

for
mIGRants



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

OBIETTIVO SPECIFICO e NAZIONALE:

Obiettivo Specifico: 1.Asilo

Obiettivo Nazionale: ON 1 Accoglienza/Asilo - lett. c - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute

Prog 2059 For.MIGRANTS

For.mazione e servizi per MIGliorare la Risposta degli Attori del territorio alle
Necessità di Tutela della Salute dei rifugiati e richiedenti asilo

Report _____ della valutazione di impatto

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

Progetto For.MIGRANTS

For.mazione e servizi per MIGliorare la Risposta degli Attori del territorio alle Necessità di Tutela della Salute dei rifugiati e richiedenti asilo

REPORT DELLA VALUTAZIONE

DI IMPATTO

CODICE PROGETTO: PROG-2059

BENEFICIARIO:
USL UMBRIA1

OBIETTIVO SPECIFICO e NAZIONALE:
Obiettivo Specifico: 1.Asilo
Obiettivo Nazionale: ON 1
Accoglienza/Asilo - lett. c -
Potenziamento del sistema
di 1° e 2° accoglienza - Tutela
della salute

AUTORE:
GIOVE IN FORMATICA srl

.Indice

Il progetto for.MIGRANTS	4
Perché una valutazione di impatto	5
Oggetto e metodologie della valutazione	6
Educatore Professionale	7
La raccolta dati: le attività e gli strumenti	8
I risultati	9
Teoria del cambiamento	10

1. Il progetto for.MIGRANTS

For.MIGRANTS – For.mazione e servizi per MIGliorare la Risposta degli Attori del territorio alle Necessità di Tutela della Salute dei rifugiati e richiedenti asilo è un progetto finanziato dal Ministero dell’Interno attraverso il Fondo Asilo Migrazione e Integrazione e realizzato da USL Umbria 1 (Soggetto Capofila), in partenariato con ANCI Umbria e USL Umbria 2.

L’obiettivo di questo progetto è stato quello di rafforzare l’organizzazione e le competenze dei servizi socio-sanitari sul territorio regionale umbro, per garantirne un’assistenza appropriata e personalizzata a richiedenti e titolari di protezione internazionale, con particolare riferimento alle persone con patologie psichiatriche e disturbi post-traumatici.

A tal fine For.MIGRANTS ha contribuito a:

- sviluppare e realizzare specifici percorsi formativi rispondenti ai fabbisogni degli/delle operatori/trici sanitari, sociali e delle istituzioni territoriali coinvolte nelle attività di accoglienza;
- informare i richiedenti e i titolari di protezione internazionale dei loro diritti in materia di salute;
- creare delle equipe multidisciplinari ultraspecialistiche, a supporto dei servizi sanitari già esistenti per i richiedenti e i titolari di protezione internazionale.

Il progetto ha avuto inizio a luglio 2018 e si è concluso a marzo 2022.

2. Perché una valutazione di impatto

L'azione di valutazione di impatto del progetto for.MIGRANTS ha consentito la misurazione e la documentazione degli impatti che le azioni progettuali hanno determinato al fine di dare valore ai cambiamenti generati in riferimento alla finalità del progetto, cioè assicurare ai Richiedenti e titolari di Protezione Internazionale (RTPI) sul territorio umbro la presenza di un Sistema diffuso e competente di supporto e assistenza, in risposta alla legislazione vigente ed alle esigenze del territorio.

L'azione ha permesso quindi di:

- analizzare gli interventi posti in essere nell'ambito del progetto e misurarne gli effetti in termini di competenze delle organizzazioni partner, valore aggiunto generato per i beneficiari diretti del progetto (rispetto a situazioni in essere pregresse), costruzione/rafforzamento di reti e collaborazioni sul territorio di riferimento;
- analizzare e misurare i cambiamenti organizzativi e sociali prodotti;
- analizzare e verificare gli elementi di sostenibilità dell'azione progettuale;
- documentare l'impatto del progetto per indirizzare cambiamenti nelle politiche, nelle strategie e nelle pratiche, a livello regionale e nazionale.

3.

Oggetto e metodologie della valutazione

La valutazione di impatto ha consentito l'analisi dei cambiamenti tangibili e duraturi prodotti dall'iniziativa progettuale sull'ambiente socio-economico in cui è stata realizzata.

I cambiamenti analizzati riguardano 3 livelli:

MICRO: cambiamenti che interessano la qualità della vita dei singoli beneficiari diretti dell'intervento;

MESO: cambiamenti che interessano le organizzazioni partner e le loro relazioni con gli altri stakeholder;

MACRO: cambiamenti che investono il sistema delle politiche a favore dell'accoglienza e dell'assistenza socio-sanitaria delle persone rifugiate e richiedenti asilo.

L'analisi di tali cambiamenti è partita dalla definizione di specifici criteri di analisi e di domande chiave di valutazione. I criteri e le domande, così definiti, hanno permesso l'elaborazione di una matrice che definisce i livelli di performance (o standard) per ogni criterio valutativo, e le evidenze da raccogliere e sintetizzare per raggiungere specifiche conclusioni sul valore dell'intervento.

CRITERI DI ANALISI	DOMANDE CHIAVE DI VALUTAZIONE	BENCHMARK	CRITERI DI SUCCESSO	EVIDENZE	METODI DI ANALISI E RACCOLTA DATI
Rilevanza e impatto	Qual è stata la qualità della progettazione/ contenuto dell'intervento?	Coinvolgimento richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità presi in carico in interventi di mediazione etno-clinica (5% delle richieste inoltrate per gli/le utenti)	Coinvolgimento richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità presi in carico in interventi di mediazione etno-clinica (30% delle richieste inoltrate per gli/le utenti)	Richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità presi in carico dall'EMEC	Raccolta dati partecipazione e frequenza corsi di alfabetizzazione, raccolta dati interventi EMEC, focus group/interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi quali-quantitativa
		Successo formativo degli interventi di formazione relativa alla tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità (60% feedback positivi)	Successo formativo degli interventi di formazione relativa alla tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità (80% feedback positivi)	Operatori che hanno portato a termine con esito positivo interventi di formazione relativa alla tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità	Raccolta dati iscrizioni, partecipazione e frequenza, interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi quali-quantitativa
	Quali sono state le barriere e i fattori abilitanti che hanno fatto la differenza tra un'implementazione di successo e una deludente?	<p>Servizi di base accessibili all'utenza dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità</p> <p>Offerta formativa dei soggetti partner destinata a operatori/trici sanitari, socio-sanitari e preposti all'accoglienza include solo in maniera sporadica interventi per supportare le loro competenze in materia di tutela della salute di richiedenti e titolari di protezione internazionale</p>	<p>Servizi di base, di mediazione etno-clinica e di alfabetizzazione sanitaria accessibili all'utenza dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità</p> <p>50+ moduli a disposizione di operatori/trici sanitari, socio-sanitari e preposti all'accoglienza per supportare le loro competenze in materia di tutela della salute di richiedenti e titolari di protezione internazionale</p>	<p>Richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità raggiunti, verbali e report di attuazione delle attività, materiali di supporto</p> <p>Report attività di formazione, inclusa ricerca preliminare e progettazione; materiali moduli attivati, verbali e report di attuazione delle attività, altri materiali di supporto</p>	Raccolta dati partecipazione e frequenza corsi di alfabetizzazione, raccolta dati interventi EMEC, interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi quali-quantitativa Analisi report, raccolta dati iscrizioni, partecipazione e frequenza, interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder, questionario di valutazione impatto per utenti; analisi quali-quantitativa

