



OIKOS – OdV

Relazione di missione 2019

La relazione di missione di OIKOS – OdV (di seguito denominata "OIKOS") prende forma dal concetto di bilancio sociale arricchendolo con un'analisi sull'attività svolta dall'associazione nel corso dell'anno.

Il bilancio sociale viene definito, nel decreto N. 117 del 3 agosto 2017 "Codice del terzo Settore", come uno *"strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da un'organizzazione. Ciò al fine di offrire un'informativa strutturata e puntuale a tutti i soggetti interessati non ottenibile a mezzo della sola informazione economica contenuta nel bilancio di esercizio"*.

In altre parole è il documento con cui l'associazione comunica i risultati e gli effetti del suo operato, rendendo conto ai propri sostenitori, ai donatori, ai volontari e ai cittadini.

1. L'ASSOCIAZIONE

➤ Modifiche statutarie

Il Decreto Legislativo N. 117 del 3 agosto 2017 "Codice del terzo Settore", con il quale è stata avviata la riforma del Terzo Settore, ha introdotto importanti cambiamenti relativi all'organizzazione e all'azione degli enti associativi e di volontariato.

In particolare, le organizzazioni di volontariato e le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) sono state chiamate ad adeguare gli statuti uniformandoli ai nuovi requisiti richiesti, necessari per ottenere la qualifica giuridica di "Ente del Terzo Settore", essere riconosciuti all'interno del Registro Unico Nazionale di prossima costituzione, poter fruire del regime fiscale agevolato e accedere alle diverse forme di finanziamento pubblico.

Per tale motivo è stato necessario procedere alla convocazione di un'assemblea straordinaria per deliberare le modifiche statutarie secondo le indicazioni contenute nel decreto.

Questa è stata, però, anche l'occasione per una riflessione condivisa e approfondita sull'identità dell'associazione, soprattutto nel momento nel quale si sono dovuti riscriverne gli obiettivi e le finalità.

Le necessità di individuare nel modo più esaustivo e condiviso possibile le finalità dell'associazione e di declinarle in modalità di azione specifiche hanno portato ad un'analisi attenta dello scopo che si intende raggiungere, anche mediando tra le esigenze storiche iniziali e quelle più recenti in un contesto sociale che è variato nel tempo.

L'analisi ha portato alla definizione dell'art.2, vero cuore statutario, nel quale si ribadiscono le caratteristiche originarie di OIKOS come *"associazione non confessionale e non partitica, l'orientamento alla promozione di una cultura che riconosca nella salute un diritto primario di chiunque, il dovere all'informazione e alla sensibilizzazione dei cittadini e delle istituzioni sia pubbliche che private sulle*



situazioni di disagio sociale legate al rapporto immigrazione-salute, l'impegno nella progettazione di percorsi di educazione sanitaria e nella realizzazione di interventi di assistenza medico-sanitaria rivolti a persone non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale o prive di copertura sanitaria, in special modo alle persone immigrate", evidenziando con quest'ultima precisazione quelli che, storicamente e numericamente, sono stati i principali destinatari dell'azione di OIKOS.

Nondimeno viene ribadita l'importanza di un'azione di advocacy volta a promuovere il diritto alla salute e a sostegno di un servizio sanitario pubblico accessibile e fruibile da tutti, di uno sforzo verso la creazione di spazi e offrire occasioni di incontro, confronto e scambio culturale tra persone provenienti da culture differenti, dell'attenzione al mantenimento dei contatti con gruppi ed esperienze analoghi presenti e operanti sul territorio nazionale e, non ultimo, dell'impegno alla collaborazione con gli Enti pubblici e privati e con le Associazioni che perseguono fini analoghi.

E se è vero che nella declinazione di questi obiettivi in modalità di azione si fa riferimento esplicito all'erogazione di un servizio di medicina generale per le persone non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale o prive di copertura sanitaria, è altrettanto chiara ed evidente l'intenzione di elevare lo sguardo di OIKOS oltre la sola attività ambulatoriale e, soprattutto, di considerarla come transitoria e funzionale al raggiungimento di un obiettivo di tutela dei diritti, di attenzione al disagio e di inserimento all'interno di un tessuto di rete e di collaborazione con le strutture pubbliche.

Accanto alle finalità è stata specificata una pratica che era diventata fondamentale per ciascun nuovo socio e volontario: l'accettazione di un contratto sociale che li impegna alla condivisione e al rispetto degli obiettivi e delle regole statutarie.

Infine, il completamento del bilancio consuntivo con questa relazione di missione intesa non soltanto come semplice commento ai dati economici ma come rappresentazione della vita dell'associazione nel corso dell'anno passato e del bilancio preventivo con il programma dell'attività dell'associazione per l'anno in corso specificando per ciascuna di esse le connessioni con le finalità e l'oggetto statuari ed evidenziando i risultati attesi.

➤ Privacy

La gestione sanitaria degli utenti, la raccolta di dati e la compilazione di cartelle cliniche comportano per OIKOS una responsabilità anche in termini di garanzie per la privacy.

Per questo aspetto ci si avvale del supporto di un consulente esterno con il quale, nel corso del 2019, è stata operata una revisione delle procedure operative interne e dell'organigramma per il trattamento dei dati, fondamentale per definire a quali tipologie dei dati sono autorizzati ad accedere e quali sono autorizzati a comunicare i singoli soci e volontari in base al loro ruolo, revisione volta a rispondere meglio allo spirito e agli indirizzi indicati dal GDPR.

