

## **Corso di formazione regionale per gli operatori degli enti gestori richiedenti protezione internazionale**

*Ai sensi del "Protocollo di Intesa tra la Regione Marche, le Prefetture, l'ANCI Marche per la realizzazione di interventi di accoglienza e di integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti da paesi terzi" (di cui alla DGRM 857 del 12/10/2015)*

### **Relazione finale**

#### **Premessa**

L' "Intesa tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali sul piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, adulti, famiglie e minori stranieri non accompagnati" (Repertorio atti n. 77/CV del 10 luglio 2014) intende superare l'approccio emergenziale all'accoglienza dei migranti forzati.

Essa prevede un Piano Operativo Nazionale per mettere in campo interventi di tipo strutturale, in un contesto di leale collaborazione fra i diversi livelli istituzionali (Prefetture, Regioni, Comuni). Si tratta di una operatività articolata da attuarsi dal momento dello sbarco, con le attività di primissimo soccorso e poi in strutture di accoglienza per la prima assistenza ed il completamento delle procedure di identificazione funzionali al successivo trasferimento nella rete SPRAR, quest'ultima definita come sistema unico di accoglienza delle persone richiedenti o titolari di protezione internazionale e di tutti i minori stranieri non accompagnati. L'Intesa costituisce un importante cambio di passo nell'approccio all'accoglienza dei profughi, la cui attuazione necessita di un costante impegno istituzionale.

Proprio in questa ottica nella regione Marche è stato stipulato il "Protocollo di Intesa tra la Regione Marche, le Prefetture, l'ANCI per la realizzazione di interventi di accoglienza e di integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti da paesi terzi" (di cui alla DGRM 857 del 12/10/2015). Il Protocollo insiste sulla necessità di implementare "iniziative integrate" che presuppongono rapporti di fattiva collaborazione tra tutti gli attori che a vario titolo si occupano di gestire l'accoglienza e l'integrazione dei migranti.

E' in questo contesto che l'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche - in collaborazione con la Prefettura di Ancona, l'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) Marche, il

1

*Corso realizzato con il sostegno del Ministero della Salute (Legge 9 gennaio 2006, n. 7 "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile")*

Servizio Politiche Sociali e Sport della Regione Marche e l'ANCI Marche – ha organizzato, nel periodo febbraio – maggio 2016, un Corso di formazione/azione regionale rivolto agli operatori del terzo settore, gestori dell'accoglienza. Con tale iniziativa si è inteso contribuire alla qualificazione e all'aggiornamento di tali operatori, concretizzando uno degli impegni che la Regione Marche ha assunto sottoscrivendo il Protocollo, impegni che prevedono – fra l'altro – la promozione della formazione/informazione “interculturale”, particolarmente nell'ambito dell'accoglienza sanitaria e sociale<sup>1</sup>. Il Corso ha rappresentato un luogo dove avviare il dialogo fra coloro che si occupano della presa in carico dei migranti forzati e i gli operatori dei servizi, particolarmente quelli sanitari e sociali, istituzionalmente preposti all'accoglienza/assistenza sanitaria e all'inclusione sociale.

## Obiettivo generale del Corso

**Migliorare la presa in carico dei richiedenti protezione internazionale al fine di tutelarne la salute e facilitare il loro percorso di autonomia**

### Obiettivi specifici

1. Accrescere le competenze degli operatori in tema di assistenza sanitaria agli immigrati;
2. Delineare percorsi omogenei ed integrati di “presa in carico” dei migranti forzati attraverso la conoscenza dei servizi socio-sanitari e dei servizi del territorio;
3. Approfondire la conoscenza del sistema di accoglienza SPRAR e le Linee Guida ministeriali;
4. Accrescere le competenze relazionali interculturali degli operatori;
5. Consolidare il dialogo tra tutti gli attori che si occupano della accoglienza dei migranti forzati (Prefetture, Comuni, SSR, Enti gestori del terzo settore, ecc.) in un'ottica di collaborazione e di “intervento integrato”;
6. Costruire un bagaglio di “competenze” condivise necessario ad avviare un percorso congiunto di formazione con gli operatori del SSR.

L'iniziativa è stata preceduta da **tre incontri (3 settembre, 10 settembre e 12 novembre 2015)** - ai quali hanno partecipato complessivamente **29 operatori appartenenti a 13 enti gestori di tutto il territorio regionale** - organizzati dall'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche al fine di meglio identificare le criticità riscontrate dagli operatori nel loro lavoro quotidiano e le necessità formative degli operatori che hanno ispirato i contenuti del Corso.

---

<sup>1</sup> Il Corso è stato finanziato con fondi del “Programma Regionale di Formazione/Azione degli operatori socio sanitari del SSR sulla tutela della salute delle persone straniere, con particolare riguardo alle donne con Mutilazione Genitale” e del SSR Marche.

*Corso realizzato con il sostegno del Ministero della Salute (Legge 9 gennaio 2006, n. 7 "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile")*

La metodologia formativa dell'OdS si ispira alla Participatory Action Research consistente nella raccolta dei "bisogni", nella interattività e partecipazione attiva dei destinatari volta a favorire lo scambio di pratiche ed esperienze e intenta ad individuare priorità e soluzioni progettuali ed operative da sviluppare dopo il Corso, nella cornice della programmazione regionale e delle indicazioni normative regionali e nazionali.