		Sufficiente livello di collaborazione con soggetti, pubblici e privati, coinvolti nell'erogazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria	Buon livello di collaborazione e scambio metodologico con soggetti, pubblici e privati, coinvolti nell'erogazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria	Soggetti, pubblici e privati, coinvolti nell'erogazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria	Analisi protocollo, interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi quali-quantitative
	Quanto sono stati rilevanti i risultati per i professionisti coinvolti, i beneficiari, la comunità e/o le organizzazioni coinvolte?	Rilevanza dei contenuti formativi per operatori/trici coinvolti circa il miglioramento dei servizi assistenza, trattamento e riabilitazione ma bassa rilevanza per l'attivazione di reti e per la cooperazione tra gli ambiti sociale e sanitario	Rilevanza dei contenuti formativi per l'attivazione di reti e per la cooperazione tra gli ambiti sociale e sanitario	Grado di soddisfazione degli operatori coinvolti circa il miglioramento dei servizi assistenza, trattamento e riabilitazione, conseguito grazie al progetto	Questionario di soddisfazione utenti, feedback orale durante gli incontri formativi e gli eventi pubblici del progetto, questionario di valutazione di impatto per utenti; analisi quali-quantitative
		Rilevanza dei servizi di assistenza, trattamento e riabilitazione rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità erogati	Rilevanza dei contenuti e della metodologia degli interventi EMEC per i professionisti coinvolti	Grado di soddisfazione degli operatori coinvolti circa il miglioramento dei servizi assistenza, trattamento e riabilitazione, conseguito grazie al progetto	Interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi quali-quantitative
Efficacia ed efficienza	Quanto l'intervento è stato implementato con successo e adattato secondo le necessità?	Monitoraggio e gestione di eventuali necessità di modifica alle azioni progettuali e al budget di riferimento	Flessibilità del partenariato e possibilità di adattamento dei contenuti e delle attività ai fabbisogni dei target group di riferimento e alle mutate esigenze interne delle organizzazioni partner	Rimodulazioni delle attività progettuali, del budget e delle modalità di attuazione degli interventi	Interviste strutturate partner/professionalità coinvolte; analisi quali-quantitative
	L'intervento ha prodotto i risultati previsti a breve, medio e lungo termine? Se sì, per chi, in che misura e in quali circostanze?	Rispondenza dei risultati raggiunti agli indicatori di realizzazione e risultato definiti in fase di progettazione.	Conseguimento dei risultati previsti e adattamento degli indicatori di realizzazione e risultato definiti in fase di progettazione alle eventuali rimodulazioni delle attività progettuali	Monitoraggio indicatori di risultato e realizzazione	Interviste strutturate partner/professionalità coinvolte; analisi quali-quantitative

	<p>Quali risultati non voluti - positivi e negativi - ha prodotto l'intervento? Come sono stati verificati?</p>	<p>Rispondenza dei risultati raggiunti agli indicatori di realizzazione e risultato definiti in fase di progettazione.</p>	<p>Miglioramento del benessere lavorativo delle professionalità coinvolte e attivazione di collaborazioni tra settore sociale e sanitario per la tutela della salute dei migranti</p>	<p>Soggetti, pubblici e privati, coinvolti nell'erogazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria Grado di soddisfazione degli operatori coinvolti circa il miglioramento dei servizi assistenza, trattamento e riabilitazione, conseguito grazie al progetto</p>	<p>Interviste strutturate partner/professionalità coinvolte e stakeholder; analisi protocollo; questionario di soddisfazione utenti, feedback orale durante gli incontri formativi e gli eventi pubblici del progetto, questionario di valutazione di impatto per utenti analisi quali-quantitativa</p>
<p>Sostenibilità</p>	<p>Sostenibilità È probabile che i risultati positivi siano duraturi? In quali circostanze?</p>	<p>Capacità degli attori chiave di sostenere i benefici dell'intervento - dopo la cessazione del finanziamento pubblico - mettendo in moto risorse, competenze e professionalità disponibili localmente</p>	<p>Sistematizzazione degli interventi o trasferimento di elementi con caratteristiche di sostenibilità nel settore privato e/o nelle politiche pubbliche, efficientamento del sistema socio-sanitario umbro</p>	<p>Protocolli d'intesa con soggetti pubblici e privati per la gestione dei servizi di assistenza socio-sanitaria</p>	<p>Interviste strutturate e focus group stakeholders, focus group e questionari partner e professionisti/e coinvolte negli interventi; analisi dati qualitativi.</p>

4.

La raccolta dati: le attività e gli strumenti

► TARGET: RAPPRESENTANTI DELLE ORGANIZZAZIONI PARTNER DEL PROGETTO (10)

• Focus group (1)

Il focus group ha visto la partecipazione di tutti/e rappresentanti di tutti i partner del progetto ed ha permesso di indagare l'impatto sulle organizzazioni in termini di competenze e nuovi approcci/strumenti.

DOMANDE PER LA FACILITAZIONE

- Qual è stata la qualità della progettazione/contenuto dell'intervento?
- Quanto l'intervento è stato implementato con successo e adattato secondo le necessità?
- L'intervento ha prodotto i risultati previsti a breve, medio e lungo termine? Se sì, per chi, in che misura e in quali circostanze?
- Quali risultati non voluti - positivi e negativi - ha prodotto l'intervento? Come sono stati verificati? [valutazione di efficacia, impatto, pertinenza].
- Quali sono state le barriere e i fattori abilitanti che hanno fatto la differenza tra un'implementazione di successo e una deludente?
- Quanto sono stati rilevanti i risultati per i professionisti coinvolti, i beneficiari, la comunità e/o le organizzazioni coinvolte?
- È probabile che i risultati positivi siano duraturi? In quali circostanze?

► TARGET: PROFESSIONALITÀ COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ PROGETTUALI (10)

• Focus group (1)

Il focus group ha coinvolto le professionalità impegnate nell'attivazione e gestione delle unità EMEC (Equipe mobili di mediazione etnoclinica) per valutarne l'impatto sul sistema dei servizi socio-sanitari, sulle professionalità coinvolte e sugli/sulle utenti che hanno beneficiato del servizio.

DOMANDE PER LA FACILITAZIONE

- Quanto gli argomenti affrontati nella formazione del personale socio-sanitario sono pertinenti, rilevanti e praticabili?
- Come valuta il livello di prontezza del sistema socio-sanitario umbro e del suo personale ad attivare equipe multidisciplinari per servizi rivolti a persone migranti, rifugiate, richiedenti asilo?

- Può dirci quali sono a suo avviso le maggior sfide che il sistema socio-sanitario umbro deve saper affrontare per assicurare una maggiore efficacia e funzionalità dei servizi socio-sanitari per persone migranti, rifugiate e richiedenti asilo?

• Questionario online (6)

Il questionario è stato rivolto ai/alle docenti impegnati nelle azioni di aggiornamento per gli operatori e le operatrici socio-sanitari al fine di comprendere l'efficacia dei percorsi di formazione realizzati e misurarne l'impatto sulle capacità del sistema socio-sanitario umbro di accogliere persone migranti, rifugiate e richiedenti asilo e strutturare servizi personalizzati e basati su equipe multidisciplinari.

TEMPLATE

Gli argomenti affrontati nella formazione del personale socio-sanitario sono a suo avviso:

- Troppo teorici e non utilizzabili dal sistema dei servizi socio-sanitari
- Poco praticabili, in quanto non adeguatamente calati sulla specifica realtà umbra
- Fondamentali per provare a cambiare il sistema dei servizi socio-sanitari umbri
- Molto pertinenti e in grado di attivare concreti cambiamenti

Come valuta il livello di prontezza del sistema socio-sanitario umbro e del suo personale ad attivare equipe multidisciplinari per servizi rivolti a persone migranti, rifugiate, richiedenti asilo?

