Rapporto Annuale

GENNAIO **2020** • GIUGNO **2021**

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI

Health is everyone's right.
La salute è un diritto di tutti.

Rapporto Annuale

GENNAIO 2020 • GIUGNO 2021

"La salute è un diritto di tutti e tutte."

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI

Health is everyone's right.
La salute è un diritto di tutti.

Una dottoressa visita un paziente durante le attività del progetto Un camper per i diritti a Roma • Odino Vignali • Marzo 2021

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI
Health is everyone's right.
La salute è un diritto di tutti.

Copyright © 2021 Medici per i Diritti Umani - Tutti i diritti riservati.

"A Francesca,
che con la sua passione, la sua professionalità e la sua sensibilità
ha lasciato un segno indelebile a MEDU."

Rapporto annuale a cura di:
Elisa Leo, Hanna Chmielewska, Paolo Perri.

Contributi a cura di:
Anita Carriero, Serena Leoni, Roseli Petry, Teresa Leone, Amedeo Pagliaroli,
Alberto Barbieri, Samuele Cavallone, Mariarita Peca, Ilaria Onida, Elisa Leo.

Si ringrazia per la parte relativa al budget dei singoli progetti e alla trasparenza Gianmarco Maggio e Paolo Perri.

Fotografie del report a cura di:
Valerio Muscella, Odino Vignali, Rocco Rorandelli, Patrizio Cocco, Francesca Remorini,
Olmo Calvo, Piero Gorza, Ilaria Onida, Francesco Pistilli, Alberto Barbieri, Delizia Flaccavento.

Foto di copertina di:
Valerio Muscella

Grafica a cura di:
Laura Galli Studio redDotgrafica

Ulteriori informazioni:
http://www.mediciperidirittiumani.org

Contatti:
info@mediciperidirittiumani.org

Il nostro lavoro sul campo e le attività di comunicazione e advocacy sono possibili grazie al sostegno di privati cittadini che hanno deciso di sostenerci attraverso delle donazioni, piccole e grandi, e al finanziamento di enti, fondazioni, istituzioni. A tutti e tutte loro mandiamo un grande ringraziamento.

I finaziatori delle nostre attività nel periodo Gennaio 2020 – Giugno 2021 sono stati:
Agenzia italiana per la cooperazione e lo sviluppo (AICS), Amnesty International, Cooperazione Internazionale Sud Sud (CISS), Centro regionale di intervento per la cooperazione (CRIC), Fondazione Kahane, Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze, Fondazione SNAM, Fondi Su.Pre.Me, Fund for Global Human Rights (FGHR)(2021), Latter-day Saint Charities (LDSC), Mediterranean Hope, Open Society Mental Health Initiative (OSFI MHI), Open Society Foundation, Open Fields – European Commission, Progetto Diritti, Regione Lazio, Regione Toscana, Regione Toscana - Cooperazione sanitaria internazionale, Sanità di Frontiera, Stiftelsen Infinity,Tavola Valdese, UNHCR, UNHCR Niger, UNVFVT, Unione Buddhista Italiana (UBI).

INDICE

I PROGETTI DI MEDU IN ITALIA NEL MONDO **6**
LETTERA DELLA PRESIDENTE **8**
LETTERA DEL COORDINATORE GENERALE **10**

CHI SIAMO **14**
- La nostra missione 14
- I nostri valori 15
- La nostra storia 15
- l'Associazione 15

LE ATTIVITÀ **20**
PROGETTI IN ITALIA **20**
- Un camper per i diritti a Roma 20
- Un camper per i diritti a Firenze 22
- Centro Psychè "Francesca Uneddu" per la salute mentale transculturale 24
- On.to. Stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai paesi Sub-Sahariani al Nord Africa 26
- Persefone. Consultorio per donne vittime di tratta e di tortura straniere 28
- Progetto di supporto medico-psicologico a Firenze 30
- Terragiusta. Contrasto allo sfruttamento in agricoltura e sviluppo dei territori 32