È stato esplicitato chiaramente che i dati raccolti relativi ai singoli utenti costituiscono dati sensibili e come tali da archiviare e non divulgare ma che è lecito utilizzarli in forma anonima ed aggregata per elaborare statistiche.



È stata ribadita, infine, l'obbligatorietà e l'importanza della formazione costante degli operatori per assicurarsi della corretta conoscenza della normativa e degli adempimenti ad essa connessi e per aggiornarli delle variazioni di legge intervenute.

La formazione è distinta in una formazione periodica effettuata dal consulente a tutti gli operatori, indipendentemente dalla loro anzianità di collaborazione con l'associazione, ed una formazione ai nuovi operatori effettuata su indicazione del titolare dei dati o del referente interno della gestione dati nel momento in cui i nuovi operatori iniziano il rapporto di collaborazione con l'associazione.

La nuova procedura è stata sottoposta all'approvazione dell'Organo di Amministrazione in data 15.07.2019.

➤ Bilanci

Il bilancio dell'anno in corso si è chiuso con una perdita di esercizio di 4.832,90 Euro.

Le entrate sono derivate per la maggior parte dal cinque per mille (2.329,20 Euro) e, in misura minore, da erogazioni liberali da privati (770,00 Euro) e dal tesseramento annuale (310,00 Euro).

La riduzione delle entrate rispetto agli anni precedenti deriva soprattutto dall'assenza del contributo da parte del Comune di Bergamo conseguenza di una scelta consapevole di equità e di attenzione al territorio; poiché per far fronte alle esigenze previste per OIKOS si è ritenuta sufficiente la capienza del fondo spese future, si è deciso di lasciare la disponibilità dei fondi comunali ad altre realtà con maggiori bisogni.

Tra i costi, oltre alle assicurazioni (2.214,05 Euro), si evidenziano le spese per acquisto di farmaci (2.677,38 Euro), che rispondono alle accresciute difficoltà economiche degli utenti di OIKOS, e le spese in informatica sia hardware (756,37 Euro) sia software (279,54 Euro per ristrutturazione e adeguamento del sito internet).

Si segnalano, inoltre, i costi per le iniziative legate al compleanno di OIKOS (187,00 Euro) a cui sommare quelli per l'organizzazione dell'ambulatorio in piazza (588,31 Euro) che ne costituiscono parte integrante.

La situazione finanziaria è buona non segnalandosi debiti e potendo disporre di liquidità sul C/C bancario per 23.738,97 Euro.



2. L'AMBULATORIO

➤ Struttura

Nel corso del 2019 si è proceduto con il rinnovo dell'accordo con l'ASST Papa Giovanni XXIII per l'utilizzo dei locali all'interno dei quali è allestito l'ambulatorio, accordo che è stato rinnovato per tre anni.

➤ Operatori

Il numero degli operatori resta sostanzialmente stabile, benché alcuni degli operatori cambino: ne sono arrivati alcuni e altri hanno smesso di frequentare l'ambulatorio. Va sottolineato che le figure nuove sono soprattutto medici che garantiscono una maggiore facilità nella copertura dei turni di ambulatorio. Resta invece più difficile "reclutare" personale per il lavoro di accoglienza e segreteria e per attività quali la gestione del sito internet o l'elaborazione dei dati relativa agli utenti dell'ambulatorio.

Alcune considerazioni:

a) col tempo si è rafforzata la convinzione che l'inserimento di nuovi volontari debba essere organizzato con cura, garantendo una sorta di tirocinio (che avviene affiancando altri operatori "esperti") ma anche un percorso specifico di formazione.

I nuovi operatori spesso erano avviati all'attività ambulatoriale sulla spinta di un bisogno concreto di "copertura dei turni".

È però importante ricordare che chi lavora in OIKOS svolge un lavoro pratico (la visita medica piuttosto che il lavoro di accoglienza/segreteria/orientamento sanitario), con regole e protocolli che vanno trasmessi alle persone che arrivano; ma, in più, decide di mettere il proprio tempo a disposizione lavorando all'interno di un'organizzazione il cui operato supera la "sola" attività ambulatoriale, che ha una sua complessità, suoi principi, regole di comportamento e strutture che ne definiscono l'identità.

E lavorare all'interno di un'organizzazione comporta anche l'operare in un determinato territorio, in una città, regione, paese con leggi particolari.

Per questa ragione nel 2019 è stato nuovamente realizzato un breve corso di formazione per i nuovi volontari nel quale sono stati presentati alcuni aspetti relativi alla legislazione, all'essere associazione e, più nello specifico, all'associazione OIKOS;

b) la consapevolezza di operare non da singoli cittadini ma come associazione, pur comportando alcuni vincoli e limitazioni all'azione personale, rappresenta una scelta strategica importante e attribuisce all'azione compiuta un valore politico particolare, esercitato ogni volta che, come OIKOS, si interagisce con la realtà esterna all'ambulatorio e all'associazione;

c) il volontariato rappresenta una realtà estremamente significativa in Italia e a Bergamo, per le dimensioni delle organizzazioni, per le attività svolte, per le motivazioni che spingono uomini e



donne a "mettersi in gioco", per la modalità con cui si rapporta al territorio e alle istituzioni, per come vede il proprio ruolo all'interno della società. Le differenze che caratterizzano le organizzazioni spesso caratterizzano le stesse persone che lavorano al loro interno.