## Contenuti e materiali didattici

Di seguito la sintesi degli argomenti trattati (il programma dettagliato è riportato nell'Allegato 1)

- I migranti forzati nel contesto delle migrazioni internazionali, in Europa ed in Italia;
- La giurisdizione internazionale e nazionale per la tutela dei richiedenti protezione internazionale;
- L' "Intesa tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali sul piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, adulti, famiglie e minori stranieri non accompagnati" ed il Sistema italiano di accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (SPRAR);
- Il "Protocollo di Intesa tra la Regione Marche, le Prefetture, l'ANCI Marche per la realizzazione di interventi di accoglienza e di integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti da paesi terzi" e le prassi di coordinamento regionale dell'accoglienza;
- Norme e regole ed iniziative del Servizio Sanitario Regionale e dei Servizi Sociali per l'accoglienza sanitaria e sociale dei richiedenti protezione; la Rete regionale per la prevenzione e presa in carico delle Mutilazioni Genitali Femminili ed il "Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati".

A ciascun partecipante è stata consegnata una pen drive contenente materiali pertinenti.

## Articolazione e partecipazione

Il Corso si è svolto ad Ancona, presso le aule della Regione Marche, in **tre Edizioni**, per un totale di **69 ore di formazione erogate**:

- I Edizione: 29 febbraio, 7 marzo, 14 marzo 2016
- II Edizione: 24 marzo, 31 marzo, 7 aprile 2016
- III Edizione: 17 maggio, 19 maggio, 24 maggio 2016.

Su 93 iscritti hanno partecipato alle attività didattiche complessivamente **92 operatori** (indicati dai responsabili degli enti gestori), appartenenti a **19 Enti gestori della regione Marche**<sup>2</sup> (sui 21 in convenzione con le Prefetture al febbraio 2016), cui è affidata la gestione della prima e/o seconda accoglienza di richiedenti/titolari di protezione internazionale, e precisamente:

1. Cooperativa Sociale a.r.l. Lella 2001, Grottammare (AP)
2. Fondazione Sagrini Onlus, Fermo
3. G.U.S. - Gruppo Umana Solidarietà, Macerata
4. Hotel Le Terrazze, Arcevia (AN)
5. Hotel Lori, Senigallia (AN)
6. Cooperativa Sociale LA GEMMA a.r.l., Ancona
7. Cooperativa Nuova Ricerca Agenzia Res a.r.l., Fermo
8. On the Road Onlus, Porto S. Elpidio (AP)
9. Associazione PERIGEO Onlus, Penna S. Giovanni (MC)
10. UNITALSI, Ascoli Piceno
11. Vivere Verde Onlus Cooperativa Sociale, Senigallia (AN)
12. ANOLF Onlus, Ancona
13. Associazione Free Woman Onlus, Ancona
14. IL Labirinto Cooperativa sociale Onlus, Pesaro
15. Incontri per la Democrazia, Pesaro
16. A.C.S.I.M. Associazione Centro Servizi Immigrati Marche, Macerata
17. Cooperativa Sociale I.R.S. l'Aurora, Gradara (PU)
18. C.V.M. Comunità Volontari per il Mondo, Ancona.
19. Cooperativa Sociale COOSS Marche Onlus, Ancona.

## Valutazione

E' stata raccolta, alla fine di ogni giornata, una valutazione individuale relativa alla giornata, in modo da poter cogliere gli aspetti più apprezzati e i suggerimenti per il proseguimento del corso.

La valutazione finale è stata effettuata mediante un questionario anonimo.

---

<sup>2</sup> Nell'Allegato 2 è riportato il numero di partecipanti per ente gestore

In sintesi il 75% degli operatori ha giudicato buona – ottima la formazione ricevuta ed il 100% ha ritenuto utile per il lavoro quotidiano nel centro di accoglienza quanto appreso durante il Corso (i dettagli sono riportati in Appendice).

## Questioni rilevanti emerse

Gli incontri propedeutici al Corso, l'interazione con gli operatori durante le attività didattiche e l'analisi dei questionari distribuiti al termine di ciascuna delle tre edizioni, la rilevazione relativa ad alcune caratteristiche degli enti gestori e la rilevazione della disponibilità di mediatori interculturali presso i Centri di accoglienza<sup>3</sup> hanno fatto emergere una serie problematiche concernenti:

- a) **le modalità di lavoro quotidiano nel centro di accoglienza**
- b) **le difficoltà relative all'accesso ai servizi del welfare e alla presa in carico dei migranti**
- c) **le relazioni con le istituzioni coinvolte nel percorso di accoglienza.**

**Tali problematiche andranno tenute in conto nella definizione di azioni prioritarie da intraprendere al fine di migliorare l'intero sistema di accoglienza.**

- a) Per quanto riguarda **le modalità di lavoro quotidiano nel Centro** emerge che spesso gli operatori “sentono tutto il peso dell'accoglienza sulle loro spalle” e percepiscono “una situazione di impotenza” rispetto a casi difficili. Le cause possono essere varie, riconducibili al fatto che nella maggior parte dei casi gli operatori non hanno ricevuto **una formazione specifica**, adeguata a comprendere e a gestire la complessità di cui i profughi sono portatori e a rispondere ai loro differenti bisogni. Gli operatori, inoltre, si trovano ad operare come “singoli” in carenza di lavoro in équipe, di lavoro congiunto e sistematico con i **mediatori interculturali** e di incontri periodici di **supervisione**. La supervisione, spazio di condivisione e di elaborazione, è infatti, una forma di sostegno concreto teso primariamente alla riduzione dello stress, alla prevenzione del *burn out* e, quindi, al miglioramento della coesione del gruppo di lavoro e alla positiva gestione dei conflitti, sia tra gli ospiti, sia tra gli ospiti e l'équipe, sia tra i componenti dell'équipe stessa, consentendo di migliorare la riuscita del progetto di accoglienza.