Focus: Report attività del team MEDU a Roma per lo screening e il contenimento dell'epidemia da Covid-19 a favore delle persone senza dimora o che vivono in insediamenti precari **34**
Focus: Situazione umanitaria alla frontiera alpina nord-occidentale **36**
PROGETTI INTERNAZIONALI **40**
- Programma di salute mentale e riabilitazione psicosociale per a rifugiati e richiedenti asilo ad Agadez, Niger 40
- Donne in prima linea: ascolto, protezione e diritto alla salute nella regione di Diffa, Niger 42
- Rafforzamento del dialogo e della salute in Palestina e in Israele 44

Focus: Intervento di contenimento dell'epidemia Covid in Egitto **46**
Focus: IIntervento di contenimento dell'epidemia Covid in Ecuador **48**

COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI **52**
- Visibilità 52
- Raccolta fondi 54

TRANSPARENZA **58**
- Bilancio 2020 58

I PROGETTI DI MEDU in Italia e nel mondo

• **Da Gennaio 2020 a Giugno 2021**

ITALIA
Oulx
Frontiera alpina
nord-occidentale
Firenze • Prato • Pistoia
Roma
Comuni
della Piana di Gioia Tauro
Ragusa e provincia
ISRAELE
E PALESTINA
Tel Aviv
Cisgiordania
Striscia di Gaza
EGITTO
Il Cairo

LETTERA DELLA PRESIDENTE

Cari volontari, soci, e donatori,

cari membri della struttura operativa e delle equipe dei progetti nazionali e internazionali, questo primo rapporto annuale di MEDU racconta una parte della nostra storia. Una storia collettiva di incontri e di azioni concrete di cura e di denuncia, fatta di tanti visi incrociati e di tutte le persone che, per anni o per il tempo di un'uscita del camper, ci hanno offerto la loro umanità.

C'è chi ha iniziato la sua strada insieme a MEDU anni fa, una sera alla stazione Ostiense, prestando assistenza ai profughi afgani che, già nel 2005, fuggivano da un Paese devastato dalla guerra o chi, da qualche mese, collabora sul campo nel progetto a Diffa, in Niger, per l'accesso alla salute delle donne. Ci sono le persone che ci sostengono con donazioni e dimostrano fiducia nell'azione che portiamo avanti, insieme a tutte quelle che lavorano per l'Associazione, ricoprendo ruoli amministrativi, svolgendo attività di comunicazione ed advocacy, così come medici, psicologi e mediatori culturali. E ci sono, ovviamente e prima di tutto, le persone alle quali portiamo assistenza, tante delle quali hanno accettato, con estremo coraggio e dignità, di testimoniare le violazioni subite in Libia o in altri contesti in cui operiamo.

L'esperienza con MEDU non si riduce quindi ad una mappa interattiva, ai numeri e grafici, certo utilissimi, sulle persone raggiunte e sul loro status. In MEDU c'è dell'altro e quest'altro si legge tra le righe di questo rapporto che testimonia il coinvolgimento attivo di tutti i membri dell'Associazione, la volontà di costruire collettivamente l'azione di cura e di portare avanti con forza la denuncia delle violazioni dei diritti dei più vulnerabili.

Nell'auspicare che il nostro primo rapporto annuale possa essere per tutti e tutte uno strumento concreto di conoscenza e approfondimento e che al contempo possa stimolare i lettori a sostenere le nostre azioni e a unirsi alla nostra mission, ringrazio chi ha lavorato alla sua stesura e tutti voi per la fiducia, il lavoro e, più di ogni cosa, per l'avventura umana che rappresenta MEDU da 17 anni.

Saluti solidali.