- Ancora non adeguato
- Sufficientemente adeguato e attento ai cambiamenti necessari
- Pronto, anche se sconta ancora rigidità e lentezze organizzative
- Molto pronto e già efficace per certe tipologie di servizi/interventi

Può motivare in sintesi le risposte sopra fornite?

La modalità della formazione online è risultata efficace?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto

È interessato/a a continuare ad essere coinvolto/a in questo tipo di progetti e percorsi formativi?

- Sì
- No

Quali benefici pensa di avere tratto dalla sua partecipazione al progetto FOR.Migrants?

- In realtà nessuno in particolare
- Ulteriori opportunità lavorative/professionali
- Maggiore confronto e apertura mentale verso le sfide del sistema
- Nuovi contatti personali e professionali, allargamento della rete e maggiori opportunità di confronto

Cosa cambierebbe e che suggerimenti ha rispetto alle tematiche da trattare e alle modalità formative da adottare?

Può dirci quali sono a suo avviso le maggior sfide che il sistema socio-sanitario umbro deve saper affrontare per assicurare una maggiore efficacia e funzionalità dei servizi socio-sanitari per persone migranti, rifugiate e richiedenti asilo?

► **TARGET: BENEFICIARI DELLE AZIONI PROGETTUALI (200)**

• **Questionario online**

somministrato a 200 partecipanti agli interventi formativi.

Il questionario, rivolto agli/alle utenti dei percorsi di formazione realizzati, è stato finalizzato a comprendere e documentare l'efficacia dell'azione formativa e migliorare i processi di lavoro delle USL che hanno organizzato ed erogato i corsi.

TEMPLATE

Gli argomenti trattati sono risultati:

- Non interessanti
- Poco interessanti
- Interessanti
- Molto interessanti

Gli argomenti trattati sono stati:

- Completamente utili
- Abbastanza utili
- Utili
- Molto utili

In particolare quali argomenti e per quali attività lavorative è stata più rilevante la formazione?

I sussidi utilizzati e gli strumenti e le pratiche proposte sono stati efficaci?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto

La modalità online è risultata efficace?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Puoi descrivere quali aspetti della formazione in presenza avrebbero assicurato un maggiore impatto sull'apprendimento?

Durante la formazione è stato mantenuto alto il livello di attenzione?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Consigliaresti a colleghi/e e altre professionalità di seguire questa tipologia di percorsi formativi?

- Sì
- No

Cosa cambieresti e che suggerimenti hai rispetto sia alle tematiche da trattare che alle modalità formative da adottare?

► TARGET: STAKEHOLDER PUBBLICI E PRIVATI (10 RAPPRESENTANTI)

Regione Umbria, Federsanità, Ordine degli Assistenti Sociali, Prefettura di Perugia, Consulta Immigrazione Regione Umbria, CPIA Perugia, Cooperativa Sociale Perugia, Frontiera Lavoro.

• Focus group (1)

DOMANDE PER LA FACILITAZIONE

- Quali sono le indicazioni e le priorità per il rafforzamento della rete regionale?
- Quali sono i metodi e le esperienze del progetto che possono essere trasferite/ sistematizzate?

• Interviste semi-strutturate online (4)

Sia il focus group, sia le interviste semi- strutturate hanno permesso di ricevere un feedback esperto sulle azioni messe in campo e la sostenibilità dell'azione progettuale in termini di politiche, strategie e pratiche a livello regionale e nazionale. Le interviste semi-strutturate sono state realizzate a complemento del focus group, in quanto alcuni/e rappresentanti degli stakeholder non hanno potuto partecipare al focus group per impegni improrogabili.

TEMPLATE

- Come valuta i contenuti e le azioni realizzate nell'ambito del progetto for.MIGRANTS? Secondo lei, sono state rilevanti per i beneficiari (professionisti/e in ambito sociale e sanitario, richiedenti e titolari di protezione internazionale)?
- Come valuta le metodologie utilizzate nell'ambito del progetto for.MIGRANTS? Secondo lei, sono state adeguate per i beneficiari (professionisti/e in ambito sociale e sanitario, richiedenti e titolari di protezione internazionale)?
- Secondo lei, quali sono stati i benefici che il progetto for.MIGRANTS ha prodotto sul territorio umbro?
- Quali risultati del progetto potrebbero / dovrebbero essere replicati e/o messi a sistema? In che modo?
- Come valuta il livello di prontezza del sistema socio-sanitario umbro e del suo personale ad attivare percorsi di formazione in riferimento al tema della tutela della salute di richiedenti e titolari di protezione internazionale?
- Come valuta il livello di prontezza del sistema socio-sanitario umbro e del suo personale ad attivare equipe multidisciplinari per servizi rivolti a persone migranti, richiedenti e titolari di protezione internazionale?
- Può motivare in sintesi le risposte sopra fornite?
- Può dirci quali sono a suo avviso le maggior sfide che il sistema socio-sanitario umbro deve saper affrontare per assicurare una maggiore efficacia e funzionalità dei servizi socio-sanitari per persone migranti, richiedenti e titolari di protezione internazionale?

5. I risultati

► TARGET: RAPPRESENTANTI DELLE ORGANIZZAZIONI PARTNER DEL PROGETTO

Dall'analisi dei dati quali-quantitativa relativi alle attività (adesioni e/o prese in carico degli utenti, successo formativo, soddisfazione utenti), e dalle azioni di valutazione di impatto che hanno coinvolto i rappresentanti dei soggetti partner, è emerso in generale che:

- il **contenuto** dell'intervento è pertinente, in quanto basato sui problemi reali dei beneficiari;
- le **attività** sono risultate coerenti e realizzabili, soprattutto in relazione ai risultati attesi ed alle metodologie e gli strumenti adottati;
- le questioni relative alla **sostenibilità dei risultati** sono state effettivamente trattate, anche coinvolgendo i beneficiari diretti.

In particolare, sono stati individuati come **fattori abilitanti** per il successo delle azioni progettuali:

- la definizione di metodologie e protocolli per la presa in carico di rifugiati e richiedenti asilo in condizioni di vulnerabilità;
- le competenze delle professionalità coinvolte, adeguate e coerenti con i ruoli da svolgere;
- l'attivazione di contatti, networking e condivisione di obiettivi e metodologie tra organizzazioni e professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza in interventi di formazione;
- la definizione dei fabbisogni formativi delle professionalità coinvolte;
- la definizione di UC, UFC e moduli formativi, in coerenza con il Repertorio dei profili professionali della Regione Umbria;
- la definizione di metodologie formative adeguate;
- la promozione delle opportunità formative nelle reti dei soggetti partner e stakeholder;
- la soddisfazione delle professionalità coinvolte rispetto agli interventi formativi e di assistenza;
- la definizione di contenuti formativi adatti all'utenza, in termini sia linguistici sia culturali, in riferimento ai percorsi di alfabetizzazione;
- l'attivazione di contatti e reti con i soggetti gestori delle strutture di accoglienza e la promozione dell'attività formative;
- la capacità di adattamento degli interventi progettuali ai cambiamenti del contesto, in particolare in riferimento all'emergenza sanitaria COVID.

Le potenziali **barriere** all'intervento sono state invece rappresentate dall'emergenza sanitaria COVID, sia in termini di impossibilità (inattesa) di poter realizzare le attività in presenza, sia in termini di indisponibilità del personale delle USL ad attuare il progetto, e dei fruitori delle attività - specialmente della formazione - a dedicare tempo e risorse alla partecipazione.