---

<sup>3</sup> Durante il Corso l'OdS ha condotto due rilevazioni: una riguardante alcune caratteristiche degli enti gestori specialmente in relazione al personale utilizzato e l'altra relativa alla numerosità e caratteristiche dei mediatori interculturali impiegati nell'accoglienza (Si vedano Allegati 3 e 4)

E' stato bene evidenziato il rischio di **“autoreferenzialità dell'accoglienza”** con operatori che, troppo stretti nella morsa dei meccanismi burocratico-amministrativi e di quelli relativi al funzionamento del Centro di accoglienza, sono poco attenti all'ascolto, al recupero della parola dei migranti, a dare legittimità alle storie e alle esigenze delle singole persone e sono sganciati dal contesto territoriale in cui operano, per cui fanno fatica ad elaborare progetti individualizzati e a promuovere l'inclusione dei migranti nel territorio. E' stato sottolineato che la scommessa vera dell'accoglienza è la costruzione della relazione, prioritaria rispetto alla logica del servizio e che per uscire dalla retorica dell'accoglienza è indispensabile il dialogo interculturale e la costruzione di un *setting* in collegamento con il territorio.

D'altra parte è noto che una scarsa qualità della relazione migrante – operatori dell'accoglienza influenza negativamente anche **la preparazione della relazione e del colloquio in Commissione territoriale**. La corretta preparazione del colloquio in Commissione Territoriale da parte dell'ente gestore è una esigenza sottolineata anche dai componenti della stessa Commissione. E, dunque, l'esigenza di approfondire il tema dell'accompagnamento dei richiedenti protezione internazionale al colloquio in Commissione Territoriale, anche al fine di fornire un servizio professionalmente adeguato ai beneficiari, è molto sentita.

Sempre nell'ambito delle modalità lavorative è emerso che **la mediazione interculturale**, indispensabile per la realizzazione di colloqui, la ricostruzione delle storie e della biografia e la creazione della possibilità di dialogo, per riconoscere i problemi e prevenire situazioni “estreme” - **la lingua madre è fondamentale per esprimere la sofferenza e i bisogni** - e per costruire il progetto di autonomia del migrante è poco o affatto utilizzata sia dai servizi (sanitario, sociale, ecc.) che dagli enti gestori. Va tenuto presente che i Manuali Operativi dello SPRAR sottolineano che *“compito del mediatore interculturale non è soltanto quello di facilitare la comprensione linguistica, ma quello soprattutto di migliorare le condizioni della comunicazione interculturale, fondamentale per il buon andamento di un progetto di accoglienza. Per questo motivo è indispensabile che il suo apporto assuma una forma il più possibile costante all'interno del progetto, e non sia legato solo ad eventi occasionali”*.

Tra l'altro va registrato che tra i partecipanti al corso non è chiaro cosa sia il *dispositivo della mediazione interculturale* e quale sia la differenza tra questo e l'attività di interpretariato/facilitazione linguistica.

Solo alcuni degli enti gestori impiegano stabilmente la Mediazione interculturale e talvolta l'interpretariato (svolto anche attraverso l'uso di lingue veicolari) viene erroneamente equiparato alla mediazione.

- b) Per quanto riguarda **l'accesso ai servizi del welfare e la gestione dei migranti, gli operatori degli enti gestori dell'accoglienza** percepiscono un notevole "scollamento" fra le teorie, l'apparato normativo, i protocolli esistenti e presentati durante il Corso e le esperienze vissute nella pratica quotidiana dell'accoglienza e nelle relazioni con le Istituzioni. Una forte criticità, costantemente rilevata durante l'intero percorso formativo, è la **notevole difformità territoriale nella regione Marche relativamente alle procedure attuate nei servizi sanitari per l'accesso alle cure**, prassi differenti attuate dagli operatori del SSR ed interpretazioni "soggettive" delle norme relative all'assistenza sanitaria (si veda Focus specifico).

Per quanto riguarda i Comuni è stato segnalato che molti di essi non assegnano la **residenza anagrafica** ai richiedenti per non averli in carico alla fine del progetto di accoglienza e ai **minori non accompagnati** per non pagare la retta giornaliera; per questi ultimi inoltre, oltre alla questione della retta giornaliera che spetta agli enti gestori, c'è la necessità di definire gli standard assistenziali. Non di secondo ordine è il fatto che la mancata iscrizione all'anagrafe comunale comporta una serie di difficoltà per l'accesso ai servizi sanitari e sociali.

Relativamente all'inclusione sociale è stata espressa la necessità di un maggior supporto da parte della Regione ed un miglior collegamento con i CIOF per **l'inserimento lavorativo dei migranti**

Le Prefetture hanno espresso la necessità di conoscere con chiarezza i percorsi sanitari attuati nelle Aree Vaste in modo da implementare comportamenti omogenei nel territorio regionale. Analogamente è stata sottolineata da parte dei partecipanti la necessità di uniformare le prestazioni richieste agli enti gestori, e quella di omogeneizzare l'importo del pocket money.

Per quanto riguarda le Questure vanno superate le difformità per il rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno, in particolare occorre che venga sempre rilasciata la ricevuta di richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno, onde evitare la conseguente sospensione dell'iscrizione al SSR.

**Nel complesso dunque è urgente unificare prassi e procedure sia per quanto riguarda i servizi sanitari e sociali, sia per quanto riguarda i Comuni, le Prefetture e le Questure.**

In più occasioni sono emerse la questione dei tempi di attesa per la valutazione della domanda di riconoscimento della protezione in **Commissione Territoriale**, che colloca il migrante in una condizione di “limbo” con conseguente rischio di ri-traumatizzazione, disagio e stato di ansia e quella della bassa proporzione di riconoscimenti dello status se rapportata alla media italiana.

