



Progetto co – finanziato dall'Unione Europea

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014- 2020

PROGETTO 2782

“SAMEDI: Capaci di curare in rete, oltre le barriere culturali”

Informazioni generali

Linea di finanziamento: Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON3 *Capacity building* – lettera j) *Governance* dei servizi – Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza.

Capofila: Società della salute delle zone Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

Partner: Azienda USL Toscana Sud – Est, Università degli Studi di Siena – Dipartimento Scienze Sociali, politiche e cognitive

Ambito territoriale di riferimento: 5 zone distretto dell'area vasta Toscana Sud Est: Amiata Grossetana- Colline Metallifere-Grossetana, Senese, Alta Valdelsa, Arezzo Casentino-Valtiberina, Valdarno

Destinatari diretti: 10 servizi sanitari territoriali di cui: 5 del Dipartimento della Salute Mentale e 5 SER.D, servizio per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze stupefacenti e dai comportamenti devianti delle zone distretto: Amiata Grossetana- Colline Metallifere-Grossetana, Senese, Alta Valdelsa, Arezzo Casentino-Valtiberina, Valdarno. Circa 60 operatori sanitari dei servizi sopra citati.

Destinatari indiretti: cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti portatori di disagio mentale e di patologie legate alla dipendenza da sostanze stupefacenti e alcool.

Vista la natura del progetto, finalizzata non solo alla qualificazione dei servizi di diagnosi e cura ma anche a quelli di prevenzione primaria, beneficeranno indirettamente dell'iniziativa tutti i cittadini di Paesi terzi presenti nel territorio delle zone distretto coinvolte.

Obiettivo generale

Obiettivo generale:

Contribuire a qualificare il sistema di tutela sanitaria attraverso la sperimentazione di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e di patologie legate alla dipendenza da sostanze stupefacenti e alcool.

Obiettivi specifici e attività

Obiettivo specifico	Azione	Attività
1. Rafforzare le reti di governance territoriali tra enti pubblici e privati finalizzate al contenimento e alla gestione dell'impatto sul territorio delle situazioni di disagio mentale nonché alle attività di prevenzione primaria e di intercettazione dei bisogni sul territorio.	<u>1. MAPPATURA E RAFFORZAMENTO DELLA RETE TERRITORIALE</u>	1.1. Mappatura di tutti gli stakeholders pubblici e privati che sul territorio svolgono attività a sostegno della popolazione immigrata, con il obiettivo di: - mettere in rete tutti gli attori che si occupano della presa in carico dell'utenza straniera; - identificare figure di riferimento rappresentative e luoghi di aggregazione di cittadini di paesi terzi per sviluppare attività mirate di prevenzione e riabilitazione. 1.2. Attivazione di tavoli di coordinamento territoriali uno per ogni zona distretto coinvolta, composto da attori pubblici e del privato sociale - che si riuniranno circa ogni 3 mesi con l'obiettivo di sviluppare servizi integrati e sinergici in risposta ai bisogni di salute della popolazione straniera, con particolare attenzione ai disturbi mentali e alle patologie legate alla dipendenza.
2. Migliorare la capacità di presa in carico dei cittadini di paesi terzi da parte di n. 60 operatori dei servizi di salute mentale e dipendenze patologiche.	<u>2. AFFIANCAMENTO ANTROPOLOGICO DEI SERVIZI</u>	2. Formazione sul campo per circa n. 60 operatori dei servizi di salute mentale e dipendenze, attraverso l'affiancamento di un antropologo professionale durante l'orario di lavoro. Tale attività sarà articolata in 4 azioni: a) Interviste di profondità condotte dall'antropologo affiancato da operatori dei servizi. b) Focus- group condotti dall'antropologo e rivolti agli operatori dei servizi. c) Gruppi di parola: condotti dall'antropologo e da operatori dei servizi a gruppi di utenti portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza di sostanze stupefacenti e alcool. d) Formazione frontale intesa come restituzione dell'esperienza di affiancamento antropologico fatta in un servizio agli operatori che non ne hanno beneficiato.
3. Promuovere un modello innovativo di prevenzione primaria e diagnosi precoce fondato sulla psicoeducazione e realizzato in collaborazione con il privato sociale e le comunità migranti.	<u>3. SPERIMENTAZIONE DI MODELLI DI PREVENZIONE E DI DIAGNOSI PRECOCE</u>	3. Realizzazione di incontri di gruppo psico-educativi rivolti a cittadini di paesi terzi all'interno di SPRAR, CAS CPIA e in altri contesti individuati nella fase 1, mirati al benessere psicologico e alla prevenzione delle dipendenze