



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE**  
**DIREZIONE CENTRALE PER LE POLITICHE DELL'IMMIGRAZIONE E DELL'ASILO**  
**AUTORITÀ RESPONSABILE DEL "FONDO EUROPEO PER L'INTEGRAZIONE**  
**DI CITTADINI DI PAESI TERZI" 2007-2013**

**Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di  
Paesi terzi 2007-2013**

**MODELLO PER LA  
PRESENTAZIONE DEI PROGETTI**

**PROGRAMMA ANNUALE 2012**

**MODELLO C**

<b>Soggetto proponente</b>	Autorità Responsabile FEI
<b>Partner responsabile dell'attuazione (Ministero - Amministrazione Centrale Ente pubblico) *</b>	Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria
<b>Titolo e codice del progetto</b>	PROG-106741 "Integrazione socio-sanitaria cittadini Paesi terzi"
<b>Nr. Azione e Programma Annuale</b>	FEI - 2013 - Azione 6 Il oe+partner
<b>Costo del progetto</b>	€ 200.000,00
<b>Durata</b>	9 mesi



## INDICE

1. SCHEDE DI PROGETTO .....	3
1.1 Anagrafica progetto.....	3
1.2 Anagrafica soggetto proponente (Ministero dell'Interno) .....	3
1.3 Anagrafica del partner di progetto .....	3
1.4 Tempistica della realizzazione .....	3
2. CONTENUTI DEL PROGETTO .....	4
2.1 Corrispondenza tra fabbisogni territoriali e proposta progettuale.....	4
2.2 Descrizione degli obiettivi di progetto .....	5
2.3 Indicazione dei destinatari.....	6
2.4 Descrizione delle attività progettuali .....	7
2.5 Risultati attesi.....	9
2.6 Descrizione della metodologia di intervento.....	10
2.7 Descrizione della rete territoriale di intervento.....	10
2.8 Indicatori di progetto.....	11
3. QUADRO FINANZIARIO .....	12
3.1 Budget dettagliato delle attività proposte.....	12
3.2 Sostenibilità futura .....	15
3.3 Complementarietà .....	16
4. GESTIONE DEL PROGETTO.....	17
4.1 Organizzazione del Gruppo di Lavoro .....	17
4.2 Composizione del Gruppo di Lavoro .....	18
4.3 Monitoraggio, gestione e controllo .....	19



## 1. SCHEDE DI PROGETTO

### 1.1 Anagrafica progetto

Per la compilazione di questa parte servirsi dell'Allegato 1 al presente modello:

"Modello di scheda anagrafica del Progetto"



### 1.2 Anagrafica soggetto proponente (Ministero dell'Interno)

Per la compilazione di questa parte servirsi dell'Allegato 2a al presente modello:

"Modello di scheda anagrafica del Soggetto proponente"



### 1.3 Anagrafica del partner di progetto

Per la compilazione di questa parte servirsi dell'Allegato 2b al presente modello:

"Modello di scheda anagrafica del partner di progetto"



### 1.4 Tempistica della realizzazione

Rappresentazione grafica del calendario delle attività mediante diagramma di GANTT (servirsi dell'Allegato 3 al presente modello: "Tempistica per la

realizzazione" )





## 2. CONTENUTI DEL PROGETTO

### 2.1 Corrispondenza tra fabbisogni territoriali e proposta progettuale

*Sulla base del contesto territoriale di riferimento (dati statistici quali-quantitativi di stima del fenomeno migratorio), evidenziare come le attività progettuali proposte rispondono alla domanda di integrazione emergente dal territorio.*

*Massimo 1 pagina*

Con la risoluzione "Health of Migrants" dell'OMS del 24 Maggio 2008 discussa e approvata durante la 61ma assemblea mondiale OMS, è stato sancito il ruolo della salute nella promozione del processo di integrazione e inclusione sociale dei cittadini di paesi terzi.