Marie-Aude Tavoso
Presidente dell'Associazione di MEDU

LETTERA DEL COORDINATORE GENERALE

Cara lettrice, caro lettore,

quello che hai tra le mani è un rapporto annuale un po' speciale. Dal momento della fondazione di Medici per i Diritti Umani nel gennaio 2004 avevamo sognato di poter pubblicare un rapporto periodico che raccontasse tutte le attività svolte nei nostri progetti, i progressi compiuti a livello associativo e organizzativo, le sfide e i cambiamenti affrontati o da affrontare. In altre parole un documento che narrasse con le parole, con i dati e con le immagini lo sviluppo e i cambiamenti di MEDU e dell'azione umanitaria. Dato che la missione che ci siamo dati è quella di curare le persone più vulnerabili, testimoniare i diritti umani e denunciare le violazioni dei diritti fondamentali riscontrati nella nostra pratica medica quotidiana, raccontare quello che avviene ad un pubblico il più ampio possibile è per noi una necessità altrettanto impellente che quella di medicare ferite o somministrare farmaci. Dunque, questa è la prima volta che riusciamo a realizzare e pubblicare il nostro rapporto annuale dando compimento a quanto avevamo immaginato già 17 anni fa. Troppe le cose da fare nel quotidiano sul terreno e troppo poche le nostre forze per poter realizzare prima questo pur importante progetto malgrado l'entusiasmo e la volontà non siano mai mancati. Di questo risultato dobbiamo oggi ringraziare la nostra crescita organizzativa e nel concreto i colleghi Elisa Leo, Hania Chmielewska e Paolo Perri che hanno lavorato alacremente a questo rapporto in questi mesi.

Perdonerete allora se questa breve presentazione non si soffermerà solo su quanto avvenuto in questo ultimo anno ma ripercorrerà in qualche modo questi intensi, difficili, appassionanti 17 anni. Un periodo in cui tante cose sono cambiate in Italia e nel mondo. Siamo partiti dai progetti con le comunità indigene nelle Ande ecuadoriane e dalle cliniche mobili nella periferia di Roma per arrivare ai progetti in Palestina e sulle rotte migratorie dall'Africa Sub-sahariana all'Europa. Siamo stati presenti in dieci Paesi, in quattro continenti, in situazioni di crisi sociali, conflitti, disastri naturali ed emergenze pandemiche. Siamo partiti da interventi di salute comunitaria e di *primary health care* per giungere a progetti specialistici come quelli di salute mentale per le popolazioni vittime di tortura e violenza intenzionale.

Abbiamo prodotto decine di rapporti pubblici raccontando tutto quelle che vedevamo sul terreno in termini sanitari ed umanitari. Del resto, fin dall'inizio, ci eravamo prefissati di rappresentare una coscienza critica all'interno della società civile ponendoci sempre l'obiettivo di difendere il diritto alla salute e gli altri diritti fondamentali. Un obiettivo politico nel senso più autentico di "bene di tutti", mai faziosо né strumentale, ma indirizzato dai principi umanitari di indipendenza ed imparzialità. Forse non sempre siamo riusciti ad essere all'altezza di questi valori così impegnativi; certamente ci siamo sempre impegnati per raggiungerli.

Questo ultimo anno, in particolare, è stato disseminato di sfide e di difficoltà inedite. Abbiamo cercato di rispondere con tutte le nostre energie e capacità alla crisi sanitaria e sociale scatenata dalla pandemia da Covid-19 tra le persone più fragili. In Italia tra le persone senza dimora e negli insediamenti precari nei grandi centri urbani, nelle baraccopoli di braccianti nelle campagne dell'Italia meridionale. In Africa e America latina tra i gruppi di popolazione socialmente più vulnerabili per i quali spesso si poneva la tragica alternativa tra morire di Covid o morire di indigenza.

Ci piacerebbe infine dedicare questo primo rapporto annuale agli operatori e volontari che in questi anni hanno dedicato la loro passione e competenza a far crescere Medici per i Diritti Umani. Tantissime persone straordinarie che possiamo riassumere nel nome di Francesca Uneddu, la nostra giovane collega scomparsa lo scorso 28 agosto. A lei dedichiamo questo rapporto con l'impegno di portare con noi ogni giorno un po' della sua forza e della sua bellezza.

