicati annualmente.

I rappresentanti individuati verranno coinvolti nella realizzazione delle schede di rilevazione dei bisogni, che verranno analizzate e utilizzate per definire fabbisogni di salute e priorità di intervento, nel corso delle riunioni del tavolo permanente ASP/Rappresentanti, che si riunirà con cadenza trimestrale (Luglio e Dicembre) per il 2025, con cadenza trimestrale (Marzo, Giugno, Settembre Dicembre) per il resto della durata del progetto. Le priorità e bisogni emersi dal confronto saranno utilizzati per orientare l'offerta di servizi presso gli ambulatori di prossimità, i motorhome, l'accesso alla fornitura di farmaci e l'odontoiatria sociale. Il confronto al tavolo permanente consentirà di rilevare anche bisogni non strettamente sanitari ma con forte valenza sociale per il soddisfacimento dei quali saranno coinvolti i servizi appositi (servizio sociale aziendale, servizi sociali degli enti locali, ETS, Caritas...).

La realizzazione di un evento aggregativo annuale, in occasione di una data a forte valore simbolico come la ricorrenza della Giornata Mondiale della Salute, consentirà il contatto e il confronto con i destinatari degli interventi.

Verranno realizzati momenti conviviali, cene multietniche, spettacoli musicali, esposizioni di attività artigianali, proiezioni di video...

Il GOP 4 curerà inoltre, col contributo dei rappresentati delle comunità di immigrati, la traduzione del materiale informativo, nelle lingue più diffuse tra le comunità di immigrati presenti sul territorio.

Il GOP del progetto 4 lavorerà in stretta collaborazione con il GOP del progetto 1 (costituzione equipe multidisciplinare), con il GOP 3 (co-progettazione ETS), e con il GOP 7 (produzione materiale per attività di educazione sanitaria), al fine di definire i destinatari degli interventi, inserire i mediatori transculturali nelle equipe multidisciplinari, identificare i gruppi vulnerabili, pubblicizzare e informare la popolazione target su attività, offerta di servizi e temi rilevanti di educazione alla salute. La realizzazione del progetto, al di là di quelli che potranno essere i fruitori degli interventi e dei servizi offerti, avrà il valore aggiunto di consentire una capillare mappatura dei bisogni sul territorio aziendale, di avvicinare le persone più vulnerabili e marginali al sistema salute e a consentire la riorganizzazione dei servizi in funzione dei bisogni reali in un'ottica di equità e universalità reale dell'offerta.

3. CRONOPROGRAMMA

Cronoprogramma Attività

Attività	2025		2026		2027		2028		2029	
	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°	
Ricognizione Rappresentanti	X									
Creazione Strumento di rilevazione	X									
Censimento	X	X		X		X		X		X
Analisi del bisogno	X	X		X		X		X		X
Individuazione rappresentanti	X	X		X		X		X		X
Formalizzazione rete rappresentanti	X	X		X		X		X		X
Istituzione tavolo Tecnico permanente	X	X		X		X		X		X
Creazione di uno strumento condiviso rilevazione bisogni	X									
Somministrazione Scheda ed analisi dei Bisogni	X	X		X		X		X		
Formazione	X	X		X		X		X		
Attività tavolo Tecnico rappresentanti		X	X	X	X	X	X	X	X	
Organizzazione Evento Giornata Mondiale della Salute		X		X		X		X		
Evento Giornata Mondiale della Salute		X		X		X		X		

Cronoprogramma Spese

Spese	2025		2026		2027		2028		2029		TOTALI
	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°		
Informazione	1.700,00€	1.700,00€		1.700,00€		1.700,00€					6.800,00 €
Attività tavolo Tecnico rappresentanti	3.368,00€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€	3.437,50€		30.868,00 €
Evento Giornata Mondiale della Salute		3.000,00€		3.000,00€		3.000,00 €		625,00 €			9.625,00 €
Traduzione materiale informativo	2.026,37€										2.026,37€
Totale	7.094,37€	11.575,00€		11.575,00€		11.575,00€		7.500,00 €			49.319,37€

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Le maggiori criticità potrebbero nascere dalla natura informale delle comunità e delle associazioni, o addirittura dalla mancata aggregazione di gruppi di vulnerabili socio-economici (senza fissa dimora, RSC, ospiti dei dormitori comunali, ospiti di associazioni di volontariato ...) in comunità/associazioni.

Inoltre non è scontato che esista una formale rappresentanza delle comunità esistenti.

Come già illustrato nel progetto, per ovviare a tali problemi si farà ricorso alla rete, già attiva, di associazioni di volontariato, promozione sociale, ETS, enti benefici e religiosi, servizi sociali e di marginalità dei comuni, associazioni di ambulatori solidali di prossimità, e a tutti gli altri attori presenti sul territorio in modo di raggiungere il maggior numero possibile di destinatari degli interventi.

La formalizzazione della collaborazione avverrà con modalità che saranno scelte sulla scorta degli interlocutori (protocolli d'intesa, convenzioni, lettere di intenti.)

Piano finanziario	
VOCI DI SPESA	Importi previsti (Euro)
A) Costi diretti	
Creazione del gruppo dei rappresentanti ed informazione agli stessi, Traduzioni del materiale informativo, Attività del tavolo Tecnico (rappresentanti di comunità e addetti ai lavori), Organizzazione dell'evento di sensibilizzazione in occasione della giornata mondiale della salute	€ 49.319,37
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti art. 7.2 della Convenzione)	€ 49,32
Costo totale del progetto A + B	€ 49.368,69
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>