L'accesso ai servizi socio-sanitari della popolazione migrante è considerato a livello nazionale ed europeo un indicatore primario di integrazione dei migranti. E' dunque evidente l'esigenza di raggiungere e sensibilizzare l'utenza straniera all'accesso ai servizi sanitari per tutela, prevenzione e cura, in un'ottica di costo/efficacia sia economica che sociale. Nel XII Congresso Nazionale dell'ottobre 2012, la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), ha sottolineato nelle raccomandazioni finali l'importanza di adottare politiche in grado di tutelare realmente la dignità, la salute e la qualità della vita dei migranti, richiamando l'attenzione sull'esigenza di proteggere la salute dei nuclei familiari e di promuovere processi di empowerment degli stranieri già presenti in Italia. Secondo le elaborazioni del Dossier Statistico Immigrazione 2013 dell'IDOS, la presenza straniera nella città di Roma è pari a 383.464 unità con una percentuale del 8.7% sul totale della popolazione residente. Tra i principali bisogni territoriali di integrazione identificati dalla consultazione nazionale 2012, promossa dal Ministero dell'Interno con la partecipazione delle Regioni italiane, emergono tra gli altri: mediazione sociale, maggiore informazione, comunicazione e sensibilizzazione, attivazione di reti territoriali, aumento della tutela sanitaria, integrazione delle donne straniere, gestione dei conflitti in diversi ambiti. Laddove esiste un sistema sanitario pubblico, l'integrazione socio-sanitaria dei cittadini stranieri si realizza anche attraverso la garanzia di uguali opportunità di assistenza medica e di prevenzione sanitaria previste per i cittadini di nazionalità italiana. Nel SSN si riscontra una difficoltà a contrastare le crescenti disuguaglianze nella salute e quindi a realizzare modelli assistenziali in grado di dare una risposta efficace ai bisogni di salute di tutti i gruppi di popolazione. In generale, si registra una scarsa attenzione verso l'utenza migrante; di questa diffusa disattenzione si può trovare conferma nel fatto che solo eccezionalmente è possibile leggere in Italia nella Carta dei servizi sanitari - cioè nel massimo documento di "dichiarazione d'intenti" e di autopromozione delle Aziende sanitarie locali nei riguardi della propria potenziale utenza - un qualche accenno ai pazienti migranti. Una politica di integrazione si sviluppa a partire da un corretto livello di informazione agli stranieri anche rispetto al funzionamento e alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale e sulle modalità di accesso ai servizi, nella consapevolezza delle specificità culturali dei nuovi utenti immigrati. Queste sono le sfide che il sistema sanitario, ma anche sociale, è chiamato ad affrontare affinché si possa affermare che esso si rivolge a tutte le persone che ne hanno bisogno.



## 2.2 Descrizione degli obiettivi di progetto

*Descrivere obiettivi generali e specifici della proposta progettuale.  
Massimo 1 pagina*

La presente azione progettuale ha l'obiettivo generale di favorire il miglioramento dello stato di salute e di inclusione nel Servizio Sanitario Nazionale dei cittadini di Paesi Terzi, con specifico riferimento ai gruppi vulnerabili come donne, minori, famiglie monoparentali e gruppi a rischio di esclusione sociale.

Nello specifico persegue i seguenti obiettivi :

### AZIONE1

- Promuovere azioni di informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione sanitaria;
- Facilitare l'accesso alle vaccinazioni e percorsi di educazione sanitaria;
- Promuovere corretti stili di vita all'interno delle comunità straniere;
- Elaborare un quadro di intervento territoriale con il supporto delle comunità migranti che vede protagoniste le strutture sanitarie;
- Rafforzare la rete territoriale tra servizi sanitari, associazionismo straniero, società civile italiana ed enti locali come modello di dialogo e integrazione atto a promuovere la tutela della salute nel rispetto delle specificità culturali.

### AZIONE 2

- Promuovere azioni specifiche sulla salute delle donne;
- Aumentare la conoscenza sulla prevenzione, diagnosi e cura dei tumori femminili, da parte delle donne straniere ed in particolare di quelle comunità che sono maggiormente rappresentate sul territorio del Comune di Roma e provincia e che accedono più difficilmente ai servizi di prevenzione;
- Ridurre gli ostacoli che impediscono alle donne straniere l'accesso alle strutture del territorio dedicate, promuovendo la conoscenza delle offerte del Sistema Sanitario in materia di prevenzione primaria e diagnosi precoce, accompagnando le donne per facilitare l'accesso ai percorsi di prevenzione, diagnosi e cura oncologica.



