

Procedura Negoziata per l'affidamento del Servizio di ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

CAPITOLATO TECNICO

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO E IL PROGETTO REGIONALE

I richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale (RTPI) presentano di norma livelli di alfabetizzazione sanitaria molto bassi, a causa della diversa percezione del sé, della malattia, del corpo e dei sistemi di cura e della scarsa conoscenza dell'organizzazione dei servizi cui hanno accesso e dei diritti di cui possono fruire nel paese di accoglienza. In particolare, i recenti flussi migratori in Italia sono costituiti da una popolazione che presenta uno scarso livello di istruzione di base. I RTPI sono, inoltre, una popolazione a elevato rischio di sviluppo di sindromi psicopatologiche a causa della frequente incidenza di esperienze stressanti o propriamente traumatiche. Sono persone costrette ad abbandonare il proprio paese generalmente per sottrarsi a persecuzioni o al rischio concreto di subirne. Possono anche fuggire da contesti di violenza generalizzata determinati da guerre o conflitti civili nel proprio Paese di origine. Inoltre, durante il percorso migratorio, sono sovente esposti a pericoli e traumi aggiuntivi determinati dalla pericolosità di questi viaggi che si possono concretizzare in situazioni di sfruttamento, violenze e aggressioni di varia natura. Gli eventi traumatici possono determinare gravi conseguenze sulla loro salute fisica e psichica con ripercussioni sul benessere individuale e sociale dei familiari e della collettività. Come indicato nel Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale in relazione all'accesso ai servizi della popolazione immigrata si fa esplicito riferimento, tra le sfide che devono essere perseguite, l'attenzione alle azioni che i servizi socio-sanitari devono porre alla tutela della salute dei richiedenti/titolari di protezione internazionale, sia adulti che minori. Questo in ragione del fatto che, da una parte i rifugiati hanno specifiche tutele giuridiche secondo le quali viene sancita la parità di trattamento con i cittadini, dall'altra essi sono soggetti a specifici e molteplici fattori di rischio per la salute fisica e mentale cui sono esposti in conseguenza degli eventi traumatici pre-migratori, migratori e post-migratori, così come delle condizioni ambientali e sociopolitiche dei contesti di provenienza, di transito e di arrivo. Anche la più recente normativa nazionale, D.M. del 3 aprile 2017, "Linee guida 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 torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale", oltre alla legge n. 47 del 7 aprile 2017 riguardante le "Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati", ha riportato l'attenzione sulle condizioni di vulnerabilità alle quali sono esposti gli individui che affrontano l'iter migratorio. Inoltre a livello internazionale sempre più spesso viene raccomandata l'implementazione di programmi atti a proteggere la salute mentale dei richiedenti asilo, rifugiati e titolari di protezione internazionale e di interventi volti a potenziare le abilità di riconoscimento e gestione del disagio psichico da parte degli operatori. Ciò passa attraverso l'impegno della Regione Toscana, anche attraverso l'istituzione del Centro di Salute Globale, nell'affrontare priorità che riguardano l'elaborazione di specifiche procedure e servizi atti a facilitare le difficoltà riscontrate nella fruizione di servizi sanitari da parte dell'utente straniero. E' per rispondere a questi fabbisogni di presa in carico integrata e maggior sensibilizzazione sui temi della salute e degli stili di vita che si inserisce la presente proposta progettuale, coniugando una sperimentazione nell'ambito della prevenzione a una risposta multidisciplinare alle patologie della salute mentale del target.

La componente su cui lavora questa direttrice, all'interno del presente progetto si concentra su:

1. Aumentare il livello di alfabetizzazione sanitaria dei RARU e TPI, con un'attenzione particolare ai temi relativi all'organizzazione dei servizi sanitari del territorio, agli stili di vita salutari, al concetto di salute e malattie culturalmente determinato. Questo permetterà di migliorare la capacità di accesso appropriato ai servizi da parte dei beneficiari finali e di instaurare un dialogo efficace con il personale socio sanitario.
2. Promuovere un confronto tra operatori socio-sanitari del SSR, inclusi quelli afferenti ai servizi di salute mentale, operatori degli enti gestori e comunità migranti sul concetto di salute e malattia culturalmente determinato, sulla percezione dei servizi del territorio, sul concetto di prevenzione e sull'impatto degli stili di vita sulla salute complessiva.