Alberto Barbieri
Coordinatore generale di MEDU

Due volontari della clinica mobile Un camper per i diritti si salutano durante le attività presso l'insediamento di via Santa Croce in Gerusalemme a Roma • Odino Vignali • Giugno 2021

CHI SIAMO

• La nostra missione

Medici per i Diritti Umani (MEDU) è un'organizzazione umanitaria e di solidarietà internazionale senza fini di lucro, indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche.

MEDU si propone di portare assistenza sanitaria alle popolazioni più vulnerabili nelle situazioni di crisi nel mondo e in Italia, di promuovere l'impegno volontario di medici ed altri operatori professionali della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline necessari alle sue azioni. L'obiettivo è altresì sviluppare all'interno della società civile spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani e sostenere iniziative di cooperazione che valorizzino il ruolo dei partner locali e che rendano le popolazioni protagoniste del proprio sviluppo.

Il team della clinica mobile MEDU visita un paziente nel campo container di Rosarno, località Testa dell'acqua • Valerio Muscella • Febbraio - Marzo 2021

• I nostri valori

Partendo dalla pratica medica ed in totale indipendenza, MEDU denuncia con una azione di testimonianza le violazioni dei diritti umani ed in particolare l'esclusione dal diritto alla salute, si impegna a sviluppare nuovi approcci e nuove pratiche di salute pubblica, fondati sul rispetto della dignità umana e delle diverse culture dei popoli, impegnandosi anche ad intrattenere una relazione di totale trasparenza con i suoi donatori.

La coordinatrice del progetto Terragiusta di MEDU durante un orientamento sui contratti di lavoro, Tendopoli di San Ferdinando, Calabria • Francesca Remorini • Marzo 2016

• La nostra storia

MEDU si costituisce formalmente nel 2004 a Roma. L'organizzazione nasce per iniziativa di un gruppo di medici, ostetriche e altri volontari impegnati in una missione sanitaria con le comunità indigene Kichwa delle Ande ecuadoriane. Con il tempo l'organizzazione cresce, avviando anche il progetto della clinica mobile a Roma e a Firenze e iniziando poi ad operare anche in altri parti d'Italia (Calabria, Sicilia, Puglia e Basilicata, infine anche Piemonte) e all'estero – ancora in Sudamerica, nel Sudest asiatico (in Indonesia) e poi in Africa e nel Medio Oriente, dove da più di dieci anni è attivo un progetto in Palestina.

I volontari di MEDU distribuiscono tende ad un gruppo di profughi, perlopiù afghani, alla stazione Ostiense di Roma • Patrizio Cocco • Aprile 2011

• L'Associazione

Medici per i Diritti Umani è un'Associazione. Il volontariato associativo ha un ruolo centrale, essendo partecipe di tutte le decisioni che interessano la costruzione e la vita dell'associazione. Possono diventare soci ordinari coloro che prestano attività professionale o comunque operativa nell'ambito delle iniziative organizzate dall'associazione per un minimo di 80 ore annuali, come anche tutti coloro che abbiano effettuato una missione umanitaria per conto di Medici per Diritti Umani.