L'attuazione del progetto ha quindi hanno contribuito:

- al **rafforzamento dell'organizzazione di servizi** con particolare attenzione alle patologie psichiatriche e disturbi post-traumatici (EMEC);
- al **miglioramento dell'informazione sui diritti e sull'uso appropriato dei servizi sanitari**, oltre che al rafforzamento delle capacità di comprendere le informazioni in ambito sanitario da parte dei rifugiati e richiedenti asilo (alfabetizzazione sanitaria);
- al **potenziamento della formazione** sulla normativa vigente in tema di protezione internazionale, sui valori e aspetti culturali che possono influire sulla valutazione clinica e sulla corretta relazione operatore paziente e sulla complementarietà delle figure che, a vario titolo, intervengono nella progettazione e attuazione dei percorsi di accoglienza. (formazione operatori e operatrici).

Tale impatto è stato principalmente il prodotto delle seguenti **azioni**:

- presa in carico di RTPI in condizioni di vulnerabilità attraverso il servizio EMEC;
- attivazione di iniziative di sensibilizzazione e comunicazione sui servizi socio-sanitari offerti;
- coinvolgimento di soggetti, pubblici e privati, nell'erogazione dei servizi di assistenza;
- attivazione di interventi di formazione per professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza;
- coinvolgimento di professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza in interventi di formazione

▶ TARGET: PROFESSIONALITÀ COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ PROGETTUALI

Il **focus group**, che ha coinvolto le professionalità impegnate nell'attivazione e gestione delle unità EMEC (Equipe mobili di mediazione etnoclinica), ha contribuito alla definizione dell'impatto di questa azione sia sul sistema socio-sanitario regionale sia sulle professionalità e gli/le utenti coinvolti.

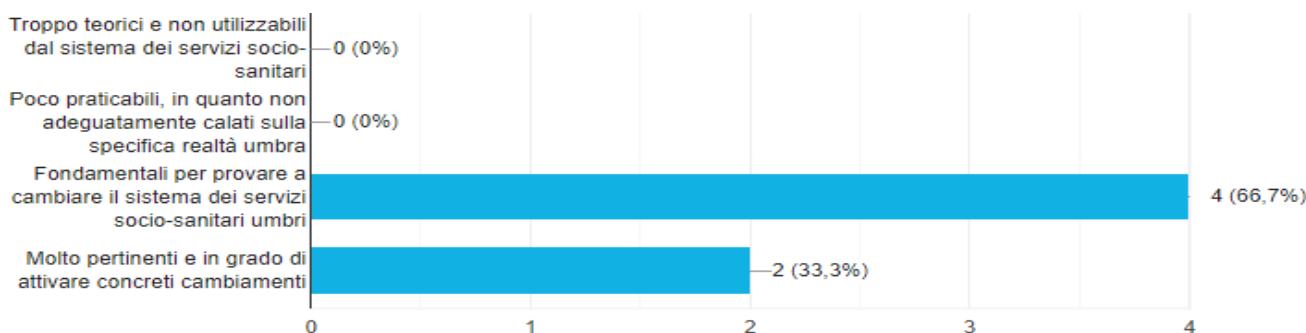
Le unità EMEC hanno impattato principalmente:

- in riferimento ai percorsi degli/delle **utenti**, sulle dimensioni legate al progetto migratorio, al viaggio migratorio e alla vita nel contesto di accoglienza (inclusi aspetti politico-sociali-giuridico/legali) – in particolare sulle aspettative prima della partenza – durante il viaggio – in accoglienza, sull'azione iatrogena del sistema (migrazioni forzate), sull'incidenza delle violenze che rifugiati e richiedenti asilo incontrano nel percorso di viaggio e/o prima di intraprenderlo, sui percorsi di attesa dei documenti, dei complessi percorsi di definizione dello statuto giuridico, della vita sospesa nelle accoglienze, delle regole imposte dal sistema di accoglienza stesso, dai cambiamenti nelle normative sull'immigrazione, ecc;
- in riferimento al **sistema socio-sanitario** e alle **professionalità coinvolte** nei percorsi di assistenza e accoglienza, sul supporto agli operatori nella gestione della presa in carico, e nella valorizzazione della RETE. Specificamente, nella contestualizzazione e supporto alla gestione dei conflitti/malintesi fra operatori-utenti, nella contestualizzazione e superamento di visioni e letture disfunzionali di comportamenti (sia degli utenti che degli operatori), nell'inquadramento interculturale degli eventi di conflittualità/malessere/malattia e dunque nell'apertura di percorsi di cura e di accoglienza centrati sulle specificità della persona, nel sostegno alla compliance nella relazione di cura e nella relazione di presa in carico sociale, nel sostegno ai percorsi di richiesta asilo, nel supporto all'elaborazione vissuti relativi a viaggio, eventi traumatici a monte della migrazione, relativi alla vita in accoglienza, relativi allo spaesamento culturale.

Le EMEC hanno quindi rappresentato un servizio ponte che ha consentito la co-costruzione di progetti di presa in carico individualizzati, la scrittura di relazioni a supporto dei percorsi di richiesta asilo, la possibilità di esprimere ed elaborare vissuti dolorosi e/o traumatici e/o di impasse, il supporto alla rete e la mediazione di sistema.

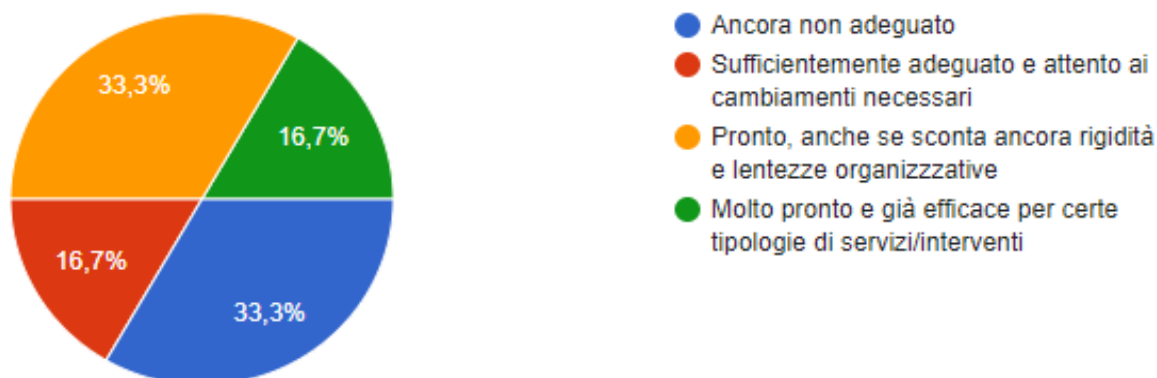
Il **questionario**, rivolto ai/alle docenti impegnati nelle azioni di aggiornamento per gli operatori e le operatrici socio-sanitari, ha permesso la raccolta dei seguenti feedback:

Gli argomenti affrontati nella formazione del personale socio-sanitario sono a suo avviso:



Tutte le professionalità coinvolte hanno trovato i contenuti della formazione fondamentali per il cambiamento del sistema umbro dei servizi socio-sanitari, oltre che in grado di attivare cambiamenti concreti.

Come valuta il livello di prontezza del sistema socio-sanitario umbro e del suo personale ad attivare equipe multidisciplinari per servizi rivolti a persone migranti, rifugiate, richiedenti asilo?



Rispetto all'attivazione di equipe multidisciplinari per servizi rivolti a persone migranti, rifugiate, richiedenti asilo, la maggioranza delle professionalità considerano il sistema socio-sanitario umbro ancora non adeguato o, seppure pronto, caratterizzato da alcune rigidità e lentezze organizzative.

Può motivare in sintesi le risposte sopra fornite?