ART. 1 - OGGETTO DEL SERVIZIO – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio richiesto riguarda la fase di alfabetizzazione sanitaria dei destinatari, così come definiti nell'articolo precedente e più in particolare dovrà ricomprendere lo svolgimento di tutte quelle attività atte ad aumentare la consapevolezza circa i servizi presenti sul territorio e gli stili di vita salutari, nello specifico, il servizio dovrà:

1. Promuovere la conoscenza dell'organizzazione del sistema sanitario italiano, dei servizi a disposizione, nonché dei diritti di cui RARU e TPI sono titolari in materia di accesso ai servizi.
2. Migliorare la qualità dei servizi forniti dal Sistema Sanitario Regionale e favorire l'utilizzo appropriato dei servizi sanitari da parte dei RARU e TPI.
3. Prevenire i comportamenti a rischio che possono compromettere lo stato di salute complessivo dei RARU e TPI, compresi gli aspetti legati alla salute mentale.
4. Influire sul miglioramento degli stili di vita per consentire di allungare la vita in salute e prevenire un'ampia serie di malattie (croniche e trasmissibili, infettive e disturbi legati alla salute mentale).

ART. 2 - DESTINATARI DEL SERVIZIO

I destinatari dell'intervento saranno gli adulti richiedenti asilo o titolari di protezione internazionale inseriti nei CAS, negli SPRAR/SIPROIMI o che si rivolgono autonomamente ai servizi di salute pubblici, i minori stranieri anche non accompagnati inseriti nelle apposite strutture di accoglienza. Inoltre, l'intervento coinvolgerà operatori socio-sanitari delle Aziende sanitarie territoriali.

In particolare, con l'intervento si intende raggiungere:

- 3000 RTPI (M/F > 18 anni) ai quali sarà distribuito materiale informativo predisposto dal Centro di Salute Globale della Regione Toscana per le attività di alfabetizzazione sanitaria
- 200 RTPI (M/F > 18 anni) coinvolti nelle attività di alfabetizzazione sanitaria (M/F - età > 18 anni)
- 20 MSNA (M/F 14-18 anni) coinvolti nelle attività di alfabetizzazione sanitaria (M/F - età 15-18 anni)
- 10 Operatori dei servizi sanitari delle AUSL sul territorio regionale raggiunti dalle attività di alfabetizzazione
- 20 Operatori delle strutture di accoglienza (CAS - SPRAR/SIPROIMI) sul territorio regionale coinvolti nelle attività di alfabetizzazione.

ART. 3 – DURATA DEL SERVIZIO

La data di effettivo inizio verrà comunicata e concordata con la Regione Toscana / ESTAR. Le attività relative a questo servizio dovranno essere concluse entro il **31 dicembre 2020**, salvo eventuale proroga. Tale data sarà presa quale riferimento per il calcolo degli indicatori di risultato del servizio che si intende affidare. E' inoltre prevista l'organizzazione di un evento di diffusione dei risultati del progetto a fine esecuzione del servizio. La durata del contratto è pertanto comprensiva della realizzazione dell'evento, che si presume avvenga nei mesi di febbraio-marzo 2021.

ART. 4 – CARATTERISTICHE MINIME E ATTIVITÀ RICHIESTE

Per lo svolgimento del servizio in oggetto viene richiesto, come azioni di minima:

A. Indagine preliminare e valutazione del livello di alfabetizzazione raggiunto (ex post) in seguito agli incontri di sensibilizzazione

L'Università di Firenze (UNIFI) partner del progetto, realizzerà e somministrerà uno strumento di indagine sul livello di alfabetizzazione dei RTPI utilizzando formulari validati a livello internazionale. Lo strumento sarà somministrato in due momenti: prima dell'avvio delle attività di alfabetizzazione e a conclusione delle stesse al fine di valutare l'Incremento dei livelli alfabetizzazione sanitaria a seguito dell'intervento. Il Fornitore dovrà supportare UNIFI nella identificazione del campione di RTPI a cui somministrare lo strumento e nella somministrazione stessa fornendo il servizio di mediazione linguistico culturale.