D'altro canto, da parte dei rappresentanti della stessa Commissione sono state espresse alcune necessità tra cui che gli enti gestori segnalino immediatamente i casi più vulnerabili (disagio psichico, ricoveri in psichiatria, sospette vittime di tratta, anche utilizzando “gli indicatori” della tratta), che svolgano al meglio tutte le attività per rendere migliore il colloquio e che predispongano correttamente la documentazione relativa alla storia e alla presenza di eventuali problemi di salute del richiedente protezione.

- c) Per quanto riguarda le relazioni con le istituzioni coinvolte nel percorso di accoglienza, i partecipanti **hanno espresso l'esigenza di maggiori spazi di confronto** sia fra loro – esprimendo l'ipotesi di costruire un coordinamento tra enti gestori - che, soprattutto, con i rappresentanti degli Enti e Istituzioni coinvolte nell'accoglienza dei migranti forzati (Regione, Amministrazioni comunali, Ambiti sociali, Prefetture, Questure, CIOF ecc.), al fine di ottenere risposte più rapide ed efficaci ai problemi che si presentano nella loro attività quotidiana.

Infine una criticità indicata da tutte le Organizzazioni riguarda la gestione dei rifugiati che ricevono un **diniego alla richiesta di protezione internazionale**. Si tratta evidentemente di un problema non risolvibile a livello locale ma che comporta comunque pesanti ricadute sul territorio. Si è sottolineato, fra l'altro, che anche le migliori prassi di accoglienza possono essere vanificate da tempi troppo lunghi nella definizione dello *status* dei beneficiari, che vivono – a volte anche per anni - in una logorante condizione di “sospensione”.

## Focus su Accoglienza sanitaria:

### 1) Prima valutazione sanitaria

- ✓ I presidi sanitari e gli enti gestori mettono in atto, spesso di loro iniziativa, prassi molto diverse per lo **screening sanitario nella fase della prima accoglienza**. Il sovrapporsi di iniziative “soggettive” da parte degli enti gestori, procedure e percorsi differenti nelle varie Aree Vaste dell’ASUR Marche e differenti richieste da parte delle Prefetture rendono abbastanza confuso il quadro della prima accoglienza, per cui emerge l’urgenza di indicazioni specifiche da parte del SSR (come peraltro previsto nella DGRM 857 del 12/10/2015 - Protocollo regionale di intesa) per conseguire una omogeneità territoriale sia nei protocolli che nei percorsi (che cosa, quando, chi, dove), anche per evitare di sottoporre in maniera compulsiva i migranti a vaccinazioni ed esami inutili, invasivi e costosi, peraltro spesso senza il consenso informato.
- ✓ Nella fase successiva alla primissima accoglienza è stata ripetutamente segnalata la **carente disponibilità di ambulatori STP** (sedi e orari insufficienti, scarsa reperibilità dei medici STP, ecc.), per cui stanno emergendo **servizi sanitari “privati volontari”** che operano senza alcun collegamento con il SSR.

### 2) Rilascio del Codice fiscale necessario per l’iscrizione al SSR

- ✓ L’**Agenzia delle Entrate** adotta prassi variabili a seconda delle sedi e degli operatori (ad esempio ad Ancona non viene rilasciato il **CF** su presentazione della ricevuta di compilazione del modello C3; ad Ascoli il CF viene rilasciato solo in presenza dell’operatore dell’associazione e del migrante; a Pesaro la Questura rilascia un CF provvisorio).
- ✓ Riguardo alla **compilazione del modello C3** sono emerse varie criticità: tempi di attesa variabili e lunghe attese per l’**ottenimento del permesso di soggiorno per “richiesta di protezione internazionale”**.

### 3) Esenzione dal pagamento del ticket

- ✓ L’esenzione decade dopo il primo permesso di soggiorno per richiesta protezione (della durata di sei mesi): nella quasi totalità dei casi, tuttavia, i migranti non hanno un reddito e non possono pagare i ticket la cui spesa viene sostenuta dagli enti gestori. **La riduzione a 2 mesi** del periodo di esenzione recentemente introdotta dalla Regione Marche crea gravi

difficoltà agli enti gestori ed è percepita come una “involuzione” del Sistema Sanitario Regionale. Per evitare di sostenere, proprio nel periodo in cui i migranti hanno più bisogno di “cure”, una spesa sanitaria “elevata” spesso i migranti vengono riferiti al Pronto Soccorso.

- ✓ Spesso i medici, a detta dei partecipanti, non conoscono e/o non applicano il **codice di esenzione X01** (utilizzabile qualora il cittadino straniero in possesso del codice STP non avesse risorse sufficienti, e in tal senso producesse una autodichiarazione relativa a quella specifica prestazione) e i **codici di esenzione per patologia**, applicabili sia agli iscritti al SSN che agli iscritti con codice STP.