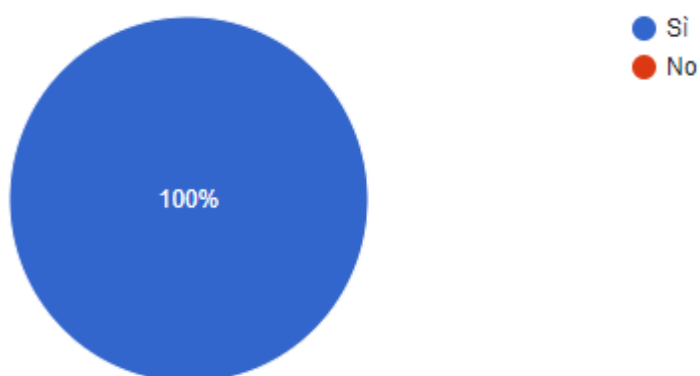
- I temi affrontati possono facilitare il lavoro del personale con l'utenza straniera, in particolare a livello comunicativo-relazionale. Esistono servizi importanti garantiti dal sistema socio-sanitario umbro, come, ad esempio, la mediazione linguistica. Lo considero un sistema pronto all'accoglienza e orientato al miglioramento continuo.
- Si è cercato di fornire nuovi strumenti agli operatori per gestire la complessità di tali situazioni che a livello organizzativo ancora non sono così pronte a sostenerle.
- Le attività svolte aprono interessanti finestre per il sostegno di richiedenti asilo e rifugiati. Stiamo vivendo una società in continuo cambiamento, sempre più interculturale, ed è necessario pertanto stare al passo con i tempi ed approfondire sempre più tematiche che riguardino comunicazione, relazione e integrazione, cercando di snellire la burocrazia e formare personale pronto all'accoglienza.
- Ci sono allargamenti di orizzonti che hanno bisogno di tempo, di esperienze maturate sul campo, di elaborazione condivisa.
- Nonostante il bisogno di attivazione sia molto chiaro e sentito, le condizioni di lavoro (ad esempio scarsità di personale, dunque poco personale per grandi numeri di utenza) non consentono spesso al personale di dedicarsi a tali attivazioni e usufruirne a pieno.
- È necessario un cambiamento radicale nel sistema dei servizi socio sanitari rivolto ai richiedenti asilo per poi agire sull'accessibilità ai servizi del sistema sanitario nazionale su basi costituzionali.

La modalità della formazione online è risultata efficace?



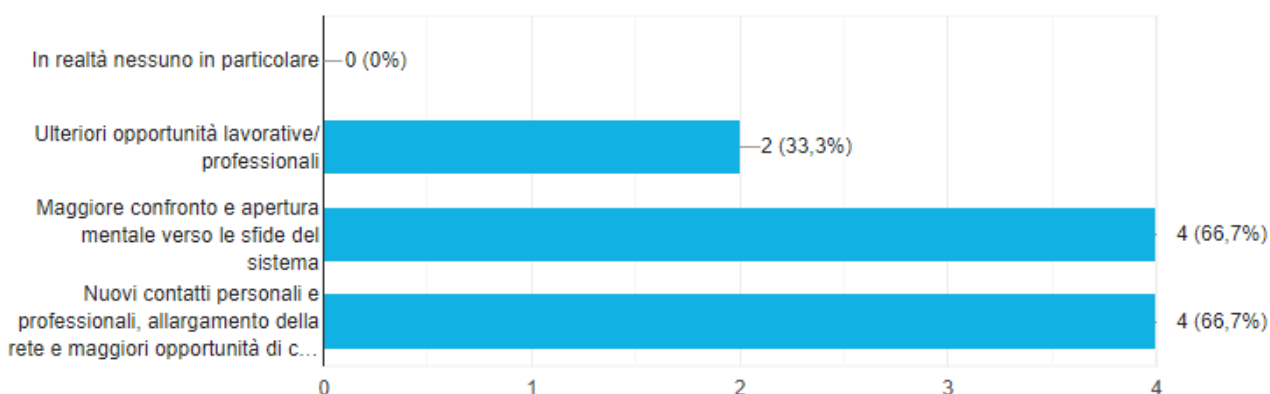
La modalità della formazione (online tramite la piattaforma GoToWebinar, con il coinvolgimento di esperti/e di settore e tutor dedicati) è stata valutata come abbastanza efficace dall'unanimità dei/delle professioniste coinvolti/e nelle azioni di valutazione.

È interessato/a a continuare ad essere coinvolto/a in questo tipo di progetti e percorsi formativi?



Tutti i/le docenti sono interessati/e ad un ulteriore coinvolgimento in progetti e percorsi simili a for.MIGRANTS.

Quali benefici pensa di avere tratto dalla sua partecipazione al progetto FOR.Migrants?



Cosa cambierebbe e che suggerimenti ha rispetto alle tematiche da trattare e alle modalità formative da adottare?

- La modalità non ha sempre facilitato la condivisione tra i partecipanti.
- Stimolare integrazione e confronto anche tra diverse figure coinvolte
- Approfondire determinate tematiche e avviare nuovi percorsi di interazione tra docenti e corsisti.
- Formazione in presenza, per favorire lo scambio attivo di esperienza tra i - le partecipanti
- Modalità interattive ed esperienziali possono contribuire a migliorare l'apprendimento.
- Percorsi più interattivi e dinamici per favorire il coinvolgimento di chi è presente in aula

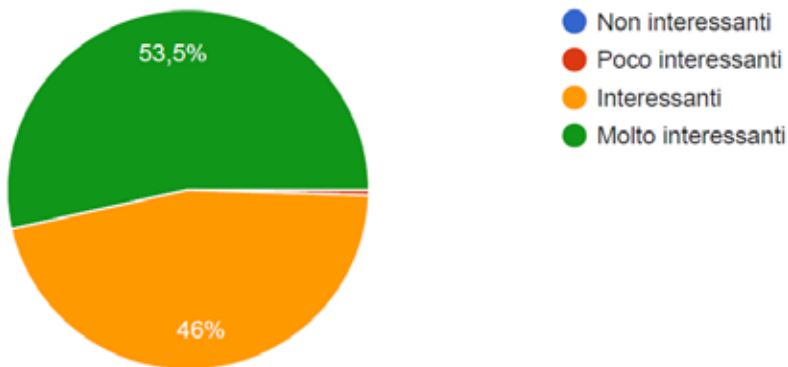
Può dirci quali sono a suo avviso le maggior sfide che il sistema socio-sanitario umbro deve saper affrontare per assicurare una maggiore efficacia e funzionalità dei servizi socio-sanitari per persone migranti, rifugiate e richiedenti asilo?

- La sfida linguistica, chi arriva in Italia, di solito, ha una scarsissima conoscenza della lingua italiana.
- Creare rete tra operatori e servizi è la grande sfida, oltre fornire nuovi strumenti per poter interagire con i migranti
- È indubbiamente essenziale avere all'interno delle equipe di lavoro persone che conoscano il mondo dei migranti, dei richiedenti asilo e dei rifugiati. Credo che tutti debbano affrontare percorsi di mediazione interculturale e che ci voglia un processo di formazione che coinvolga il personale rendendolo pronto ad affrontare situazioni in cui sono presente problematiche di natura socio-culturale, traumatica e di disagio psicologico e fisico.
- La sfida più grande è la trasformazione in senso interculturale dell'offerta dei servizi e l'integrazione effettiva dei migranti nel tessuto sociale.
- Integrare e strutturare nuovi servizi, specialistici in ambito antropologico e interculturale, da articolare all'esistente.
- È necessario un cambiamento radicale nel sistema dei servizi socio sanitari rivolto ai richiedenti asilo per agire sull'accessibilità ai servizi del sistema sanitario nazionale su base costituzionale.