B. Individuazione e contrattazione di 12 peer educators

I peer educators saranno individuati su base regionale (membri delle comunità migranti, CAS, SPRAR/SIPROIMI) dal Fornitore in collaborazione con Centro di Salute Globale. Il Fornitore dovrà:

- attivare le comunità migranti e i centri di accoglienza del territorio
- predisporre la procedura di selezione
- contrattare i peer educators selezionati

C. Supporto nella costituzione e facilitazione dei 3 gruppi di lavoro che si occuperanno della pianificazione, elaborazione e attuazione delle attività di alfabetizzazione sanitaria.

Verrà costituito un gruppo di lavoro per ogni AUSL. Ogni gruppo sarà formato da operatori socio sanitari del SSR, personale delle unità mobili operanti nell'ambito del progetto SPRINT 2, da operatori di strutture di accoglienza e dai peer educators. Ciascun gruppo si incontrerà almeno 4 volte e dovranno essere previsti almeno due momenti di confronto tra i 3 gruppi.

Il Fornitore dovrà:

- identificare gli operatori delle strutture di accoglienza, in base ai criteri concordati con il CSG.
- fornire almeno un antropologo medico che coadiuvi e faciliti il lavoro dei gruppi.

D. Supporto nell'organizzazione degli incontri di formazione e sensibilizzazione sulla promozione di stili di vita salutari indirizzati a RTPI.

Il Fornitore dovrà:

- mettere a disposizione per gli incontri (almeno 4, per ciascuna AUSL per un totale di 12 incontri) eventuale personale, individuato e selezionato in collaborazione con il

Centro di Salute Globale. Gli incontri si terranno presso centri di accoglienza, ospedali, altri presidi sanitari.

Gli incontri saranno condotti da personale socio-sanitario individuato dai gruppi di lavoro o da personale esterno. Il Fornitore dovrà garantire:

- il servizio di tutoraggio in aula;
- il servizio di mediazione linguistico-culturale;
- la disponibilità degli spazi dei centri di accoglienza per la realizzazione degli eventi.

E. Formazione dei peer educators

I peer educators selezionati saranno formati su metodologie e strategie di alfabetizzazione sanitaria sulla gestione dei gruppi. Il Fornitore dovrà svolgere almeno 10 ore di formazione sulle tematiche di cui sopra. Il Centro di Salute Globale, con il supporto delle AUSL, si occuperà di approfondire la conoscenza dei peer educators sulle tematiche sanitarie relative agli stili di vita salutari.

F. Attività di peer education

Questa attività sarà svolta sulla base della pianificazione effettuata dai gruppi di lavoro. Il Fornitore si occuperà del coordinamento e della realizzazione di questa attività. Dovranno essere svolti almeno 4 incontri di peer education per ogni AUSL.

G. Elaborazione report risultati percorso di alfabetizzazione sanitaria

Sarà redatto un documento di raccomandazioni elaborato sulla base dell'attività e della riflessione dei gruppi di lavoro, coordinati dal Centro di Salute Globale. Il Documento analizzerà gli elementi di criticità e forza rilevati, formulando proposte organizzative in un'ottica di replicabilità. Il Fornitore dovrà supportare il Centro di Salute Globale nell'elaborazione del report, fornendo dati e informazioni sulle attività svolte.

ART. 5 – STRUTTURAZIONE MINIMA DEL SERVIZIO

Al fine di realizzare le attività descritte al precedente articolo, dovranno essere costituite le seguenti funzioni operative, sotto la supervisione del CSG:

- **Il coordinamento del progetto;**
- **Un gruppo di lavoro per ogni AUSL;**
- **Equipe di Peer educators.**

ART. 6 – FUNZIONI E ATTIVITÀ MINIMA DEL SERVIZIO

ART. 6.1 - IL COORDINAMENTO DEL PROGETTO

Il Coordinamento del Progetto ha il fine di uniformare le attività nelle tre aree, in relazione alla metodologia e agli interventi da effettuare.

Compiti specifici sono quelli di:

- Assicurare che le attività richieste dal presente capitolato siano pianificate, eseguite e controllate in particolare svolge funzioni di controllo sulle attività.
- Concordare, con riunioni periodiche con il CSG, le direttive, effettuare il monitoraggio e verificare lo stato di avanzamento delle attività e del progetto.
- Comunicare le modalità di esecuzione del servizio a tutte le funzioni interessate e risolvere i problemi che possono insorgere alle relative interfacce.
- Tenere sotto controllo le azioni correttive.
- Essere in grado di relazionare sullo stato di avanzamento del progetto o di qualsiasi altra informazione inerente al referente del CSG.