#### 4) Assistenza sanitaria e condizioni di salute in tutte le fasi dell'accoglienza

- ✓ Gli operatori non sono sufficientemente informati riguardo ai **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e all'applicabilità dei codici di esenzione**. Esiste anche un problema per l'accesso alle cure odontoiatriche.
- ✓ **La certificazione medico-legale** (certificazione attestante l'esistenza di segni fisici e psicologici e sintomi di traumi derivanti da tortura e/o da violenza estrema, essenziali anche per la valutazione da parte della Commissione), non essendo un LEA è **a pagamento**. La certificazione medico-legale è un percorso multidisciplinare che richiede, tra l'altro, una preparazione specifica del/dei medici legali che la rilasciano.
- ✓ Gli operatori hanno scarse “**competenze**” **specifiche ed interculturali** per “intercettare” il **disagio/trauma psichico**, i *segnali* che i soggetti vittime di tortura/violenza/tratta possono manifestare. Nel dubbio o alla manifestazione di espressioni di sofferenza di difficile comprensione, in assenza o con una tardiva attivazione della mediazione interculturale, c'è un elevato ricorso al Pronto Soccorso e sono in aumento i TSO.
- ✓ La gestione dei **casi “vulnerabili”, specialmente di coloro che sono affetti da malattia mentale**, è particolarmente problematica; viene lamentata da un lato la sostanziale inesistenza della “presa in carico” da parte delle strutture territoriali dell'ASUR di tali pazienti e la scarsissima disponibilità dell'offerta residenziale protetta e, dall'altro, la scarsità di posti in SPRAR “dedicati” ai soggetti più vulnerabili (ad oggi, 280 posti SPRAR in tutta Italia). Sarebbe opportuno, inoltre, un raccordo tra DSM e SERT.
- ✓ Tutti i soggetti coinvolti nel Corso hanno convenuto sulla urgenza di poter disporre di **mediatori interculturali** presso i servizi sanitari (come peraltro previsto nella DGRM 731/2015), in quanto al momento i servizi sanitari non ne dispongono.

- ✓ Tra le questioni va segnalata quella relativa alla **tutela della salute degli operatori**.

Gli operatori degli enti gestori hanno manifestato l'esigenza di conoscere a quali rischi sono soggetti nel lavoro quotidiano con i profughi presso i centri di accoglienza. E' pertanto necessario che venga effettuata la valutazione del rischio da parte del **medico competente** (ai sensi del D.lgs 81 del 9 aprile 2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro") il cui compito è quello di effettuare la sorveglianza sanitaria attraverso visite mediche preventive, valutando l'idoneità del lavoratore allo svolgimento della mansione specifica, controllando stato di salute dei lavoratori ed il permanere dei requisiti di idoneità allo svolgimento della mansione specifica e valutando le situazioni di rischio negli ambienti di lavoro.

## Azioni positive da avviare

- Elaborazione condivisa di una "scheda colloquio" da utilizzare da parte degli operatori degli enti gestori come traccia per la ricostruzione della storia e biografia del migrante
- Definizione di protocolli e individuazione di percorsi certi ed espliciti per la **Prima valutazione sanitaria** e per lo screening (in attuazione di quanto previsto nell'Allegato D della DGR Marche 757/2015) in collaborazione con l'ASUR Marche (Dipartimenti di Prevenzione ed i Distretti)<sup>4</sup>
- **Per quanto riguarda gli Ambulatori STP**, la D.G.R. Marche n. 731 del 14.09.2015 "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2015" prevede il potenziamento dell'offerta, attraverso l'aumento del numero delle sedi, delle ore e dei giorni di apertura degli ambulatori STP/ENI. L'offerta rimane tuttavia insufficiente (come mostra il Rapporto, aggiornato al dicembre 2015, "Gli ambulatori per Stranieri Temporaneamente Presenti-STP, Europei Non Iscritti - ENI nella regione Marche", redatto dall'Osservatorio sulle Diseguaglianze/ARS), rispetto alle esigenze del territorio. Occorrerà comunque proseguire il monitoraggio dell'effettivo potenziamento dell'offerta.
- **Mediazione interculturale**. Molteplici le problematiche emerse:

---

<sup>4</sup> Come base di lavoro è disponibile una prima rilevazione effettuata dall'OdS nel periodo febbraio-marzo 2016

- L'elevato interesse e gradimento da parte degli operatori delle lezioni riguardanti la comunicazione interculturale e alla Mediazione, indica una conoscenza ancora limitata della tematica e quindi la necessità di prevedere **altre iniziative formative in proposito** (ad es. corsi di specializzazione per i mediatori, lavoro di rete con i mediatori che operano presso gli enti gestori, sensibilizzazione dei "committenti" ecc.);
  - E' indispensabile che la Mediazione Interculturale sia presente nei servizi sanitari (come indicato nella DGR Marche 731/2015), per consentire la comprensione delle problematiche e la prevenzione, nonché diagnosi mediche e psichiatriche corrette. In proposito, il Servizio Sanità della Regione Marche ha emanato una Circolare (Prot.570 del 21 gennaio 2016) che contiene le **"Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei Servizi sanitari della regione Marche"** e un **"Facsimile di capitolato speciale di appalto per l'affidamento del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario"**;
  - Occorre inoltre "sensibilizzare" gli Enti gestori riguardo al corretto utilizzo del dispositivo della mediazione interculturale, così come previsto anche nel Manuale Operativo SPRAR e nei recenti Decreti del Ministero dell'Interno (Decreto del 27 aprile 2015, Decreto del 7 agosto 2015) e nel D. Lgs.18 agosto 2015 n. 142.
- **Costruzione di una rete regionale di specialisti per la Certificazione medico legale** (a partire dalla carenza di specialisti che effettuano questo tipo di certificazione e anche al fine di implementare le "Linee guida del Ministero della Salute per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito violenze, stupri o altre forme gravi di violenza fisica, psicologica o sessuale").
  - Costruzione di un percorso per la **gestione sanitaria dei casi con problemi di salute mentale** in collaborazione con l'ASUR Marche e con gli enti gestori.
  - **Attivazione di un confronto con l'Agenzia delle Entrate regionale** per ottenere una corretta applicazione della normativa in materia e una prassi certa e condivisa su tutto il territorio regionale per il **rilascio del codice fiscale** all'ottenimento della ricevuta di compilazione del modello C3 (così come previsto nel D.lgs 142/2015) in modo da poter effettuare l'iscrizione obbligatoria al SSR.