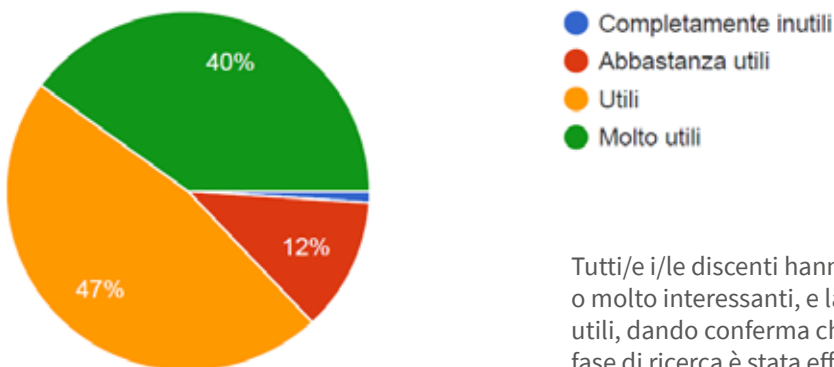
► TARGET: BENEFICIARI DELLE AZIONI PROGETTUALI

Il questionario, rivolto a 200 tra gli utenti dei percorsi di formazione realizzati, ha evidenziato i seguenti aspetti:

Gli argomenti trattati sono risultati:

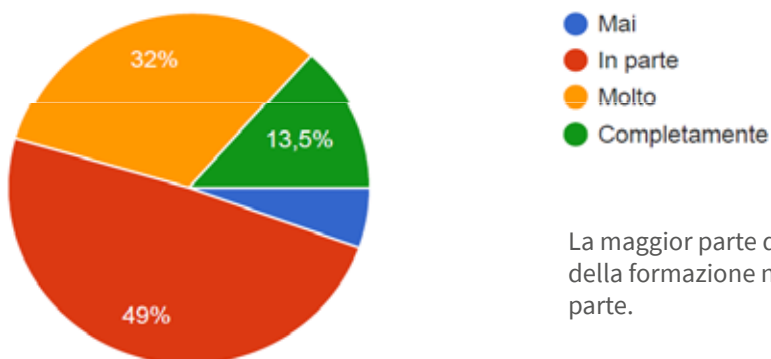


Gli argomenti trattati sono stati:



Tutti/e i/le discenti hanno valutato gli argomenti interessanti o molto interessanti, e la maggioranza (87%) li ha considerati utili, dando conferma che l'analisi dei fabbisogni effettuata in fase di ricerca è stata efficace.

Gli argomenti trattati sono stati da me applicati nelle attività lavorative:



La maggior parte dei/delle discenti ha applicato i contenuti della formazione nelle attività lavorative, anche solo se in parte.

In particolare quali argomenti e per quali attività lavorative è stata più rilevante la formazione?

Le risposte degli/delle utenti sono state organizzate secondo gli ambiti e i temi più ricorrenti.

CURA E RELAZIONE DI AIUTO

- Accoglienza
- Confronto
- La prospettiva antropologica, etnopsichiatria e la comunicazione interculturale
- Lavoro in equipe
- La relazione con i migranti e con i richiedenti asilo, la tematica dello sradicamento
- Difficoltà post-migratorie, fattori di resilienza, dissonanza generazionale
- La capacità di capire prima se stessi per poter aiutare meglio gli altri
- Comunicazione, counseling e tutela della salute
- L'integrazione; nel trattare il paziente migrante alla pari e senza pregiudizi.
- Il concetto di CURA e quindi di Assistenza in maniera olistica
- Attività sanitarie garantite ai migranti
- Accesso ai servizi sanitari
- Accoglienza della diversità culturale per l'attività clinica
- Nursing transculturale
- Empatia
- Assistenza del paziente psichiatrico migrante
- L'individuazione dei migranti vittime di violenza

COMUNICAZIONE

- La comunicazione
- Accoglienza
- Confronto
- Capacità comunicative adottate in pronto soccorso
- Ascolto attivo verso utenti di altre religioni e culture e rispetto delle loro usanze
- L'ascolto e l'interazione
- Comunicazione, counseling e tutela della salute
- Linguaggio non verbale e paraverbale
- Empatia

MEDIAZIONE CULTURALE, INTERCULTURA

- Aspetti psicologici nella mediazione
- Interpretare le caratteristiche culturali dei paesi d'origine
- Ascolto attivo verso utenti di altre religioni e culture e rispetto delle loro usanze
- La prospettiva antropologica, etnopsichiatria e la comunicazione interculturale
- Introduzione alla mediazione culturale
- La possibilità di conoscere tradizioni e modi di vivere dei rifugiati nei loro territori
- Tecniche e di gestione delle relazioni interculturali
- Aspetti sociologici e psicologici dell'immigrazione
- Lavoro e integrazione con migranti
- Integrazione e valutazione interculturale ai fini dell'accertamento clinico
- Riflessione sulle credenze, sui valori e sui sistemi di riferimento dei migranti

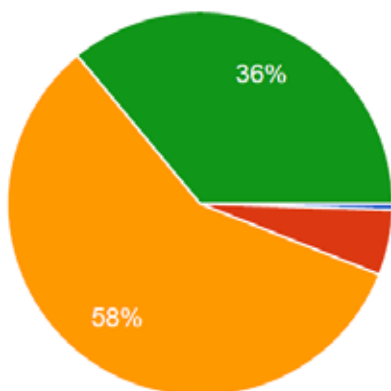
TEMATICHE DI GENERE

- Violenza sulle donne, la relazione
- Raccolta e analisi di dati per genere
- Violenza sulle donne immigrate, mutilazioni genitali femminili, comunicazione con le donne straniere
- Sanità/donne migranti

ALTRO

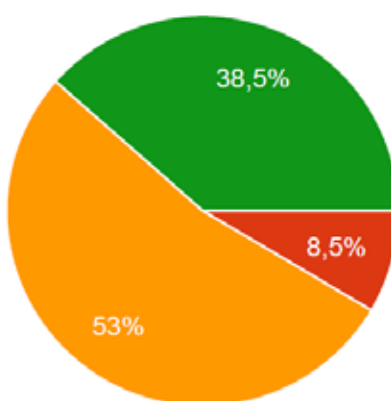
- Progettazione di collaborazioni con i migranti per attività vaccinale
- Tecniche di arteterapia.
- Supervisione agli operatori che lavorano con gli immigrati

I sussidi utilizzati e gli strumenti e le pratiche proposte sono stati efficaci?



Il 94% del campione ritiene che i sussidi utilizzati e gli strumenti e le pratiche proposte sono stati efficaci. Per una piccola parte di utenti la modalità online ha condizionato l'efficacia di tali supporti, come confermato dai risultati della prossima domanda.

La modalità online è risultata efficace?



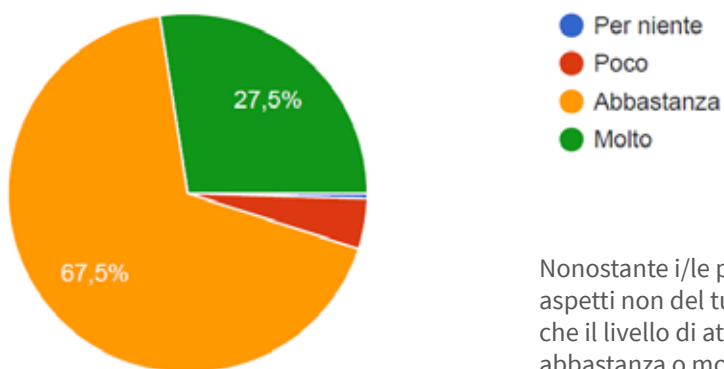
Il 91% del campione ritiene la modalità online abbastanza o molto efficace. La restante parte considera la modalità online poco efficace.