Sarebbe interessante approfondire questo tema, tanto più in un periodo in cui il terzo settore (di cui anche le associazioni di volontariato fanno parte) sta compiendo un percorso di cambiamento importante promosso dalla riforma nata dal Decreto Legislativo N. 117 del 3 agosto 2017 chiamato "Codice del terzo Settore";

- d) la vita associativa di OIKOS è la somma di diverse attività alcune delle quali (es. la gestione ed elaborazione dei dati, del sito o quella dei farmaci, ...) esulano dall'attività dell'ambulatorio che, tuttavia, rappresenta la più "nota" e, quindi, inevitabilmente il maggior fattore di attrazione di nuovi volontari. È perciò sempre difficile che una persona si avvicini all'esperienza di OIKOS con l'idea di impegnarsi in una delle attività "minori".

Resta altrettanto difficile immaginare alcuni sviluppi dell'attività dell'ambulatorio stesso se non si riescono a reclutare nuovi operatori che abbiano tempo, competenze e disponibilità specifici. Il riferimento specifico è all'attività di accompagnamento presso le strutture sanitarie territoriali di pazienti particolarmente fragili o con situazioni particolarmente complesse che potrebbero incontrare problemi di accesso alle prestazioni richieste dai medici (si pensi ad esempio alle situazioni in cui i pazienti faticano a ottenere il codice STP);

- e) uno dei gruppi più fragili tra gli utenti è quello delle persone con problemi di disagio psicologico o patologie psichiatriche. Il medico che per OIKOS incontra questi pazienti per valutare la necessità di un eventuale invio ai Centro Psico Sociali o ad altre strutture territoriali, ha segnalato che sarebbe opportuno coinvolgere qualche mediatore culturale per facilitare l'incontro e la comunicazione con pazienti con patologie complesse.

L'eventuale introduzione di questa figura in ambulatorio, richiederebbe un'organizzazione specifica e dettagliata e lo stanziamento di una somma di denaro significativa da destinare specificamente a questo progetto.

3. DATI SULL'UTENZA

È continuata la raccolta e l'elaborazione dei dati riguardanti l'utenza e l'attività medica dell'ambulatorio che, se da una parte comporta un impegno in termini di tempo e di risorse, dall'altro rappresenta una priorità per OIKOS perché consente di disporre di dati parziali ma oggettivi rispetto a fenomeni, quello dell'immigrazione irregolare e, in particolare, dell'accesso alle cure sanitarie, di cui molto si parla anche a livello locale, ma i cui confini e la cui reale entità sfuggono all'ufficialità anche statistica.

Sulla presentazione di tali dati, ad esempio, si è basato, in parte, il confronto con il Sindaco di Bergamo nell'ambito delle iniziative per i 25 anni di OIKOS di cui si parla al punto 5 della presente relazione.



L'analisi dei dati raccolti relativi all'attività e all'utenza ambulatoriali di OIKOS ben evidenzia alcuni fenomeni che confermano andamenti e modifiche nella popolazione migrante nella città di Bergamo nonché volumi e le specificità dell'attività e dell'utenza di OIKOS:

- un numero di nuovi utenti (406), in leggera diminuzione ma comunque in linea con gli anni precedenti, con una prevalenza rilevante del genere femminile (56,2%).

I flussi migratori e la presenza di stranieri senza accesso alle cure del SSN continuano a costituire fenomeni rilevanti che, al momento, non trovano soluzione da parte della sanità lombarda.

L'assenza di una gestione sanitaria per queste persone, delle quali OIKOS per motivi geografici e dimensionali intercetta soltanto una piccola parte, oltre che sottolineare una mancanza di tutela di un diritto acquisisce rilevanza fondamentale dal punto di vista della salute pubblica soprattutto in situazioni di emergenza quali quelle pandemiche legate al Covid19;

- l'aumento dell'età media dei nuovi utenti con un'incidenza della fascia 51-60 anni pari all'11,0% e sopra i 60 anni pari al 13,3%, aumento per età visibile anche guardando alle visite effettuate delle quali il 30% è relativo ad utenti con età superiore ai 50 anni.

Le caratteristiche del fenomeno migratorio in Bergamo ricalcano quelle lombarde e italiane con la presenza di persone che, in misura sempre maggiore, derivano da ricongiungimenti familiari, dall'arrivo in Italia in età già avanzata (è il caso, ad esempio, delle donne dell'Est Europa o del sud America, impegnate come badanti) o che vivono in Italia da tempo e ritrovandosi senza lavoro, vivono una nuova situazione di irregolarità.

In tutti questi casi si tratta di persone con un'età media decisamente più alta rispetto a quella dei primi flussi migratori.

- una provenienza dei nuovi utenti soprattutto dall'area africana con Nigeria (14,3%), Marocco (9,9%) e Senegal (9,1%) e dall'area dell'Europa dell'Est con Ucraina (12,3%), Romania (5,2%) e Albania (4,4%);
- un'ulteriore riduzione dei nuovi utenti con richiesta di permesso di soggiorno per protezione internazionale (17 contro i 38 dell'anno precedente e i 65 del 2017);
- un incremento delle visite effettuate (1.561 contro le 1.492 del 2018 e le 1.358 del 2017) e un conseguente aumento delle visite effettuate per giorni di apertura (mediamente 10,77).

Nonostante i limiti territoriali ai quali si faceva riferimento in precedenza e le ricorrenti sanatorie, il numero di persone in situazioni di assenza di accesso all'assistenza sanitaria resta significativo;

- un forte aumento delle visite che hanno richiesto accertamenti/certificazioni (il 55,7%) contro un ridotto ricorso agli invii al pronto soccorso che hanno riguardato soltanto l'1,2% delle visite effettuate confermando un trend costante negli anni di apertura dell'ambulatorio.