- **Attivazione di un confronto con l'ANCI Marche** per la corretta assegnazione della residenza anagrafica dei richiedenti protezione e dei minori non accompagnati.
- Organizzazione di un **workshop con i responsabili degli enti gestori** dell'accoglienza al fine di divulgare gli output del Corso e di condividere iniziative di miglioramento coinvolgendo tutti gli attori istituzionali.

Il Corso, attuato ai sensi del "Protocollo di Intesa tra la Regione Marche, le Prefetture, l'ANCI Marche per la realizzazione di interventi di accoglienza e di integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti da paesi terzi" (di cui alla DGRM 857 del 12/10/2015) ha rappresentato l'avvio di una concreta collaborazione interdisciplinare e interistituzionale volta a superare i confini della operatività quotidiana di ciascuna istituzione, dal momento che solo una reale integrazione degli interventi e l'impiego di figure professionali competenti possono condurre ad una vera accoglienza.

E' auspicabile che i soggetti firmatari del Protocollo di intesa si adoperino per migliorare il sistema di accoglienza e per diffondere, ai vari livelli, la consapevolezza che solamente attraverso una buona gestione dell'accoglienza si possono valorizzare le risorse di cui molti profughi sono portatori ed evitare conflitti sociali.

## Allegato 1

### Programma

Contenuto	Docente
Le migrazioni internazionali, nazionali e nella regione Marche	<b>Patrizia Carletti</b> (Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche)
La tutela dei richiedenti asilo: strumenti giuridici	<b>Sanda Magliulo</b> (UNHCR – Componente Commissione territoriale Marche-Abruzzo)  <b>Simona Calcagnini</b> (Dirigente Area IV - Diritti civili e Immigrazione, Prefettura di Ancona)
Il Protocollo di intesa tra Regione Marche, Prefetture e ANCI Marche	<b>Paolo De Biagi</b> (Vice Prefetto Vicario, Prefettura di Ancona)  <b>Emma Capogrossi</b> (Assessore politiche sociali e salute, Comune di Ancona/ANCI Regione Marche)  <b>Giovanni Santarelli</b> (Dirigente Regione Marche, Servizio Politiche Sociali e Sport)  <b>Patrizia Carletti</b> (Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche)
Analisi di casi di studio presentati dagli operatori	
L'”Intesa tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali sul piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, adulti, famiglie e minori stranieri non accompagnati”	<b>Daniela Di Capua/Alessandro Fiorini</b> (Servizio centrale dello SPRAR, Ministero dell’Interno)
Il sistema di accoglienza dei richiedenti protezione internazionale	<b>Daniela Di Capua/Alessandro Fiorini</b> (Servizio centrale dello SPRAR, Ministero dell’Interno)
L’accompagnamento in Commissione territoriale	<b>Marisa Marchetti</b> (Presidente Commissione territoriale Marche-Abruzzo)
Metodologia, prassi di intervento e coordinamento regionale dell’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale	<b>Pina Ferraro</b> (Assistente sociale, Prefettura di Ancona)
Le principali norme e i servizi per l’accesso al welfare (normativa sanitaria e sociale)	<b>Daniela Lenci</b> (ASUR Marche - AV2)  <b>Giovanni Santarelli</b> (Dirigente Regione Marche, Servizio Politiche Sociali e Sport)

Il Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati	<b>Patrizia Carletti</b> (Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche)
La valutazione sanitaria	<b>Francesco Migliozi</b> (Servizio Igiene e Sanità Pubblica - ASUR Marche AV3 Macerata)
La certificazione medico-legale	<b>Stefania Pagani</b> (Medico legale, ASUR Marche – AV2 Senigallia)
Lavoro di gruppo sull'accesso alle prestazioni socio-sanitarie	
Presentazione di casi di studio sul disagio psichico	<b>Giuseppina Pagliarani</b> (Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, ASUR Marche – AV2 Senigallia)
Il dispositivo della Mediazione Interculturale	<b>Nazmie Ceka, Zana Dhroso</b> (Mediatrici interculturali, Gruppo UMAN, Ancona)
Role Play (simulazione di due colloqui a tre) e discussione plenaria sulle simulazioni	<b>Nazmie Ceka, Zana Dhroso</b> (Mediatrici interculturali, Gruppo UMAN, Ancona)
La comunicazione interculturale e il colloquio con i soggetti vulnerabili nel centro di accoglienza	<b>Alessandro Fulimeni</b> (Cooperativa Nuova Ricerca RES)
Discussione e contributi sui temi trattati nel corso della terza giornata del Corso	<b>Simona Calcagnini</b> (Dirigente Area IV - Diritti civili e Immigrazione, Prefettura di Ancona)

## Allegato 2

**Tab. 1 – Operatori partecipanti al Corso (n. per ente gestore)**

Ente gestore	n. operatori
G.U.S. Gruppo Umana Solidarietà	11
Cooperativa Sociale Vivere Verde	11
Cooperativa Sociale La Gemma	9
Cooperativa Nuova Ricerca Agenzia Res	8
On The Road Onlus	6
Associazione Perigeo Onlus	6
ANOLF Onlus	6
UNITALSI	4
Fondazione Sagrini Onlus	4
Cooperativa Sociale Il Labirinto	4
Associazione Free Woman	4
Hotel Le Terrazze	3
Associazione A.C.S.I.M.	3
Cooperativa Sociale I.R.S. L'AURORA	3
C.V.M. Comunità Volontari per il Mondo	3
Hotel Lori	2
Cooperativa Sociale Lella 2001	2
Associazione Incontri per la Democrazia	2
Cooperativa COOS Marche	1
<b>TOTALE</b>	<b>92</b>

## Allegato 3

Durante il Corso l'OdS ha chiesto agli operatori degli enti gestori di far compilare ai loro responsabili una breve scheda contenente alcune caratteristiche relative agli enti gestori stessi. Sono pervenute informazioni da 18 enti che coprono un'offerta di 1.913 posti (circa 64,4 % del totale delle presenze al febbraio 2016).

