



CARE

Common Approach for REFugees
and other migrants' health

INFODAY - Roma, 14 marzo 2017

Questa presentazione è parte del progetto "717317/CARE" cofinanziato dal Programma Salute dell'Unione Europea (2014-2020)

Le sinergie tra il pubblico e il privato no profit: i casi di 4 regioni italiane

Maria José Caldés e Giovanna Tizzi



II WP 8: obiettivi

- Sottolineare e documentare le sinergie tra settore pubblico e organizzazioni della società civile nel rispondere ai bisogni di salute dei migranti, proponendo **buone pratiche e strumenti replicabili** in altri contesti
- Contribuire così allo sviluppo di **piani integrati di salute pubblica**, attraverso **raccomandazioni** indirizzate ai soggetti pubblici e del privato no profit attivi sul tema



I prodotti

- Report dello stato dell'arte
- Report delle buone pratiche
- Raccomandazioni



La metodologia

- **Quattro regioni: Sicilia, Lazio, Toscana e Friuli Venezia Giulia**
- **Analisi della letteratura e della normativa**
- **Interviste e visite sul campo (circa 45 sulle quattro regioni)**



Le buone pratiche selezionate

- **Sicilia:** il servizio di Etnopsicologia nel Policlinico di Palermo e il progetto di MSF sulla psicoterapia transculturale a Trapani
- **Lazio:** centro SAMIFO (Salute Migranti Forzati) e l'esperienza di rete per l'assistenza socio-sanitaria ai migranti in transito a Roma (INMP+ASL RM 1 e 2 + privato no profit)
- **Toscana:** Casa Stenone (Firenze) e l'hub socio sanitario della Rugginosa (Grosseto)
- **Friuli Venezia Giulia:** Hub Cavarzerani a Udine e l'esperienza di Trieste su salute mentale e richiedenti asilo



Gli elementi chiave delle buone pratiche

- Reti di dialogo e confronto pubblico-privato no profit da cui scaturiscono iniziative concrete di collaborazione
- Ruolo di coordinamento e motore del settore pubblico nel definire linee guida di intervento e di gestione
- Presa in carico integrata
- Approccio multidisciplinare
- Valore aggiunto del privato no-profit in termini di innovazione e contatto con i territori



Cosa è stato rilevato?

1- Panorama eterogeneo

«Emergenza» è oramai elemento strutturale.

N. di persone *approdate* in Italia è relativamente ridotto, rispetto al n. *potenziale* di rifugiati, che si concentrano oggi nei paesi limitrofi.

La governance dell'accoglienza genera «confini» e disomogeneità *anche* dal punto di vista dell'assistenza sanitaria



2- Punti di attenzione

- Disomogeneità territoriale/disomogeneità sistema accoglienza territoriale dei servizi.
- Pratiche «confinare».
- ✓ Contenere allarme sociale?
- ✓ Necessità di continuità nelle cure di quella che è considerata una parentesi emergenziale.
- ✓ Carenza sistematica di percorsi su sofferenza psicologica e disagio mentale.
- ✓ Assicurare la tutela della salute con interventi socio sanitari integrati.



3- Le parole chiave

Frammentazione

Assistenza integrata

Rete e coordinamento

Omogenizzare percorsi

Sinergie tra le tante «expertise»

Interdisciplinarietà

Formazione e sviluppo professionalità



4- Le questioni aperte

- Da buone pratiche «confinante» a pratiche di rete?
- Ruolo/guida effettivo delle istituzioni locali?
- Integrazione delle politiche per la tutela della salute delle persone e la crescita del sistema dei servizi e dei territori nel loro complesso.



GRAZIE

MARIA JOSÉ CALDÉS

Centro di Salute Globale- AOU Meyer

mj.caldes@meyer.it

www.centrosaluteglobale.eu

GIOVANNA TIZZI

Oxfam Italia giovanna.tizzi@oxfam.it

www.oxfamitalia.org