La clinica mobile di MEDU presso l'ex-ambasciata somala di Via dei Villini a Roma, pochi mesi prima che questa venisse sgomberata • Rocco Rorandelli • Dicembre 2010

I SOCI

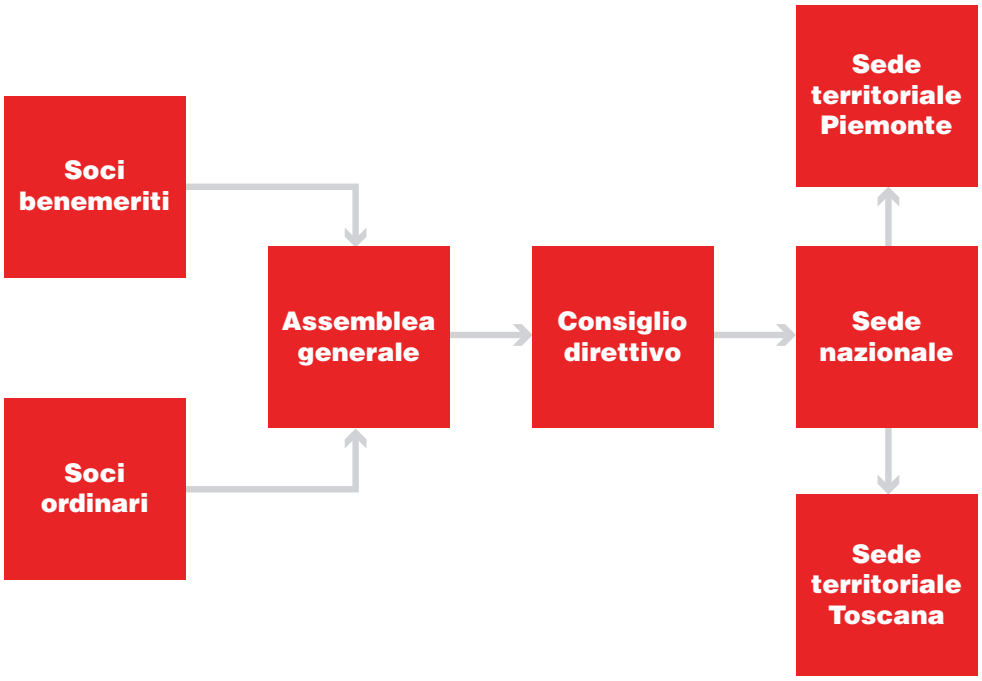
Fondamento dell'Associazione sono i soci, che si riuniscono almeno una volta all'anno per discutere e deliberare sullo svolgimento delle attività, approvare il bilancio economico e per discutere e orientare la linea associativa. Ogni tre anni l'Assemblea elegge gli organi sociali. Anche le modifiche statutarie sono di competenza dell'Assemblea.

I soci si distinguono in **soci ordinari e soci benemeriti.**

I soci ordinari hanno tutti eguali diritti e doveri ed in particolare hanno uguale diritto di voto nelle assemblee sia ordinarie che straordinarie e all'elettorato sia attivo che passivo. L'ammissione di un nuovo socio che abbia presentato domanda è decisa dal Consiglio Direttivo. La domanda di ammissione, diretta al Presidente, deve essere presentata e sottoscritta da due soci con anzianità non inferiore ad un anno. Parte integrante della domanda di associazione è la documentazione dell'attività svolta a favore dell'associazione del candidato in qualità di volontario o di operatore. Il Consiglio Direttivo può attribuire la qualifica di socio benemerito a persone fisiche in virtù di particolari servizi resi all'Associazione; con detta qualifica il socio acquisisce il diritto di voto in Assemblea e l'elettorato passivo. L'Assemblea generale dei soci è costituita da tutti i soci di MEDU. In essa hanno diritto al voto tutti i soci effettivi e benemeriti in regola con il versamento della quota associativa. L'Assemblea determina le linee di politica generale dell'associazione per il raggiungimento dei suoi scopi.