Il dato costituisce un'evidenza marcata di quanto incida la mancanza di accesso alla medicina di base e di come, in assenza di strutture come OIKOS, verosimilmente esse si riverserebbero, in gran parte, sul pronto soccorso con le criticità di sovraffollamento e di insufficienza di risorse nonché epidemiologiche che il Covid19 ha amplificato e mostrato in tutta la loro drammaticità;



- una forte incidenza dei casi che hanno richiesto prescrizione di farmaci (nel 53,0% delle visite) e, soprattutto, consegna di farmaci (nel 42,3% delle visite) con impatto sui costi di bilancio nonostante la collaborazione con il Banco Farmaceutico.

Le situazioni di indigenza sempre più profonde costituiscono un ostacolo alla cura anche negli aspetti teoricamente più scontati quali l'acquisto dei farmaci necessari per iniziare e completare una cura;

- dal punto di vista strettamente medico la prevalenza di patologie di tipo ortopedico/traumatologico, gastroenterologico e dermatologico ma anche l'aumento di quelle endocrine, del metabolismo (diabete) e dell'apparato cardiocircolatorio derivato dall'aumento dell'età media dell'utenza;
- l'incremento del numero di visite per utente passato a 2,23 visite per utente contro le 2,04 dell'anno precedente;
- dal punto di vista abitativo l'aumento dei casi di senza dimora (4,5%), mai così alto, e la conferma che la maggior parte degli utenti vive con la famiglia (40,9%) o con altri connazionali (33,3%);
- dal punto di vista lavorativo l'assenza di occupazione nel 66,2% dei casi;
- dal punto di vista della presenza in Italia innalzamento, per i nuovi utenti, degli anni che intercorrono dalla data di arrivo in Italia alla data della prima visita in OIKOS (4,3 anni contro i 3,1 di solo 3 anni prima).

Se si estende quest'ultima analisi al totale delle visite e non soltanto a quelle dei nuovi utenti, l'aumento è ancora più evidente passando dai 4,4 anni del 2015 ai 6,5 anni del 2019.

Questo e i precedenti due dati costituiscono indicatori evidenti di come la crisi economica abbia colpito duramente persone che, in molti casi, vivevano da tempi in Italia in situazioni lavorative regolari, alloggiati presso datori di lavoro o con abitazioni proprie e che ora si ritrovano senza lavoro, casa e diritto ad un'assistenza sanitaria.

Sono spesso le colf, le badanti, i manovali nei cantieri, persone che sono state parte del tessuto sociale e lavorativo negli ultimi anni e che improvvisamente si ritrovano ai margini della società e della nostra città.

4. RAPPORTI COL TERRITORIO E COLLABORAZIONI

- Melarancia

Prosegue la collaborazione con l'associazione Melarancia (realtà che lavora con le persone vittime della tratta) e il Dipartimento di Prevenzione della ATS di Bergamo, collaborazione in base alla quale è stato riservato un momento di apertura dell'ambulatorio esclusivamente alle persone accompagnate dalle operatrici di Melarancia. Nel corso della visita viene, tra l'altro, regolarmente proposto ai/pazienti di sottoporsi a screening MTS per HIV, HBV, HC e sifilide. In caso di positività il/la paziente è inviato/a alle strutture specialistiche per la presa in carico.



➤ Banco Farmaceutico

Continua anche la collaborazione con Banco Farmaceutico.

Ora si realizza attraverso tre azioni/iniziative/progetti:

- a. la convenzione per la partecipazione all'annuale Colletta Farmaceutica attraverso cui vengono raccolti farmaci "da banco";
- b. la possibilità di ottenere piccole quantità di medicinali messi a disposizione delle ditte farmaceutiche;
- c. un'ulteriore convenzione sottoscritta nel 2019 con Banco Farmaceutico per il progetto "Recupero Farmaci Validi non scaduti" *"per la fornitura di farmaci e presidi medico-chirurgici ancora in corso di validità e correttamente conservati che possono essere donati dai privati cittadini a seguito di cambio/fine terapia, decesso del malato, oppure quale semplice donazione"*. All'interno delle farmacie che aderiscono all'iniziativa, sono stati posizionati appositi contenitori di raccolta in cui ognuno, assistito dal farmacista che garantisce la correttezza dell'operazione, può donare i medicinali di cui non ha più bisogno. I farmaci raccolti vengono periodicamente ritirati presso le farmacie aderenti dagli operatori di OIKOS, selezionati in base alle necessità, inseriti in un database per l'archiviazione delle operazioni di "carico e scarico" e resi disponibili per i pazienti.

➤ Progetto PONTE

Nel corso del 2019 l'associazione OIKOS ha deliberato di aderire al Progetto PONTE promosso da Opera Bonomelli, Caritas Diocesana, cooperativa Ruah, Patronato San Vincenzo, Cooperativa Bessimo, Cooperativa Pugno Aperto, il Mantello di Torre Boldone e servizio Esodo, finanziato con fondi europei, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e con i fondi PON Inclusion e a cui partecipano anche un'assistente sociale dell'ASST Papa Giovanni, una del servizio PASS del Comune di Bergamo e la responsabile delle dimissioni protette di Humanitas Gavazzeni.

Il progetto nasce dalla considerazione che nel tempo è stato rilevato un aggravarsi delle condizioni di salute delle persone senza dimora.