- Facilitare la partecipazione dei propri operatori alle attività formative che verranno svolte da Regione Toscana, CSG, AUSL per la corretta realizzazione del complessivo progetto SPRINT II.
- Realizzare attività di diffusione e promozione del progetto, attraverso dei report trimestrali e un report finale di presentazione dei dati, delle attività effettuate e dei risultati ottenuti .
- Essere il Responsabile della Privacy.

Il nominativo del referente del coordinamento per il Fornitore dovrà essere comunicato prima dell'avvio del servizio.

ART. 6.2 – GRUPPI DI LAVORO

E' prevista la costituzione di tre gruppi di lavoro, uno per ogni Azienda USL.

Ogni gruppo di lavoro sarà formato da operatori socio sanitari del SSR identificati e attivati dal CSG, da personale delle Unità mobili operanti nell'ambito del progetto SPRINT 2 identificati e attivati dal CSG, da almeno 4 operatori strutture di accoglienza identificati e attivati dal Fornitore e dai peer educator identificati e contratti dal fornitore. I gruppi saranno coadiuvati da almeno un antropologo medico, che sarà selezionato e incaricato dal fornitore.

Il fornitore dovrà:

- calendarizzare gli incontri dei gruppi di lavoro in accordo con il CSG;
- coordinare il lavoro dei gruppi;
- assicurarne la facilitazione attraverso il supporto dell'antropologo;
- redigere verbali degli incontri;
- assicurare la mediazione linguistico-culturale durante gli incontri dei gruppi di lavoro (se necessaria).

ART. 6.3 – EQUIPE DEI PEER EDUCATORS

Le attività dei Peer Educators comprendono:

- 1- Partecipazione ai gruppi di lavoro
- 2- Partecipazione alla formazione a loro rivolta sulle tematiche sanitarie relative agli stili di vita salutari, organizzata dal CSG
- 3- Supporto nelle attività di alfabetizzazione sanitaria effettuata degli operatori delle AUSL o da personale esterno
- 4- Realizzazione di attività di alfabetizzazione sanitaria secondo modalità interattive e partecipativa identificate dai gruppi di lavoro (almeno quattro incontri per ogni AUSL)

ART. 7 – COMPETENZE DELLE SINGOLE FIGURE COINVOLTE

ART. 7.1 – ANTROPOLOGO

La figura dell'**Antropologo culturale** deve

- possedere un titolo di studio universitario in Antropologia o discipline equipollenti;
- avere specifiche competenze nell'ambito dell'Antropologia medica.

Costituiscono titoli preferenziali che saranno valutati in sede di Commissione Giudicatrice:

- l'aver condotto ricerche etnografiche di campo (preferibilmente su temi di pertinenza dell'antropologia medica o comunque su argomenti che possono essere di interesse per il presente progetto);
- l'aver lavorato o comunque avuto collaborazioni nell'ambito del sistema di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati o per vittime di tratta in Italia o in altri paesi europei;
- l'aver collaborato con i servizi sanitari pubblici rispetto alla salute delle popolazioni migranti;
- l'essere autore di pubblicazioni scientifiche su temi di pertinenza del presente progetto;
- il possedere un dottorato di ricerca.

ART. 7.2 – COORDINATORE DELL'EQUIPE DEI PEER EDUCATORS

La figura del **coordinatore dell'equipe peer educators** deve:

- possedere almeno diploma di scuola secondaria di secondo grado;
- avere esperienza professionale di almeno due anni nell'ambito di strutture a cui afferiscono richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

Costituiscono titoli preferenziali che saranno valutati in sede di Commissione Giudicatrice:

- avere specifiche competenze come educatore;
- avere esperienza di partecipazione come animatore in laboratori partecipativi rivolti a comunità migranti.

ART. 7.2 – PEER EDUCATORS

La figura del **peer educators** deve:

- possedere almeno il livello A2 di conoscenza della lingua italiana certificata dalla partecipazione a corsi accreditati;
- appartenere ad una delle comunità di nazionalità più rappresentative dei richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale presenti sul territorio regionale;
- aver soggiornato almeno 1 anno in Toscana.