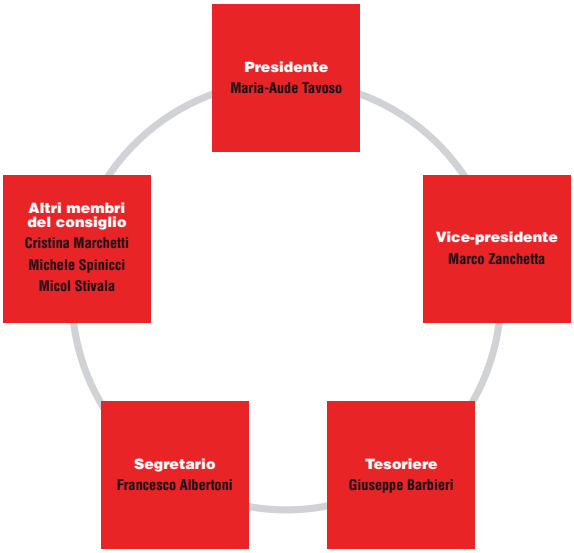
LA SEDE NAZIONALE E LE SEDI TERRITORIALI

Le attività di Medici per i Diritti Umani sono coordinate dalla Sede nazionale e dalle Sedi territoriali designate dal Consiglio Direttivo. Presso la Sede nazionale operano il coordinamento generale, amministrativo e lo staff dei desk. Le Sedi territoriali sono costituite da gruppi di soci e/o volontari e da uno staff che concorrono al raggiungimento degli obiettivi dell'Associazione in coordinamento con la Sede nazionale e secondo un regolamento preventivamente approvato dai Consiglio Direttivo. Attualmente, oltre alla Sede nazionale di Roma, sono attive le Sedi territoriali della Toscana e del Piemonte.



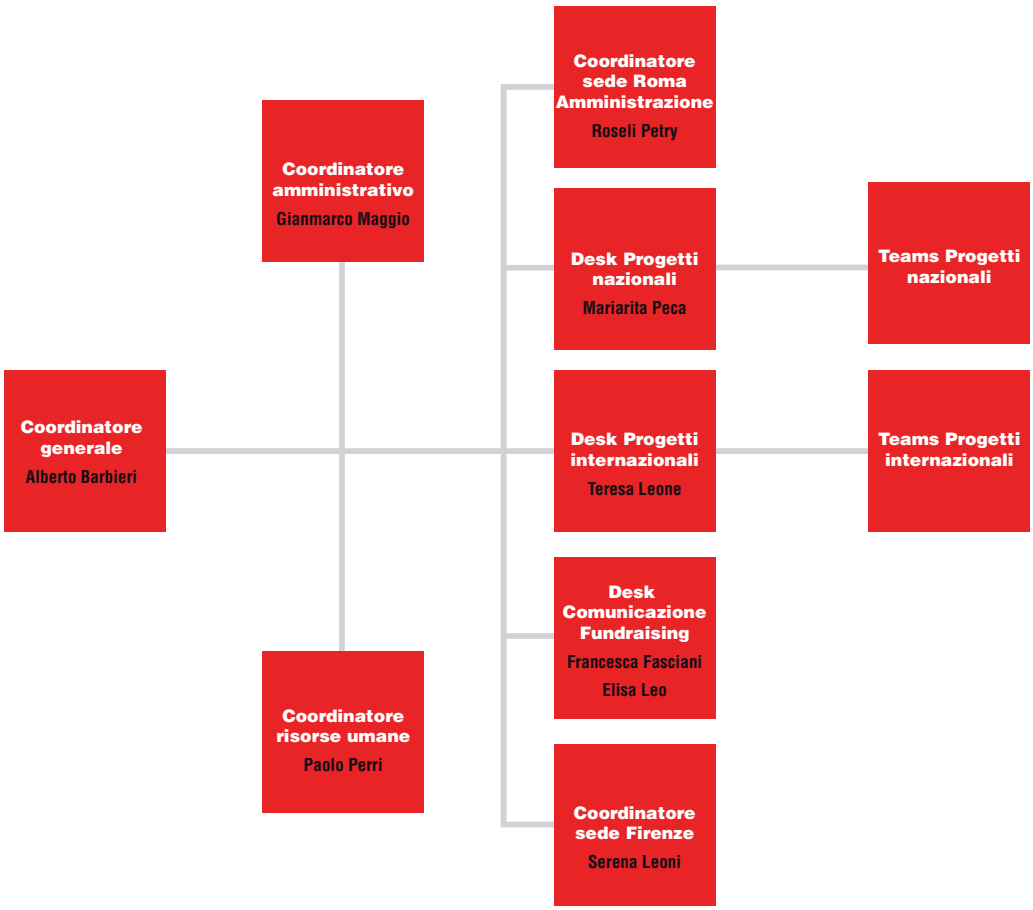
IL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il Consiglio Direttivo (CD) è composto da 5 a 9 membri, eletti fra i soci e dura in carica 3 anni. Al CD sono affidate, secondo le linee stabilite dall'Assemblea generale, la gestione ordinaria e straordinaria dell'associazione, la promozione e l'organizzazione dell'attività sociale. Il CD elegge tra i suoi membri il Presidente, il Vice Presidente, il Tesoriere, ed il Segretario. Il Presidente è il rappresentante legale dell'associazione e convoca e presiede le sedute del CD. Il CD designa il Coordinatore generale dell'associazione.