Puoi descrivere quali aspetti della formazione in presenza avrebbero assicurato un maggiore impatto sull'apprendimento?

- Condivisione di alcuni filmati
- Confronto diretto
- Maggiore interattività, anche se presente nella modalità webinar
- Forse qualche lavoro di gruppo
- Il relazionarsi, i diversi linguaggi e modelli culturali.
- Mancano i momenti di dibattito in aula
- Maggiore interazione sociale
- La formazione in presenza permette di rapportarci meglio con il nostro interlocutore e quindi la possibilità di essere più attivi con domande e discussioni.
- Sicuramente un feedback più intenso
- Il confronto diretto, la possibilità di interfacciarsi di persona con gli esperti avrebbe aiutato nella formazione
- Poter approfondire alcuni argomenti
- Possibilità di interagire con colleghi provenienti da altre realtà
- La possibilità di approfondire alcuni temi attraverso il dibattito che in presenza è più ricco e con minori interferenze
- Poter interagire direttamente con il relatore

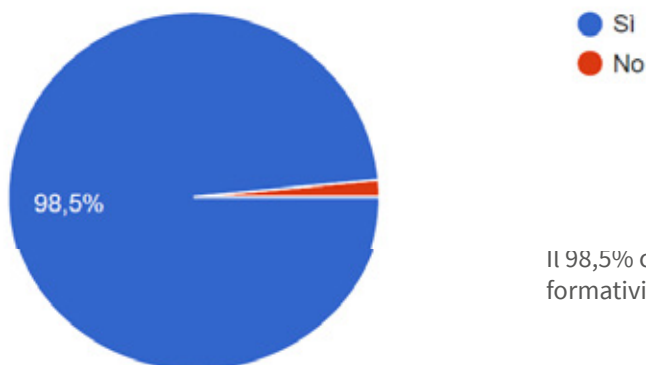
- Conoscenza delle altre persone, scambio di idee
- La partecipazione attiva in presenza, la comunicazione pronta, nonché la condivisione emotiva sono aspetti che in FAD vengono meno.
- L'attenzione, lo scambio diretto e la comunicazione immediata.
- Esercitazioni pratiche
- L'uso delle slide e i racconti di esperienze avvenute nel campo lavorativo.
- Esercizi e simulate.
- La possibilità di creare relazioni tra operatori appartenenti a vari servizi in ottica di rete

Durante la formazione è stato mantenuto alto il livello di attenzione?



Nonostante i/le partecipanti abbiano individuato degli aspetti non del tutto ottimali della modalità online, ritengono che il livello di attenzione durante i corsi si sia mantenuto abbastanza o molto alto per il 95%.

Consigliaresti a colleghi/e e altre professionalità di seguire questa tipologia di percorsi formativi?



Il 98,5% consiglierebbe di seguire questa tipologia di percorsi formativi ai propri colleghi/e.

Cosa cambieresti e che suggerimenti hai rispetto sia alle tematiche da trattare che alle modalità formative da adottare?

- È stato interessante, ma credo che se fosse stato svolto in presenza vi sarebbero state più opportunità per interagire.
- Testimonianze dirette di operatori/trici, migranti, anche anonime.
- Incrementare l'aspetto psicologico ed empatico per affrontare al meglio situazioni che possono presentarsi in ambito sanitario.
- Più esempi pratici e più simulazioni per mettere in pratica i concetti.
- Magari più sintesi degli aspetti contestuali e fornire una traccia per esporre storie di vita o esperienze al fine di non dilungarsi su aspetti poco rilevanti per gli ascoltatori.
- Più argomenti riguardo i bambini orfani o provenienti da zone di guerra.
- Adotterei questa modalità anche in assenza dell'emergenza COVID
- Mi piacerebbe trattare delle diversità culturali non solo tra operatore e paziente ma anche tra i vari operatori.
- I corsi frequentati sono stati esaustivi per le mie aspettative. Consiglierei di ripeterli anche in vista di un aggiornamento delle professioni specialistiche che lavorano nei vari settori dell'accoglienza o che comunque hanno a che fare con migranti quotidianamente.
- Aggiungere dei filmati.
- Formazione in presenza ma, dato il periodo, capisco la difficoltà
- Includere anche dei workshop
- Approfondimento delle varie culture
- Mi piacerebbe una formazione più specifica per psicologi e psicoterapeuti che si occupano di migranti
- Limiterei il numero di partecipanti e realizzeremo uno spazio alle esperienze personali del piccolo gruppo
- Più simulazioni e dare maggiore spazio per confrontarci con chi ha esperienza diretta in questi contesti proponendo la modalità di lavoro di gruppo
- La tipologia della piattaforma con cui sono stati svolti i corsi
- Lavori di gruppo anche online
- Mi piacerebbe trattare la tecnica del mindfulness per migliorare la consapevolezza personale e le relazioni con i pazienti e fra colleghi.
- Le tematiche sono interessanti e la modalità formativa è abbastanza efficace.
- presentazioni più coinvolgenti e evidence-based
- Non saprei non ho molta esperienza in merito
- Nessuna
- Mi piacerebbe solo interagire di più con i partecipanti, anche on line, ma con una telecamera accesa, adoperando altre piattaforme per i webinar
- Più interazione diretta
- Intensificherei e ripeterei le date dei corsi.

► TARGET: STAKEHOLDER PUBBLICI E PRIVATI

Il focus group e le interviste semi-strutturate con gli stakeholder online hanno fatto emergere i seguenti risultati:

PROGETTO

- il progetto è stato realizzato sulla base di 3 linee d'azione ben centrate;
- il progetto ha rappresentato un'ottima risposta alla fase emergenziale, pur non essendo stato pensato per essere realizzato durante la pandemia COVID - con un approccio pragmatico e concreto tre attori, USL Umbria 1, USL Umbria 2 e ANCI Umbria, hanno portato avanti azioni propositive finalizzate alla formazione degli operatori socio-sanitari ed alla creazione di una equipe specializzata e multidisciplinare di supporto ai servizi esistenti in tema di immigrazione ed inclusione.

FORMAZIONE

- la formazione deve prevedere anche attività pratiche in modo che ci sia una ricaduta concreta sulle pratiche messe in atto;
- la formazione degli operatori/trici dei servizi è stato un momento importante di aggiornamento delle competenze e di condivisione delle pratiche; ha rappresentato inoltre un importante esempio di come adattare le modalità e i contenuti delle azioni formative a cambiamenti inaspettati del contesto.

EMEC

- La metodologia dell'EMEC ha previsto e può prevedere al momento solo un numero limitato di beneficiari – nonostante questo ha avuto un effetto concreto sul sistema di risposta degli operatori dell'accoglienza e dei servizi, consentendo una risposta immediata alle esigenze emergenti (dall'osservazione, all'attivazione dell'equipe, al ripensamento di un intervento da più punti di vista e competenze);
- l'attivazione delle EMEC ha offerto all'ente gestore dei percorsi di accoglienza la possibilità di dedicare tempo e spazio ai migranti. Gli operatori si sono fermati a guardare il problema da punti di vista diversi, ascoltando adeguatamente ed avendo concrete possibilità di intervento;
- l'attivazione delle EMEC ha permesso agli operatori di immaginare un modo di lavorare più efficace per persone con traumi o vulnerabilità, rispondendo anche al loro bisogno di supervisione inteso come spazio di incontro e confronto;
- l'attivazione delle EMEC ha facilitato il lavoro della Commissione Territoriale per il diritto d'asilo che, attraverso le relazioni di lavoro dell'EMEC ha potuto meglio comprendere le condizioni della persona e anche meglio definire e immaginare un tipo di percorso/presa in carico.