## 2.3 Indicazione dei destinatari

*Indicare numero e tipologia dei destinatari della proposta progettuale, specificando, ove possibile:*

- *genere;*
- *nazionalità di provenienza;*
- *classi di età ( 0-18; 19-26; 27-45; 46-65; over 65)*

*Massimo 1 pagina*

Sono utenti potenziali del progetto gli stranieri regolarmente presenti sul territorio di Roma e provincia la cui composizione in termini di popolazione soggiornante non appartenenti agli stati dell'EU di 315.434 di cui il 51.1 % è di genere femminile, il 17.3 % sono minori.

Le nazionalità maggiormente rappresentate sono filippina, albanese, marocchina, cinese, ucraina e peruviana.



## 2.4 Descrizione delle attività progettuali

*Descrivere la proposta progettuale specificando le fasi intervento e le attività previste.*

*Massimo 4 pagine*

La proposta progettuale si realizzerà a Roma e provincia tramite Avviso pubblico. Le attività progettuali risponderanno a due linee di azione, individuate dal Ministero della Salute:

La prima azione sarà caratterizzata da interventi di promozione della cultura della prevenzione presso la popolazione straniera, attraverso facilitazione all'accesso alle vaccinazioni, educazione sanitaria e promozione di corretti stili di vita attraverso il rafforzamento di reti tra attori locali, ASL servizio socio-sanitari e società civile e comunità immigrate.

La seconda azione, promuoverà servizi di facilitazione per l'accesso alla diagnosi precoce dei tumori femminili delle donne straniere.

Per entrambe le azioni sono previsti interventi di informazione e sensibilizzazione di tutti gli attori coinvolti, attraverso il coinvolgimento di mediatori culturali, associazioni di migranti, rappresentanti di comunità.

Integrazione

Per l'**Azione 1** si prevede di:

- promuovere azioni di informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione sanitaria attraverso le associazioni dei migranti con il supporto dei mediatori culturali, realizzando anche punti informativi dedicati presso le strutture sanitarie del territorio (vedi Cronogramma di spesa: attività informazione e sensibilizzazione; Formazione; Piattaforma on line);
- facilitare l'accesso alle vaccinazioni e ai percorsi di educazione sanitaria attraverso l'organizzazione di giornate informative con le comunità dei migranti dei territori interessati, per sensibilizzarli sull'importanza di seguire i protocolli vaccinali previsti e sulle modalità per accedere ai servizi sul territorio; la voce non comporta spese di acquisto dei vaccini che sono forniti dal S.S.N. (vedi Cronogramma di spesa: attività informazione e sensibilizzazione; Formazione);
- promuovere corretti stili di vita all'interno delle comunità straniere attraverso l'organizzazione di giornate informative con le comunità dei migranti e la distribuzione di materiale informativo multilingue (vedi Cronogramma di spesa: incontri di promozione della salute; elaborazione di materiale informativo);
- elaborare un quadro di intervento territoriale con il supporto delle comunità migranti che vede protagoniste le strutture sanitarie per promuovere un modello di accesso ai servizi sanitari da parte dei cittadini stranieri. Saranno organizzati incontri territoriali / tavoli di concertazione tra le associazioni di immigrati, le Aziende Sanitarie Locali, i servizi socio-sanitari del terzo settore, i medici di medicina generale (vedi Cronogramma di spesa: tavoli di concertazione territoriale);
- rafforzare la rete territoriale tra servizi sanitari, associazionismo straniero, società civile italiana ed enti locali come modello di dialogo e integrazione atto a promuovere la tutela della salute nel rispetto delle specificità culturali anche attraverso la stipula di Protocolli d'Intesa (vedi Cronogramma di spesa: tavoli di



concertazione territoriale).