L'ORGANICO DELLA SEDE NAZIONALE

Complessivamente fanno parte della Struttura Operativa di MEDU circa 50 persone, tra gli staff della Sede nazionale, delle Sedi territoriali e i team dei progetti presenti sul terreno. Il Coordinatore generale ha la responsabilità, in esecuzione delle delibere dell'Assemblea e del CD, del coordinamento delle attività e dell'amministrazione nonché della gestione del personale e dei collaboratori dell'associazione.



I volontari di MEDU forniscono informazioni all'interno dell'insediamento di via Santa Croce in Gerusalemme a Roma • Odino Vignali • Giugno 2021

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Stazioni ferroviarie*
- *Insediamenti informali*
- *Edifici occupati*

LE ATTIVITÀ

PROGETTI IN ITALIA

• Un camper per i diritti a Roma
(2004 - in corso)

Contesto

Si stima che a Roma siano circa 8.000 le persone che vivono in strada, alle quali si aggiungono circa 11.000 che vivono in insediamenti precari, in particolare occupazioni abitative. Tra queste ultime è presente un'elevata percentuale di migranti e rifugiati[1]. Rispetto ad altre grandi città italiane, il numero di migranti e rifugiati presenti a Roma è particolarmente elevato, sia nei centri di accoglienza che negli insediamenti informali. L'accesso ai servizi del territorio da parte di questa fascia di popolazione è spesso ostacolato dall'isolamento, dalla mancanza di informazioni e da procedure amministrative complesse.

Nel 2020, il numero di persone straniere arrivate via mare in Italia è sensibilmente aumentato rispetto all'anno precedente (34.154 arrivi via mare nel 2020, 11.471 nel 2019 - Fonte UNHCR), ma nonostante ciò il numero delle richieste d'asilo è significativamente diminuito così come il numero delle richieste approvate. Delle 22.621 domande di asilo esaminate da gennaio a luglio 2020, l'80% è stato rigettato, solo l'11% ha ottenuto il riconoscimento dello status di rifugiato, mentre nel 9% dei casi è stata riconosciuta la protezione sussidiaria (Fonte UNHCR). Il diniego della protezione internazionale ha notevoli ricadute sulle condizioni di vita delle persone, che finiscono in condizioni di irregolarità o di precarietà giuridica e conseguente marginalità sociale.

I volontari di MEDU svolgono le attività di screening e visite mediche alla stazione Tiburtina di Roma • Odino Vignali • Marzo 2021

Attività

Il progetto *Un camper per i diritti* è attivo dal 2004, con l'obiettivo di favorire l'accesso alle cure, ai diritti fondamentali e ai servizi socio-sanitari da parte dei gruppi di popolazione più vulnerabili, che vivono in condizioni di estrema precarietà, in particolare persone senza dimora o che vivono in insediamenti informali. Una particolare attenzione è rivolta alla presa in carico integrale delle persone con bisogni specifici quali le persone con disagio psichico, le persone sopravvissute a tortura, trattamenti inumani e degradanti, violenza sessuale e di genere, etc.