Dal progetto: *"Normalmente per una persona che vive una condizione di grave marginalità la salute è considerata un aspetto secondario rispetto ai problemi di "sopravvivenza quotidiana" (un posto letto, il pasto, il vestiario, ...). A questo si collega anche il tema dell'igiene personale che si aggrava soprattutto in quei soggetti dove è presente una distanza percettiva da se stessi e un abbandono determinato da sofferenze psicologiche.*

Il percorso di tutela della salute per le persone senza fissa dimora è ulteriormente reso complesso da una serie di variabili: le difficoltà burocratiche/economiche per accedere ai servizi sanitari, la difficoltà di avere interlocutori in grado di "accogliere" la domanda che spesso è mal formulato, l'impossibilità di avere luoghi di accoglienza dove seguire le indicazioni post-intervento sanitario.

Per queste persone, in ultima analisi, l'accesso alle cure risulta più difficile rispetto a chi appartiene alla fascia di popolazione più agiata e acculturata."



All'interno dell'associazione si è sviluppata una riflessione circa l'opportunità di aderire a questo progetto ed è stato organizzato anche un incontro con il suo coordinatore.

Gli elementi che hanno portato alla decisione di parteciparvi sono diversi:

- l'adesione è in linea con la scelta associativa di collaborare con le strutture e le reti territoriali;
- tra i pazienti che afferiscono all'ambulatorio alcuni vivono situazioni di grave marginalità;
- in questi pazienti, alla condizione di difficoltà/fragilità che vivono le persone immigrate non iscrivibili al SSN e, per lo più, presenti in Italia irregolarmente, si aggiunge quella di grave marginalità che rende ancora più complesso e difficile l'accesso alla cura della salute;
- la condizione delle persone senza dimora o in condizione di grave marginalità evidenzia in modo eclatante come la tutela della salute non sia solo una questione che attiene all'ambito medico-sanitario, ma anche una questione di tipo "sociale";
- la partecipazione al progetto PONTE offre l'opportunità di lavorare in rete con diverse realtà del territorio e di disporre di maggiori informazioni e strumenti quando in ambulatorio si presentano persone senza dimora.

Nell'ambito del progetto PONTE, attraverso la cooperativa TOTEM, sono stati forniti all'ambulatorio 200 kit di pronto soccorso contenenti: cotone, cerotti, buste di ghiaccio, etc. Tale materiale in parte è a disposizione dei medici che possono consegnarlo direttamente ai pazienti che ne abbiano necessità (ad es. per piccole medicazioni) e in parte resta a disposizione nella sala d'aspetto.

Questo semplice gesto è sembrato importante nell'ottica di promuovere in tutte le persone che arrivano in ambulatorio anche semplici forme di "auto-cura" e di attenzione alla propria salute.

Nei mesi precedenti era stata sperimentata un'azione simile, sistemando in sala d'aspetto un certo numero di test di gravidanza.

Per il futuro, sarebbe interessante poter disporre, oltre che dei kit di pronto soccorso, di altro materiale quale, appunto, ad esempio, test di gravidanza, preservativi, etc.

➤ Ufficio diritti CGIL.

In diversi casi le persone che accedono all'ambulatorio OIKOS presentano situazioni complesse, sia dal punto di vista prettamente medico sia dal punto di vista giuridico – amministrativo. In questi casi, se le risorse e le conoscenze interne non sono sufficienti, gli operatori prendono contatti con l'ufficio diritti della CGIL o inviano i pazienti presso l'ufficio stesso per ottenere maggiori informazioni o indicazioni, per ricevere assistenza nel disbrigo di pratiche amministrative ed, eventualmente, per attivare percorsi e procedure per poter avere accesso a diritti riconosciuti dalla legge.

➤ Consiglio territoriale immigrazione (Cti)

Da diversi anni l'associazione OIKOS partecipa al Consiglio territoriale per l'immigrazione. Presenti in tutte le prefetture italiane i Consigli sono gli organismi preposti al monitoraggio della presenza dei cittadini stranieri immigrati nel territorio e della capacità di quest'ultimo di assorbire i flussi migratori.



Presieduti dal prefetto della provincia, sono composti da rappresentanti delle amministrazioni statali, degli enti locali, della camera di commercio, delle associazioni/organizzazioni che operano nel campo dell'assistenza e dell'integrazione, delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori extracomunitarie.

I loro compiti sono:

- raccogliere le diverse problematiche locali legate all'immigrazione;
- promuovere la concertazione favorendo soluzioni condivise tra tutte le amministrazioni, le istituzioni e i soggetti coinvolti a livello territoriale nella gestione del fenomeno migratorio;
- promuovere la partecipazione al loro interno delle associazioni che rappresentano le comunità straniere in Italia;
- promuovere iniziative per l'integrazione socio-territoriale degli immigrati e veicolare a livello di governo centrale gli ambiti di intervento e le proposte che emergono a livello provinciale.

Per quanto questo organismo sia potenzialmente importante, si riunisce pochissime volte all'anno nella sua forma plenaria, rendendo perciò la partecipazione delle realtà del terzo settore poco incisiva.

5. ATTIVITA'

➤ 25 anni di OIKOS

Nel 2019 l'ambulatorio OIKOS ha festeggiato i 25 anni dall'inizio della propria attività. Per celebrare questo momento così importante e significativo per l'associazione, la scelta è stata non tanto di organizzare festeggiamenti particolari, ma di progettare due iniziative con l'obiettivo di "raccontare" alla città quanto svolto dal 1994 e di interrogarci/interrogare la città su "Qual è e quale dovrebbe essere il ruolo di un'associazione di volontariato nel campo della tutela dei diritti primari?".

La prima iniziativa è stata un incontro con il Sindaco di Bergamo per confrontarci con la città attraverso il suo primo cittadino; la seconda iniziativa è stata una giornata di "ambulatorio in piazza" per incontrare la popolazione, presentare l'attività dell'ambulatorio e i dati relativi alle persone che accedono ad OIKOS.