Per l'**Azione 2** si prevede di:

- promuovere azioni specifiche sulla salute delle donne attraverso l'organizzazione di incontri territoriali / tavoli di concertazione tra le associazioni di donne immigrate, le Aziende Sanitarie Locali (in merito alle iniziative sugli screening), i servizi socio-sanitari del terzo settore, i medici di medicina generale (vedi Cronogramma di spesa: tavoli di concertazione territoriale);
- aumentare la conoscenza sulla prevenzione, diagnosi e cura dei tumori femminili, da parte delle donne straniere ed in particolare di quelle comunità che sono maggiormente rappresentate sul territorio del Comune di Roma e provincia e che accedono più difficilmente ai servizi di prevenzione attraverso l'organizzazione di giornate informative con le comunità dei migranti dei territori interessati per sensibilizzare le donne sull'importanza di effettuare gli screening previsti per i tumori femminili e sulle modalità di accesso ai servizi sul territorio (vedi Cronogramma di spesa: attività informazione e sensibilizzazione; Formazione);
- ridurre gli ostacoli che impediscono alle donne straniere l'accesso alle strutture del territorio dedicate, promuovendo la conoscenza delle offerte del Sistema Sanitario in materia di prevenzione primaria e diagnosi precoce, accompagnando le donne per facilitare l'accesso ai percorsi di prevenzione, diagnosi e cura oncologica attraverso attività di informazione e sensibilizzazione delle donne migranti presso gli sportelli informativi delle strutture sanitarie dedicate, in modo da facilitare l'accesso al servizio. Per gli operatori sanitari saranno previste iniziative formative per facilitare la comunicazione delle informazioni anche rispetto a contesti e pratiche culturali differenti (vedi Cronogramma di spesa: attività informazione e sensibilizzazione; Formazione; Piattaforma on line).





## 2.5 Risultati attesi

*Descrivere i risultati attesi dal progetto in coerenza con gli obiettivi generali e specifici indicati al § 2.2.*

*Massimo 1 pagina.*

Dalla realizzazione del Progetto, ci si attende il generale rafforzamento delle politiche e dei servizi per l'integrazione socio-sanitaria e un miglior accesso alla salute delle comunità migranti a Roma e Provincia.

Nell'ambito della prevenzione sanitaria:

- Maggiore consapevolezza delle Comunità migranti dell'importanza della prevenzione sanitaria rilevabile attraverso la somministrazione di questionari pre e post Azione alle comunità interessate, per valutare come è cambiato il loro atteggiamento in merito, ad esempio, ai percorsi vaccinali o ai percorsi di screening.
- Aumento del numero di accessi ai servizi di prevenzione, diagnosi e cura e degli interventi per la salute delle donne straniere rilevabile attraverso l'incremento del numero di donne straniere che hanno usufruito dei servizi di screening.
- Maggiore informazione sull'offerta del S.S.N. in materia di prevenzione primaria e di diagnosi precoce oncologica, alle donne straniere presenti sul territorio valutando la capacità di creare iniziative per la promozione dell'accesso ai servizi (sportelli informativi / servizi di mediazione linguistica e interculturale).
- Ampliamento della rete territoriale dei servizi sanitari e delle associazioni di immigrati e società civile rilevabile attraverso l'attivazione di Reti territoriali con la sottoscrizione di accordi, convenzioni, protocolli, etc.
- Rafforzamento dei punti informativi per gli stranieri nelle strutture sanitarie/ospedaliere, nelle AA.SS.LL., nei servizi medici di base sul territorio anche attraverso l'attivazione di nuovi punti informativi presso strutture sanitarie del territorio di Roma Città metropolitana.



## 2.6 Descrizione della metodologia di intervento

*Descrivere la metodologia prevista per la realizzazione del progetto.  
Massimo 1 pagina.*

Allo scopo di rafforzare politiche e servizi per l'integrazione dei migranti, e, dunque, per la realizzazione del progetto, con un approccio partecipativo vengono predisposti strumenti e strategie per trasmettere informazioni sui servizi esistenti, sul funzionamento e le modalità di fruizione nonché sui diritti di cui i migranti sono portatori e le procedure per fruirne.

Saranno intrapresi percorsi di confronto e lavoro in equipe rafforzando fiducia reciproca e coinvolgimento delle Comunità.

Per dare continuità al percorso di empowerment delle comunità migranti, già avviato negli anni precedenti, verranno coinvolti gli opinion leader e le associazioni di rappresentanza.