Va sottolineato che, sebbene il campione possa essere considerato numericamente significativo, errori di interpretazione e/o di compilazione della scheda rendono solo parzialmente "affidabili" le informazioni fornite dagli Enti gestori, laddove un buon livello di affidabilità e completezza dei dati può essere raggiunto solo attraverso la predisposizione di un flusso informativo "strutturato"<sup>5</sup>.

### Di seguito si riportano le principali informazioni ottenute:

In generale i profughi sono ospitati in comunità di piccole dimensioni (da 10 ai 25 posti) o in appartamenti; 509 profughi sono ospitati in varie strutture alberghiere e 253 presso strutture private non meglio specificate.

Relativamente al **tipo di personale impiegato per tipologia di contratto, tempo di lavoro e titolo di studio**, il campione si riferisce a 18 Enti, che impiegano complessivamente circa 224 operatori.

**Tab. 1 – Tipologia di contratti**

Contratto	n. operatori	%
Tempo Indeterminato	103	46,0
Tempo Determinato	100	44,6
Altri tipi di contratto (P.IVA, Co.Co.Co., Voucher, Borse lavoro, Prestazione occasionale, Apprendisti)	16	7,1
Volontari	3	1,3
Non indicato	2	0,9
<b>Totale</b>	<b>224</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Scheda di rilevazione al 30/04/2016 compilata da 18 Enti gestori dell'accoglienza durante il Corso di formazione

<sup>5</sup> Si segnala che i dati relativi al G.U.S., uno dei principali Enti gestori dell'accoglienza, sono riferiti solo al progetto SPRAR di S. Benedetto del Tronto (AP).

**Tab. 2 – Tempo di lavoro**

Tipo	n. operatori	%
Full time	89	39,7
Part time	128	57,1
Non indicato	7	3,2
<b>Totale</b>	<b>224</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Scheda di rilevazione al 30/04/2016 compilata da 18 Enti gestori dell'accoglienza durante il Corso di formazione

**Tab. 3 –Titolo di studio**

Titolo di studio	n. operatori	%
Laurea	111	49,6
Diploma	77	34,4
Qualifica professionale/altro	30	13,4
Non indicato	6	2,6
<b>Totale</b>	<b>224</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Scheda di rilevazione al 30/04/2016 compilata da 18 Enti gestori dell'accoglienza durante il Corso di formazione

Dal campione esaminato emerge che meno della metà del personale è impiegato con contrattualizzazioni a tempo indeterminato (46,0%) e meno del 40% lavora a tempo pieno nell'accoglienza. Per quanto riguarda i titoli di studio, si rileva che è laureato il 49,6% del personale impiegato, diplomato il 34,4, mentre oltre il 13% ha una qualifica professionale o un diploma di scuola media inferiore.

## Allegato 4

### Mediazione interculturale

I dati sono stati forniti da 15 enti gestori (sui 19 che hanno partecipato al Corso) e si riferiscono a 67 “Mediatori interculturali”; uno degli ente gestori non impiega mediatori interculturali.

Il 36% dei Mediatori è molto giovane, avendo un’età inferiore o uguale a 30 anni; il 31% ha un età compresa tra 31 e 40 anni e il 33% ha più di 40 anni.

Relativamente ai paesi di nascita, il 53% proviene da paesi dell’Africa subsahariana (Nigeria, Senegal, Ghana, Mali, Ciad, Camerun, Congo, Costa d’Avorio, Eritrea, Somalia). Sono solamente due i mediatori provenienti da Eritrea e Somalia. I rimanenti sono nativi del nord Africa (5), Afghanistan (8), Pakistan (7), Bangladesh (1), Iran (1), Iraq (1).

Per quanto riguarda le lingue, le più rappresentate sono quelle della Nigeria, del Senegal (ufficiali e dialetti) e l’arabo. Purtroppo le lingue “rare” sono scarsamente rappresentate, a confermare la difficoltà di reperire interpreti/mediatori di tali lingue.

Per quanto riguarda la **formazione professionale**, il 39,3% dei mediatori ha da 0 a 50 ore di formazione, il 4,3 % da 51 a 100 ore e il 6,4% da 101 a 200 ore.

Solo il 26,6 % supera le 200 ore, mentre per il 23,4% mancano indicazioni relative alla formazione professionale. La qualificazione dei mediatori dal punto di vista formativo appare perciò decisamente carente, anche alla luce del “Tabulato delle qualifiche regionali” che prevede, per l’ottenimento della qualifica di Mediatore interculturale (Codice TE10.22) uno standard minimo di 500 ore di formazione, mentre eventuali successivi corsi di specializzazione o di aggiornamento prevedono standard, rispettivamente, di 300/800 ore e di 36/100 ore.