LA RETE e LE PROSPETTIVE DI SOSTENIBILITA'

- La sinergia costruttiva fra i soggetti promotori della progettualità è un esempio virtuoso di come intercettare finanziamenti ministeriali attraverso il lavoro di squadra e una programmazione efficiente ed efficace. Inoltre si dovrebbe replicare la finalità del percorso progettuale, il quale ha messo al centro delle azioni sinergiche l'acquisizione di competenze specialistiche delle materie piuttosto che le sterili conoscenze;
- è necessario continuare a investire sugli ambiti di intervento affrontati con il progetto, in particolare sugli interventi che mirano a intercettare i bisogni dei più vulnerabili, facendo rete con i soggetti del territorio (es. Terzo Settore);
- il welfare umbro, sia a livello di organizzazione delle risorse umane sia a livello di strutture e servizi per la tutela della salute dei richiedenti o titolari di protezione internazionale, si deve potenziare sempre di più; questo, per arrivare ad essere pronto a sostenere progressivamente un efficace sistema socio-assistenziale, che contempli e soddisfi i bisogni dei fragili;
- è prioritario il contrasto al disagio mentale e psicologico, attraverso interventi specifici con impatto etnoclinico – in particolare andrebbe rafforzata la mediazione professionale che abbia uno sguardo e una competenza sanitaria-etnoclinica;
- i migranti irregolari o diventati “irregolari” sono il target verso cui i servizi sanitari e sociali dovrebbero avere una maggiore attenzione, soprattutto al fine di prevenire le criticità che influenzano direttamente la coesione sociale;
- l'attivazione delle EMEC e la formazione hanno messo in luce che la mediazione deve essere interculturale e non solo linguistica;
- il sistema socio sanitario umbro dovrà saper gestire con lungimiranza, fattività e propensione all'ascolto il contesto e le dinamiche sociali, economiche, antropologiche e umanitarie legati all'accoglienza, l'inclusione e la tutela dei diritti sanitari ed assistenza viali dei migranti, dei richiedenti e titolari di protezione internazionale, radicandosi sempre di più nel territorio, collaborando con le istituzioni, valorizzando gli enti che operano nel settore e sviluppando percorsi di formazione e cultura della problematiche per trasformare le criticità in opportunità.

6. Teoria del cambiamento

In base ai dati ed alle valutazioni raccolte, questo paragrafo intende rendere esplicito se il progetto ha soddisfatto le condizioni necessarie e sufficienti per produrre l'obiettivo d'impatto, muovendo a ritroso dai risultati attesi a lungo termine (outcome finali) a quelli intermedi e di breve, e verificare l'attuazione del cosiddetto "pathway to change".

Risultati attesi a lungo termine	Risultati attesi a breve termine	Conseguiti SI/NO	Condizioni necessarie e sufficienti per produrre l'obiettivo d'impatto	Soddisfatte SI/NO
<p><i>“Rafforzamento dell’organizzazione di servizi [...], con particolare attenzione alle patologie psichiatriche e disturbi post-traumatici, [...] e “diffusione di servizi”; “Miglioramento dell’informazione sui diritti e sull’uso appropriato dei servizi sanitari; Rafforzamento delle capacità comprendere le informazioni in ambito sanitario” da parte dei RTPPI</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presa in carico di RTPPI in condizioni di vulnerabilità attraverso il servizio EMEC • Attivazione di iniziative di sensibilizzazione e comunicazione sui servizi socio-sanitari offerti • Coinvolgimento di soggetti, pubblici e privati, nell'erogazione dei servizi di assistenza 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione di metodologie e protocolli per la presa in carico • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Attivazione di contatti, networking e condivisione di obiettivi e metodologie tra organizzazioni e professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza in interventi di formazione 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>
<p><i>“Potenziamento della formazione sulla normativa vigente in tema di protezione internazionale, nonché sui valori e aspetti culturali che possono influire sulla valutazione clinica e sulla corretta relazione operatore paziente”, in coerenza con il “Piano Nazionale d’integrazione dei titolari di Protezione internazionale” (Min. Interno 2017)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di interventi di formazione per professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza • Coinvolgimento di professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza in interventi di formazione 	<p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione dei fabbisogni formativi delle professionalità coinvolte • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Definizione di UC, UFC e moduli formativi, in coerenza con il Repertorio dei profili professionali della Regione Umbria • Definizione di metodologie formative adeguate • Promozione delle opportunità formative nelle reti dei soggetti partner e stakeholder • Soddisfazione delle professionalità coinvolte rispetto agli interventi formativi 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>

<p><i>“Informazione alla persona rifugiata/richiedente asilo sui propri diritti, sui servizi e su come usufruirne”, in coerenza con le “Linee Guida per la programmazione di interventi di assistenza e riabilitazione nonché il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato [...]” (Min. Salute 2017)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di iniziative di sensibilizzazione e comunicazione per l’alfabetizzazione sanitaria di base dei RTPI • Coinvolgimento di RTPI in percorsi di alfabetizzazione sanitaria • Distribuzione di materiali di alfabetizzazione sanitaria di base per RTPI 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione di contenuti formativi adatti all’utenza, in termini sia linguistici sia culturali • Attivazione di contatti e reti con i soggetti gestori delle strutture di accoglienza e promozione dell’attività formative • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Definizione di metodologie formative adeguate 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI –seppure con il necessario switch da formazione in presenza a FAD per gli operatori</p>
<p><i>Riduzione della “discrezionalità interpretativa delle regole per l’accesso alle cure che minano la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e di equità; migliorare la circolazione delle corrette informazioni”, come auspicato dall’Accordo Stato-Regioni per la salute dei migranti - 2012</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di interventi di formazione per professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all’accoglienza • Coinvolgimento di professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all’accoglienza in interventi di formazione 	<p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione dei fabbisogni formativi delle professionalità coinvolte • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Definizione di UC, UFC e moduli formativi, in coerenza con il Repertorio dei profili professionali della Regione Umbria • Definizione di metodologie formative adeguate • Promozione delle opportunità formative nelle reti dei soggetti partner e stakeholder • Soddisfazione delle professionalità coinvolte rispetto agli interventi formativi 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI –seppure con il necessario switch da formazione in presenza a FAD per gli operatori</p>

<p><i>Tutela della salute dei rifugiati in condizione di vulnerabilità in Umbria</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione di competenze in materia di tutela della salute dei rifugiati in condizione di vulnerabilità in Umbria da parte delle professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza • Definizione e sottoscrizione di un protocollo di intesa con soggetti, pubblici e privati, per l'erogazione dei servizi di assistenza. • Successo formativo degli interventi per professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione dei fabbisogni formativi delle professionalità coinvolte • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Valorizzazione dei contatti dei partner di progetto • Sensibilizzazione degli attori territoriali sulla rilevanza del tema • Adeguate competenze delle professionalità coinvolte • Definizione di metodologie formative adeguate 	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>
<p><i>Piena attuazione delle politiche regionali, coerentemente con le esigenze del contesto.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione di competenze in materia di tutela della salute dei rifugiati in condizione di vulnerabilità in Umbria da parte delle professionalità sanitarie, socio-sanitarie e preposte all'accoglienza • Definizione e sottoscrizione di un protocollo di intesa con soggetti, pubblici e privati, per l'erogazione dei servizi di assistenza. 	<p>SI</p> <p>SI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento e informazione puntuale degli stakeholder • Attivazione di strumenti concreti per supportare la sostenibilità dei risultati progettuali 	<p>SI</p> <p>SI, tutt'ora in atto</p>