Dal punto di vista organizzativo la metodologia di intervento dovrà essere così definita:

- prevedere metodi e strumenti condivisi per la gestione del progetto;
- prevedere un allineamento con le politiche di integrazione comunitarie e le strategie nazionali per l'inclusione e il superamento delle diseguaglianze in salute;
- prevedere attività di pianificazione, monitoraggio, attività e reportistica.

## 2.7 Descrizione della rete territoriale di intervento

- *Descrivere, se prevista, la rete territoriale di intervento attivata per la realizzazione del progetto e per garantire la sua sostenibilità.*
- *Indicare le modalità attuative della rete, i componenti ed i relativi ruoli.*
- *Specificare il ruolo assunto da parte di Enti pubblici e Enti locali laddove coinvolti nelle attività di progetto, in qualità di partner e/o soggetti sostenitori.*

*Massimo 1 pagina.*

Il progetto si avvarrà della rete delle strutture sanitarie pubbliche appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale operanti a Roma e provincia, nonché delle comunità dei migranti e delle associazioni del terzo settore, già attive.



## 2.8 Indicatori di progetto.

### 2.8.1 Scheda degli indicatori

*Completare la tabella utilizzando gli indicatori già previsti dalla programmazione annuale di riferimento (se pertinenti) e prevederne ulteriori ritenuti significativi. Per la compilazione di questa sezione utilizzare l'Allegato 4 al presente modello:*

*“Scheda degli Indicatori”*



#### **Indicatori di realizzazione**

- N. di cittadini di Paesi terzi che beneficiano degli interventi  
Valore atteso al: 30/06/2015 - V.atteso: 5000
- N° di iniziative attivate per la promozione dell'accesso ai servizi (sportelli informativi/servizi di mediazione linguistica e interculturale  
Valore atteso al: 30/06/2015 - V.atteso: 30

#### **Indicatori di risultato**

- N. Punti informativi attivi presso strutture sanitarie interessate per le iniziative di prevenzione - Valore atteso al 30/06/2015 - V. atteso almeno 5
- N. Questionari somministrati ai migranti durante gli incontri formativi e di sensibilizzazione - Valore atteso al 30/06/2015 - V. atteso 500
- N. Attori istituzionali e sociali mediamente coinvolti negli interventi, attraverso Partenariati e altre forme di collaborazione [N] - Valore atteso al: 30/06/2015 - V.atteso: 10
- N. Reti territoriali attivate a seguito della sottoscrizione di accordi, convenzioni, protocolli, etc. [N] - Valore atteso al: 30/06/2015 - V.atteso: 5
- Output realizzati (guide informative, brochure, video, prodotti delle campagne di comunicazione istituzionale) [N] - Valore atteso al: 30/06/2015 - V.atteso: 50.000



## 2.8.2 Stima degli indicatori

*Descrivere di seguito le modalità attuative per la stima degli indicatori individuati Massimo ½ pagina.*

INTERVENTI DI PROMOZIONE ALLA SALUTE Calcolo: Stima in base al numero di vaccinazione e screening, effettuati per gli stranieri fino alla fine del Progetto.


DESTINATARI FINALI INTERVENTI Calcolo: n° di migranti partecipanti al Progetto. Rilevazione: schede di rilevazione in ingresso. Valore: n. contatti a fine progetto.

INTERVENTI INFORMATIVI E DI SENSIBILIZZAZIONE Calcolo: sono considerati il numero delle comunità straniere presenti in città, il numero delle aziende sanitarie coinvolte e delle ore necessarie alle attività di informazione e sensibilizzazione. Rilevazione registri presenze.

PARTECIPAZIONE MIGRANTI Calcolo: n° cittadini migranti coinvolti Calcolo: Stima in base ad esperienze simili fondate sul raggiungimento di un target immigrato di circa 28.000 unità in una città di 1 milione di abitanti. Rilevazione dato: registri, questionari.