Costituiscono titoli preferenziali:

- conoscenza di base dei servizi socio-sanitari del territorio;
- esperienza di partecipazione ad attività o progetti rivolti all'integrazione sociale attiva sul territorio organizzati dal Fornitore o altro ente operante sul territorio regionale.

ART. 7.4 – OPERATORI DI ENTI GESTORI

La figura dell'**operatore di enti gestori**, che parteciperanno ai gruppi di lavoro, deve:

- possedere almeno diploma di scuola secondaria di secondo grado;
- avere esperienza di almeno due anni come operatore in strutture di accoglienza per richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale (CAS o SPRAR);
- avere esperienza di accompagnamento ai servizi sanitari di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

- Costituiscono titoli preferenziali che saranno valutati in sede di Commissione Giudicatrice:
- avere buona conoscenza della normativa sulla migrazione, l'accoglienza e sull'accesso ai servizi da parte della popolazione richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale a livello nazionale e regionale;
 - partecipazione attestata a corsi di formazione sulla salute dei migranti.

ART. 7.3 – MEDIATORE LINGUISTICO-CULTURALE

La mediazione linguistico-culturale (in base ai bisogni linguistico-culturali) deve essere effettuata ricorrendo a personale che:

- abbia maturato esperienza professionale in progetti rivolti a richiedenti/titolari di protezione internazionale;
- abbia maturato esperienza professionale nell'ambito dei servizi socio-sanitari;
- abbia svolto corsi di formazione su tematiche relative agli ambiti di progetto.

ART. 8 – MODULISTICA

Il Fornitore del servizio sarà responsabile della compilazione della modulistica prevista per la gestione dei progetti finanziati dal fondo FAMI e di quella addizionale che sarà fornita dal CSG.

Dovrà, inoltre, predisporre degli strumenti per il monitoraggio e la valutazione delle attività realizzate.

ART. 9 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Per lo svolgimento di tale progetto il soggetto esecutore impiegherà ed organizzerà, a propria cura e spese, le risorse e i mezzi necessari per l'espletamento. A tal fine metterà a disposizione materiali e strumenti, conformi alle normative vigenti, il personale, oltre all'organizzazione tecnico-manageriale. Per l'uso di automezzi, in particolare, deve assumere a proprio carico ogni onere assicurativo e fiscale connesso all'uso del mezzo stesso.

Il progetto dovrà essere svolto nel territorio di competenza di ciascuna AUSL e in maniera conforme alle esigenze manifestate dai partner del progetto nel corso della durata del servizio stesso.

ART. 10 – CONTROLLO E MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Prima dell'attivazione del servizio dovrà essere prevista una apposita riunione tra il Coordinamento di Progetto della ditta affidataria e il referente del Centro di Salute Globale al fine di concordare le linee direttrici e le modalità di attuazione del servizio.

Nel corso dello svolgimento del servizio dovranno essere programmate trimestralmente, o anche per frequenze inferiori, qualora sia ritenuto opportuno, attività di monitoraggio tra il referente del Centro di Salute Globale, il coordinatore del progetto per il Fornitore, al fine di pervenire a delle valutazioni sull'andamento del servizio.

Tale monitoraggio riguarda sia le attività operative del progetto che quelle amministrative.

ART. 11 – INDICATORI

Indicatori di realizzazione

- Richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità raggiunti
Data Valutazione: 31/12/2021 - V.atteso: 200
- Interventi di formazione degli operatori sanitari, socio-sanitari e preposti all'accoglienza
Data Valutazione: 31/12/2021 - V.atteso: 4
- Operatori sanitari, socio-sanitari e preposti all'accoglienza destinatari di interventi di formazione [n]
Data Valutazione: 31/12/2021 - V.atteso: 10
- Iniziative di sensibilizzazione e comunicazione sui servizi socio-sanitari offerti
Data Valutazione: 31/12/2021 - V.atteso: 12
- Iniziative di sensibilizzazione e comunicazione per l'alfabetizzazione sanitaria di base dei Richiedenti e Titolari di protezione internazionale
Data Valutazione: 31/12/2021 - V.atteso: 12