L'idea alla base è stata di sottolineare e ribadire il principio, che rappresenta la matrice dell'esperienza di OIKOS, secondo cui il diritto alla salute (e alla sua cura) è un diritto primario, da riconoscere e garantire ad ogni persona indipendentemente e al di là di qualsiasi condizione accessoria all'essere persona.

È un principio che resta valido anche dopo 25 anni e che appare ancora più solido alla luce dell'esperienza vissuta in ambulatorio.



➤ Campagna antinfluenzale

Il Progetto "Offerta gratuita di vaccinazione antinfluenzale" a utenti di OIKOS, realizzato in collaborazione con l'Associazione Donne Medico di Bergamo, è nato da alcune riflessioni e considerazioni sviluppate all'interno dell'associazione e in seguito brevemente sintetizzate:

- nel corso del 2019 l'associazione OIKOS si era proposta di avviare una riflessione sul tema della prevenzione e, più nello specifico, sull'accesso alle prestazioni di medicina preventiva quale *forma* del diritto alla tutela della salute e del *principio dell'"autocura"*;
- la popolazione straniera irregolarmente presente sul territorio nazionale è particolarmente esposta all' influenza stagionale per motivi legati alle condizioni socio-economiche, di conseguenza a contesti abitativi non sempre ideali, e alle difficoltà di accesso alle cure mediche di primo livello, inclusi i percorsi profilattici e di prevenzione;
- negli ultimi anni inoltre, sta indebolendosi l'effetto "migrante sano". Come ben spiega Salvatore Geraci (SIMM e Area Sanitaria Caritas Roma) nell'articolo intitolato "La medicina delle migrazioni in Italia: un percorso di conoscenza e di diritti." (pubblicato nel 2005), la persona immigrata, generalmente, arriva *"nel nostro paese con un "patrimonio" di salute pressoché integro: si consideri come proprio la forza-lavoro, su cui questi gioca le possibilità di successo del progetto migratorio, sia indissolubilmente legata all'integrità fisica; è il cosiddetto "effetto migrante sano [...]. Risulta d'altronde estremamente logico che il tentativo migratorio, soprattutto in una fase iniziale, venga messo in atto da quei soggetti che, per caratteristiche socio-economiche individuali e per attitudini caratteriali, massimizzano le possibilità di portare a buon fine il progetto migratorio; sono i "pionieri" della migrazione della propria famiglia, gruppo, paese. Questo esclude in partenza individui che non godano di apparenti buone condizioni di salute: non è certo casuale che chi emigra sia in genere un giovane adulto; che appartenga, nel proprio paese, alle classi sociali meno svantaggiate (quelle più povere non potrebbero sostenere neppure le spese di viaggio); che abbia per lo più un grado di istruzione medio."*.
- ciò che si deduce anche dall'analisi dei dati relativi all'utenza OIKOS è che si assiste a un graduale "invecchiamento" delle persone che arrivano in ambulatorio, sia di quelle che sono in Italia da molto tempo sia di quelle arrivate in Italia negli ultimi anni già anziane per ricongiungimento familiare (sono i genitori di persone in Italia da tempo). Legato a questo fenomeno, c'è un aumento di patologie croniche, spesso poco controllate. Malgrado la prevenzione delle malattie infettive in queste fasce di popolazione sia indicata tra i macroobiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019, i pazienti immigrati non iscritti al SSN non sono inclusi nelle campagne di vaccinazione annuale rivolte alla popolazione a rischio per complicazioni legate all'influenza.

Il Presidio Socio Sanitario Territoriale della ASST di Bergamo (PreSSt) ha fornito gratuitamente le dosi di vaccino.



Dal 05/11/2019 al 14/01/2020 presso l'Ambulatorio OIKOS OdV di Bergamo, sono stati vaccinati contro l'influenza stagionale 27 utenti appartenenti a 12 differenti nazionalità.

Il 70% di essi aveva indicazioni prioritarie, il 44% soffriva di patologie croniche, il 30% presentava esclusivamente condizioni di deprivazione, ritenuta una condizione favorente il rischio di diffusione e complicazioni legate all'influenza.

L'età media è stata di 51 anni.

Il vaccino è stato somministrato da parte dei medici OIKOS nel corso dell'attività ambulatoriale.

L'adesione dei pazienti alla proposta di vaccinazione, dopo adeguata spiegazione di vantaggi, limiti e effetti collaterali, è stata buona. Non si sono verificate reazioni avverse immediate nella fase di sorveglianza successiva alla somministrazione del vaccino né sono stati riportati ad OIKOS né nel periodo successivo alla vaccinazione.

E' auspicabile che l'esperienza di vaccinazione antinfluenzale di OIKOS rivolta a pazienti stranieri non iscritti al SSN possa essere replicata e, possibilmente, ampliata anche nella prossima stagione vaccinale, non solo per i benefici noti ma anche per limitare in questa popolazione la circolazione del virus influenzale contemporaneamente al virus SARS-Cov2 con le conseguenti difficoltà diagnostiche e di accesso alle cure.