## 3. QUADRO FINANZIARIO

### 3.1 Budget dettagliato delle attività proposte

*Completare la tabella indicando per ogni attività le tipologie di spesa previste ed i relativi importi. Per la compilazione del Budget servirsi dell'Allegato 5 al presente Modello: ["Modello di budget"](#)* 

Spese	Entrate
+ Costi diretti (CD) 200.000 €	+ Contributo comunitario 150.000 €
+ Costi indiretti (percentuale fissa dei CD, stabilita nella convenzione di sovvenzione) 0 €	+ Contributi del beneficiario finale e dei partner del progetto (comprese le entrate specifiche di cui al punto IV dell'allegato XI della Decisione della



	Commissione 2008/457/CE) 0 € + Contributi di terzi (in tale voce rientra il cofinanziamento pubblico nazionale) 50.000 € + Introiti del progetto 0 €
<b>= Totale dei costi ammissibili (TCA) 200.000 €</b>	<b>= Totale delle entrate 200.000 €</b>

*Il bilancio deve essere in pareggio, ossia il totale dei costi ammissibili deve essere pari al totale delle entrate.*

*Per la definizione dei costi di cui sopra si rimanda all' Allegato XI "Regole di Ammissibilità delle Spese del Fondo per l'integrazione" della Decisione 2008/457/CE*



Le Amministrazioni Centrali e gli Enti pubblici partner di progetto, sono tenuti a rispettare le prescrizioni relative all'affidamento degli incarichi contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e le prescrizioni relative all'affidamento degli appalti contenute nel D.lgs. n. 163/2006.

Si riportano, come dettagliato nel Vademecum di attuazione per i beneficiari dei progetti, le procedure previste dal D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. - Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE:

	Tipologia di procedura	N° di procedure da attivare	Riferimenti normativi
Procedura di selezione del soggetto attuatore	Aperta		
	Ristretta		
	Negoziata con bando		
	Negoziata senza bando		
	Dialogo competitivo		
	In economia		
	Altro		1



### 3.2 Sostenibilità futura

*Compilare questa sezione solo se sono state messe in atto misure idonee a garantire la sostenibilità del progetto. A tal fine specificare:*

- *le modalità di prosecuzione delle attività, tramite protocolli di collaborazione con le PP.AA., convenzioni, etc. ;*
- *le risorse finanziarie che il soggetto proponente è in condizione di assicurare per dare continuità alle azioni;*
- *la disponibilità di strutture logistiche destinate alle attività future, etc.*

*I documenti idonei a comprovare gli impegni assunti per garantire la sostenibilità dell'intervento dovranno essere allegati alla proposta progettuale nella sezione "Altri documenti".*

*Massimo 1 pagina*

La sostenibilità del progetto è nella natura stessa dell'azione che interviene nel delicato ambito del SSN. Affermare il diritto alla salute del migrante è un fattore imprescindibile d'integrazione ed attualmente i servizi di assistenza/cura del SSN mancano della caratteristica di multietnicità, mentre la domanda per gli stessi risulta ingente (sostanziale). E' oramai conclamata, quindi, l'esistenza di una richiesta di prestazioni sanitarie che si forma dalla componente di popolazione migrante, richiesta che, stando al trend del fenomeno migratorio, è destinata a crescere. La sostenibilità è garantita, dunque, dal coinvolgimento delle comunità che potranno diffondere la cultura della prevenzione, anche in relazione alla crescente domanda, in quanto il Progetto mira ad avvicinare alla Sanità Pubblica quella fascia di popolazione migrante che, per problemi di lingua e quindi per difficoltà di comunicazione, si trova ostacolata nel normale percorso di integrazione, necessaria per il superamento delle barriere linguistiche e culturali, in modo da garantire equità nell'accesso e nella qualità dei servizi sanitari per tutti.

La sfida più impegnativa per i professionisti della salute che operano in realtà multietniche è quella di sensibilizzare le donne e gli uomini migranti che per cultura di appartenenza sono restii alla prevenzione ed alla cura.



### 3.3 Complementarietà

*Compilare tale sezione, qualora il progetto risulti complementare ed organico rispetto ad altri interventi attuati grazie ad ulteriori fonti di finanziamento  
Massimo 1 pagina.*

Le azioni sono conformi alle strategie e agli indirizzi di Prevenzione e tutela della salute della popolazione che la Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute sta portando avanti e la loro realizzazione rappresenta un volano delle azioni messe in campo per la popolazione immigrata.