Relativamente, invece, all’**esperienza professionale**, il 3,2% dei mediatori ha da 0 a 50 ore di esperienza, l’11,7% da 51 a 100 ore e il 19,2% da 101 a 200 ore. Più della metà, il 55,3 % supera le 200 ore, mentre per il 10,7% mancano indicazioni relative all’esperienza professionale. I dati citati non consentono una valutazione oggettiva delle competenze professionali dei mediatori; sembrerebbe tuttavia che tali competenze vengano acquisite soprattutto sul campo, in assenza di una offerta regionale di formazione specifica e di base.

# REPORT SUI QUESTIONARI DI VALUTAZIONE

## 1. Metodologia

Al termine di ciascuna Edizione del Corso, gli operatori hanno compilato un questionario di valutazione così strutturato:

- a) **Un set di domande a risposta chiusa**, finalizzate a verificare il grado di soddisfazione degli operatori riguardo al corso nel suo complesso, ai contenuti della formazione in generale e ai contenuti degli specifici argomenti trattati; ai docenti; all'organizzazione e logistica.  
La valutazione consisteva nell'attribuire un punteggio da 1 (giudizio negativo) a 5 (giudizio molto positivo) per ciascuna domanda.
- b) **Una domanda a risposta chiusa (SI/NO)**, per verificare la percezione degli operatori riguardo all'utilità di quanto appreso durante il corso per il lavoro quotidiano, con un campo libero per eventuali commenti.
- c) **Due domande a risposta aperta** relative ai punti di forza e punti di debolezza del corso.
- d) **Un campo libero** per eventuali commenti e suggerimenti di carattere generale.

Per una corretta interpretazione dei risultati è importante sottolineare che alcune valutazioni e alcune risposte, non si riferiscono tanto agli specifici contenuti e alla metodologia didattica del Corso quanto piuttosto alle reali e/o percepite difficoltà nel rapporto con le Istituzioni pubbliche.

## 2. Sintesi delle valutazioni

Per fornire un quadro sintetico delle valutazioni, i punteggi assegnati in risposta ad ogni domanda sono stati tradotti in percentuali e raggruppati in **tre categorie**:

- **Valutazioni negative** (percentuale ottenuta dal punteggio 1).
- **Valutazioni sufficientemente positive** (percentuali ottenute dai punteggi 2 e 3).
- **Valutazioni molto positive** (percentuali ottenute dai punteggi 4 e 5).

**L'analisi dei risultati consente di trarre alcune prime considerazioni:**

- Nel complesso l'esito del Corso può considerarsi molto positivo: le valutazioni negative sono totalmente assenti nella I Edizione; nella II Edizione, soltanto 1 dei 24 operatori ha espresso un giudizio negativo; nella III Edizione, si registrano alcuni giudizi negativi, riferiti tuttavia a singole lezioni e in percentuali molto basse (fra il 3,6 e il 6,9 %).
- Il **100%** degli operatori che hanno compilato il questionario, ritiene che quanto appreso durante il Corso sia **utile per il lavoro quotidiano** nel centro di accoglienza.
- Il **100% degli operatori** ha **valutato positivamente o molto positivamente la metodologia interattiva** del Corso, sottolineando la possibilità di discutere e di confrontarsi con i colleghi e con i rappresentanti delle istituzioni
- Per quanto riguarda i **Docenti**, in nessuna delle tre edizioni sono stati espressi giudizi negativi, mentre le valutazioni **molto positive** sono state rispettivamente del 70,83% (II Edizione), del 75,86 (III Edizione) e del 100% (I Edizione).

**L'incrocio fra il dato numerico e le risposte alle domande sui punti di forza e punti di debolezza** del corso fa inoltre emergere:

- ✓ la richiesta di più ampi spazi di confronto degli operatori fra loro e con i rappresentanti delle Istituzioni, privilegiando metodologie didattiche fortemente interattive;
- ✓ la necessità di ottenere "risposte" omogenee nel territorio regionale a problemi specifici che si presentano nell'attività quotidiana degli operatori;
- ✓ la forte percezione di uno "scollamento" fra le teorie, l'apparato normativo, i protocolli, ecc. presentati durante il Corso e le esperienze delle Organizzazioni partecipanti nelle prassi di accoglienza e nelle relazioni con le Istituzioni.

### **3. Commenti e i suggerimenti emersi dai questionari**

I commenti e i **suggerimenti espressi dagli operatori** nei questionari delle tre Edizioni possono essere così sintetizzati:

- E' auspicabile avviare un monitoraggio delle procedure messe in atto a livello regionale dalle Istituzioni coinvolte nell'accoglienza dei profughi.

- E' indispensabile unificare le diverse prassi messe in atto sul territorio regionale dalle Istituzioni coinvolte nell'accoglienza (Regione, ASUR, Prefetture, Amministrazioni Comunali, Uffici delle Entrate, ecc.).
- Occorre creare momenti di confronto più frequenti fra Istituzioni pubbliche e Enti gestori e favorire lo scambio di contatti degli Enti gestori fra loro e con il territorio.
- E' fondamentale attivare ulteriori e più frequenti momenti di formazione continua, di dibattito e di coordinamento fra tutti gli attori dell'accoglienza, prevedendo anche attività di formazione congiunta fra operatori degli enti gestori e operatori dei servizi pubblici.
- E' auspicabile prevedere azioni formative che tengano conto dei diversi livelli di esperienza degli operatori nei diversi settori (legale, sanitario, ecc.) e nelle diverse tipologie di progetti (CAS, SPRAR).
- E' di grande interesse poter approfondire temi quali: l'accoglienza dei profughi negli altri paesi europei per conoscere buone prassi e differenze con il nostro sistema; la situazione geopolitica nel bacino del Mediterraneo; i dati sulle migrazioni internazionali, nazionali e nella regione Marche.