➤ Lavoro SIMM/GRIS

Alcuni degli operatori di OIKOS da anni sono soci della SIMM (Società Italiana Medicina delle Migrazioni) *"istituita all'inizio del 1990 sotto la spinta di gruppi ed organizzazioni che in varie parti d'Italia si occupavano di garantire il diritto all'assistenza sanitaria ad immigrati comunque presenti sul territorio nazionale. Oggi la SIMM può essere considerata un policy network nazionale di scambio di esperienze, dati, evidenze scientifiche e considerazioni di politica sanitaria anche locale. Per questo è stata favorita la nascita di gruppi territoriali, i GrIS (Gruppi Regionali Immigrazione e Salute)".*

All'interno delle azioni promosse e organizzate dalla SIMM, nel 2019 OIKOS ha aderito a due iniziative:

➤ Scheda segnalazione (azione di advocacy)

Dal sito simmweb.it: "E' stata collettivamente elaborata una Scheda di segnalazione casi di mancata fruizione di servizi/prestazioni sanitari con ha la finalità di raccogliere, in modo documentato ed uniforme, sul territorio nazionale, attraverso i Gruppi Regionali, la segnalazione di situazioni di mancato adempimento o difforme applicazione della normativa sanitaria attualmente in vigore sui diritti assistenziali dei migranti a diverso titolo presenti sul territorio nazionale.

L'obiettivo di cui la scheda vuole essere strumento è duplice:

1. esercitare una credibile azione di advocacy (in favore delle comunità straniere) verso le istituzioni sanitarie regionali e locali attraverso una capacità di segnalazione/denuncia circostanziata della mancata accessibilità o fruibilità dei servizi e delle prestazioni di cui l'utente straniero avrebbe diritto, tramite l'individuazione delle principali barriere /criticità organizzative;

2. attivare, quando richiesto e possibile, interventi di supporto/advocacy individuale verso le istituzioni sanitarie locali sui singoli casi oggetto di segnalazione.

La Scheda, inizialmente predisposta dalla SIMM, è stata poi condivisa con tutte le associazioni / organizzazioni medico umanitarie impegnate nella promozione e tutela della salute dei migranti e facenti parte del 'Tavolo Immigrazione e Salute'; i dati risultanti dalla compilazione delle Schede sono pertanto un prodotto comune di tutti coloro che vi hanno partecipato.

[...] I dati risultanti dal complesso delle Schede inviate saranno trattati in maniera aggregata ed anonima per elaborazioni di sintesi finalizzate alla produzione di Report periodici, che potranno prestarsi a iniziative di informazione / sensibilizzazione / denuncia pubblica o di formazione / aggiornamento degli operatori.

Ai fini del perseguimento dell'obiettivo 2), i dati risultanti dalla singola Scheda compilata ed inviata saranno utilizzati per la presa in carico della persona migrante / utente."

Uno delle operatrici OIKOS (socia SIMM e componente del GrIS Lombardia) ha compilato e inviato alcune schede di segnalazione relative a situazioni nelle quali persone straniere hanno incontrato difficoltà di accesso ai servizi sanitari cui avrebbero avuto diritto.

➤ **Sottoscrizione lettera a Regione Lombardia**

Nel dicembre del 2018 Regione Lombardia approvava la DGR (Deliberazione della Giunta Regionale) 1046/2018 sulle "Regole di Gestione del Servizio Sociosanitario 2019", contenente gli Indirizzi di gestione del Sistema Sanitario e Sociosanitario lombardo.

In riferimento alla DGR 1046/2018, ASGI ha predisposto una lettera a Regione Lombardia che le associazioni del GrIS, tra le quali OIKOS, hanno sottoscritto e inviato, con una richiesta di chiarimento su quanto contenuto nella DGR relativamente all'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari.

Nel documento regionale, infatti, laddove si prevede che "tra le prestazioni indifferibili ed urgenti si intendono incluse quelle previste al comma 3 dell'art.35 D. Lgs. 25/07/1998 n. 286", si escludono dall'elenco "le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio" previste dal suddetto articolo.

A tal proposito il GrIS:

- ha richiamato quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute n.5/2000 che definisce prestazioni essenziali gli interventi che si riferiscono a "patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)";
- ha richiamato il principio secondo il quale il diritto a fruire di tutte le suddette prestazioni - senza oneri a carico dei richiedenti, qualora privi di risorse economiche sufficienti - non può intendersi riservato ai soli cittadini extracomunitari irregolari ma deve invece considerarsi parimenti esteso anche ai cittadini comunitari che risultino indigenti e privi della prescritta



attestazione di diritto di soggiorno; infatti, il diritto alla salute nei termini come sopra disciplinati trova diretto fondamento non soltanto nell'art. 35, comma 3, d.lgs. 286 del 1998 ma più direttamente nel precetto di cui all'art.32 della Costituzione, che riconosce il diritto di ogni persona presente sul territorio nazionale - a prescindere dalla cittadinanza - ad ottenere le cure gratuite se indigente. La Corte costituzionale, nella sentenza 252 del 2001, definisce tale posizione soggettiva come il nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana e che deve essere riconosciuto anche agli stranieri, qualunque sia loro posizione rispetto alle norme che regolano il soggiorno.

6. FORMAZIONE

Quello della formazione continua degli operatori ha sempre rappresentato per OIKOS un tema di grande importanza.

Nel corso del 2019 ha assunto tre forme:

➤ **Formazione per i nuovi operatori**

Dei contenuti di questo breve percorso si è già parlato nel punto 2 della presente relazione.

➤ **Formazione interna**

È stata organizzata una mattinata di formazione sul tema dell'etnopsichiatria, con l'intervento di un medico che in passato collaborava con OIKOS e che si è dedicato allo studio e all'esercizio di questa scienza.

Chi si occupa di assistenza sanitaria a persone straniere sperimenta spesso la difficoltà a interpretare espressioni, parole, sintomi dei pazienti stranieri. I campi semantici "salute, malattia, cura, ..." possono presentare contenuti diversi (o almeno non completamente sovrapponibili) a seconda della comunità linguistica e del contesto sociale e culturale delle persone.