In particolare ricordiamo i seguenti progetti seguiti dal Ministero della salute in tema integrazione socio-sanitaria di cittadini di paesi terzi:

Progetto CCM 2006 “Migrazione: sistemi di accoglienza verso la popolazione immigrata dei servizi sanitari e verifica dell'osservanza del diritto alla salute di queste popolazioni”	Ministero salute- ISS
Progetto CCM 2006 “Promozione della salute della popolazione immigrata in Italia”	Ministero della salute Regione Marche
Progetto CCM 2009 “La salute della popolazione immigrata: il monitoraggio dei Sistemi Sanitari Regionali”	Ministero salute – Agenas
Progetto FEI “Percorso di Integrazione presso lo Sportello Unico - Fase II”	Ministero interno Ministero della salute INMP
Progetto CCM 2011 “Un modello per l'integrazione socio-sanitaria delle popolazioni svantaggiate”	Ministero della salute Regione Emilia Romagna INMP e da quattro Regioni
Progetto CCM 2007 “La salute e la sicurezza del neonato. Una guida utile per le famiglie immigrate”	Ministero della salute- Associazione Candelaria Donne Immigrate Onlus
Progetto CCM 2010 “Linee d'intervento transculturali nell'assistenza di base e nel materno infantile”,	INMP
Progetto CCM 2010 “Prevenzione delle IVG nelle donne Straniere”	Ministero della salute Regione Toscana
“EQUI-HEALTH”	OIM, Consiglio d'Europa, CAHROM, Ministero della salute, Ministero dell'Interno, Ministero del lavoro e Politiche sociali, UNAR, enti territoriali, servizi sanitari, associazioni di società civile





## 4. GESTIONE DEL PROGETTO

### 4.1 Organizzazione del Gruppo di Lavoro

*Descrivere:*

- *le unità funzionali impiegate nel progetto;*
- *l'organizzazione dei rapporti tra le diverse unità funzionali all'interno del Gruppo di Lavoro;*
- *le modalità operative di raccordo con gli eventuali soggetti esterni che compongono il partenariato.*

*Allegare eventualmente la rappresentazione grafica dell'organigramma nella sezione "Altri documenti".*

*Massimo 1 pagina.*

Il livello di governo è individuato dall'Ufficio X della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute. Il suddetto Ufficio verrà supportato da: Ufficio I Affari Generali per la parte amministrativa e contabile. Entreranno a far parte del Gruppo di Lavoro rappresentanti degli enti attuatori, impegnati nelle due azioni sopra descritte.

Di seguito indichiamo le diverse figure professionali che dovranno far parte del gruppo di lavoro per le due azioni: coordinatore - mediatori culturali - leader di comunità (associazioni) – formatori.



## 4.2 Composizione del Gruppo di Lavoro

*Indicare qualifiche, competenze e ruoli delle risorse umane coinvolte.*

*Specificare i referenti per ciascuna delle seguenti attività:*

- *monitoraggio degli interventi progettuali;*
- *rendicontazione delle spese;*
- *valutazione dei risultati.*

*Massimo 1 pagina.*

Verranno individuati rappresentanti dei due distinti soggetti attuatori delle due Linee d'azione

che saranno selezionati a seguito di apposito di avviso pubblico.

Le azioni progettuali verranno supervisionate da rappresentanti della Direzione Generale della

Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute.

COMPOSIZIONE GRUPPO DI LAVORO

MONITORAGGIO INTERVENTI UFF. X: BATTILOMO PIU' DUE REFERENTI DELLE LINEE

D'AZIONE

RENDICONTAZIONE SPESE: UFF. I ADABBO PIU' DUE REFERENTI DELLE LINEE D'AZIONE

VALUTAZIONE DEI RISULTATI: UFFX: BATTILOMO- UFF. I ADABBO



### **4.3 Monitoraggio, gestione e controllo**

*Descrivere sinteticamente le procedure messe in atto per garantire:*

- *il monitoraggio delle attività progettuali;*
- *il coordinamento tra i diversi soggetti coinvolti nell'attuazione del progetto;*
- *la gestione della documentazione di progetto in conformità con quanto previsto dal Vademecum per le Prefetture;*
- *la rendicontazione delle spese in conformità con quanto previsto dal vademecum succitato.*

*Massimo 1 pagina.*

Il Ministero della Salute individuerà apposite risorse umane, professionalmente competenti alla validazione dei report di avanzamento del progetto.