Nell'interazione che si crea tra medico e paziente o tra operatore di segreteria e utente è, quindi, sempre importante essere consapevoli di questa realtà.

Per tale motivo è utile, periodicamente, riproporre a tutti gli operatori OIKOS occasioni di formazione, riflessione e confronto su queste tematiche.



➤ **Formazione GrIS**

Alcuni operatori OIKOS hanno partecipato al convegno organizzato dal GrIS Lombardia intitolato "Gli effetti sulla salute ad un anno dal Decreto Sicurezza" (L. 132/2018) svoltosi in novembre presso la Caritas Ambrosiana a Milano.

Durante il convegno i relatori hanno inquadrato il Decreto Sicurezza nei suoi risvolti sanitari sia dal punto di vista giuridico, sia come determinante sociale di salute. È stata poi analizzata la procedura certificativa connessa con il rilascio del permesso di soggiorno per cure mediche. Infine, si sono messe a fuoco le ricadute del Decreto Sicurezza sulla salute mentale.

➤ **Gruppi di lavoro su revisione flow-chart**

Negli ultimi anni gli operatori OIKOS hanno riscontrato nell'utenza dell'ambulatorio un aumento delle situazioni complesse sia dal punto di vista medico – sanitario, sia dal punto di vista giuridico – amministrativo.

È quindi sembrato importante cercare di sintetizzare e schematizzare i percorsi da seguire con alcuni gruppi di pazienti.

Questa azione dovrebbe:

- consentire di ampliare le conoscenze e le competenze degli operatori;
- rendere più omogenee le modalità di intervento;
- fornire maggiori strumenti per il lavoro di orientamento sanitario nei confronti dei pazienti.

Per realizzare questi obiettivi si è deciso di elaborare dei flow-chart monotematici (es. minori, donne, cittadini comunitari, etc.) che, partendo dai contenuti della legislazione vigente, definiscano i percorsi che ogni persona può/deve seguire.

Questo lavoro, che non si è completato nel 2019 e si è a maggior ragione interrotto a causa della pandemia Covid19, sarà da completare.

7. TEMATICHE EMERGENTI (=ATTENZIONI FUTURE):

➤ Prevenzione

Come già accennato, nel corso del 2019 in OIKOS si è posto il tema della medicina preventiva.

In parte la questione ha preso forza a partire dalla notizia di alcuni casi di malattia invasiva da meningococco di sierogruppo C segnalati in Provincia di Bergamo tra il dicembre 2019 e l'inizio del 2020.

Per far fronte alla situazione l'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (ATS) ha avviato (oltre alla chemiopprofilassi per i contatti stretti dei pazienti) una campagna di vaccinazione di massa per offrire gratuitamente la vaccinazione contro il meningococco C alla popolazione dell'area interessata di età compresa tra gli 11 e i 60 anni. Dato che la vaccinazione rimane la principale forma di prevenzione



contro il meningococco (poiché nel caso di infezione i tempi tra l'esordio dei sintomi e lo sviluppo della malattia sono molto rapidi) e il modo migliore per circoscriverne e limitarne la circolazione nella popolazione, si è deciso di ampliare l'offerta vaccinale.

Nel momento in cui la campagna vaccinale è partita non era, però, chiaro se, come e dove le persone non iscritte al SSN potessero accedere a questa prestazione.

La riflessione sviluppatasi in OIKOS è ruotata attorno alla domanda se fosse opportuno organizzarsi affinché i pazienti che vi fanno riferimento potessero essere vaccinati direttamente in ambulatorio, oppure se fosse preferibile attivarsi perché anche le persone non iscritte potessero accedere al percorso vaccinale proposto alla popolazione.

Il tema è delicato.

Da un lato, infatti, l'offerta attiva rappresenta una scelta condivisibile, da appoggiare e che trova nella più ampia accessibilità possibile la strada maestra da percorrere.

D'altro canto sono fatte due considerazioni organizzative e di diritto:

- l'attivazione in OIKOS di un servizio come quello della somministrazione del vaccino contro il meningococco C avrebbe richiesto risorse, materiali e organizzazione particolari e importanti (soprattutto per essere pronti a intervenire in caso di complicanze);
- se la prevenzione è una scelta che serve per tutelare la salute pubblica è importante che in questi percorsi si tenga conto anche delle persone non iscritte/iscrivibili al SSN attivando, ove possibili, azioni o percorsi di advocacy specifici.

Dopo confronto e discussione la decisione è stata articolata in questi termini:

- in linea di principio l'associazione OIKOS non è contraria alla possibilità di partecipare attivamente a eventuali campagne vaccinali o ad altre attività di medicina preventiva;
- si ritiene, altresì, opportuno perseguire prioritariamente la possibilità per i pazienti non iscritti al SSN di accedere ai percorsi vaccinali e di medicina preventiva organizzati per la popolazione;
- ove questi siano attivati, ci si impegnerà a raccogliere informazioni adeguate, a tradurle eventualmente in più lingue e a diffonderle tra i pazienti che accedono all'ambulatorio;
- nel caso in cui i percorsi previsti da ATS rimandino ai medici di medicina generale l'azione diretta con i propri pazienti, OIKOS valuterà la possibilità e le condizioni per attivare percorsi analoghi per i propri pazienti;
- questo passo avverrà soltanto sulla base di progetti (con l'individuazione di procedure, protocolli, risorse, etc.) specifici e a seguito della formalizzazione di accordi con le strutture sanitarie territoriali competenti.