Il team della clinica mobile, formato da medici, mediatori culturali, operatori socio-legali e volontari con diverse professionalità, fornisce prima assistenza sanitaria e orientamento ai servizi socio-sanitari del territorio, provvedendo anche all'identificazione delle persone vulnerabili, che vengono riferite o accompagnate presso i servizi sanitari, di accoglienza e di assistenza socio-legale del territorio. I pazienti con vulnerabilità psicologiche vengono riferiti ai servizi di salute mentale del territorio o al centro per la salute mentale transculturale Psychè di MEDU.

I volontari della clinica mobile vengono formati sulle tematiche e la metodologia di lavoro del progetto, con particolare attenzione a temi quali la protezione internazionale, l'accesso ai diritti, la tutela delle categorie vulnerabili, la prevenzione-promozione della salute psico-fisica. Il team raccoglie in modo sistematico i dati socio-anagrafici e sanitari dei pazienti e, quando possibile, anche le loro testimonianze dirette, che contribuiscono ad informare in maniera adeguata e puntuale l'opinione pubblica, a denunciare le violazioni dei diritti umani e a svolgere un'efficace azione di advocacy istituzionale.

Dall'inizio della pandemia da Covid-19, l'intervento della clinica mobile è stato ampliato, includendo anche le attività di informazione, screening, sorveglianza epidemiologica attiva e distribuzione di DPI per il contenimento del contagio presso gli insediamenti precari. MEDU inoltre partecipa, in collaborazione con le aziende sanitarie locali e altre organizzazioni, alla promozione della campagna vaccinale negli insediamenti precari e tra le persone senza dimora, informando la popolazione e supportandola nelle procedure per l'accesso al vaccino.

LA CLINICA MOBILE IN NUMERI (dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***1500*** *persone raggiunte dalla clinica mobile con attività di prima assistenza e orientamento sanitario, tra cui 1000 richiedenti asilo e rifugiati;*
- ***60%*** *dei pazienti assistiti in strada e* ***40%*** *in edifici occupati;*
- ***958*** *persone riferite ad altri servizi;*
- ***1389*** *visite mediche effettuate;*
- ***30.578*** *visite di screening e follow up per il Covid-19 effettuate;*
- ***50*** *volontari (30 medici e 20 operatori socio-legali).*

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE COMPOSTO DA:

- ***1 coordinatrice progetto***
- ***1 coordinatrice clinica***
- ***1 logista***
- ***2 mediatori culturali***

DONATORI:

- *Tavola Valdese*
- *UNHCR*
- *Latter-day Saint Charities*
- *Amnesty International*
- *Regione Lazio*

BUDGET:

- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese pari a 75.022,94 € per il progetto* ***Un Camper per i Diritti a Roma***
- *Per il 2021, è prevista una spesa di circa 70.000,00 €*

[1] Indagine ISTAT del 2015 sulla condizione delle persone che vivono in povertà estrema, ultimo censimento disponibile su questa materia.

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- ***Parco cittadino (le Cascine) e stazione centrale di Firenze,*** *con una popolazione giovane soprattutto proveniente dall'Africa Occidentale*
- ***Campo Rom,*** *abitato da circa 70 persone, tra cui 17 nuclei familiari e 15 bambini/e di età compresa dai 6 mesi ai 7 anni*
- ***Stabile occupato dalla comunità somala,*** *con circa 80 abitanti, soprattutto giovani uomini, e 13 donne*
- ***Zone pubbliche della città di Prato,*** *con una popolazione senza fissa dimora di circa 40/50 persone altamente vulnerabili*
- ***Stazione centrale di Pistoia*** *con giovani provenienti dall'Africa occidentale*

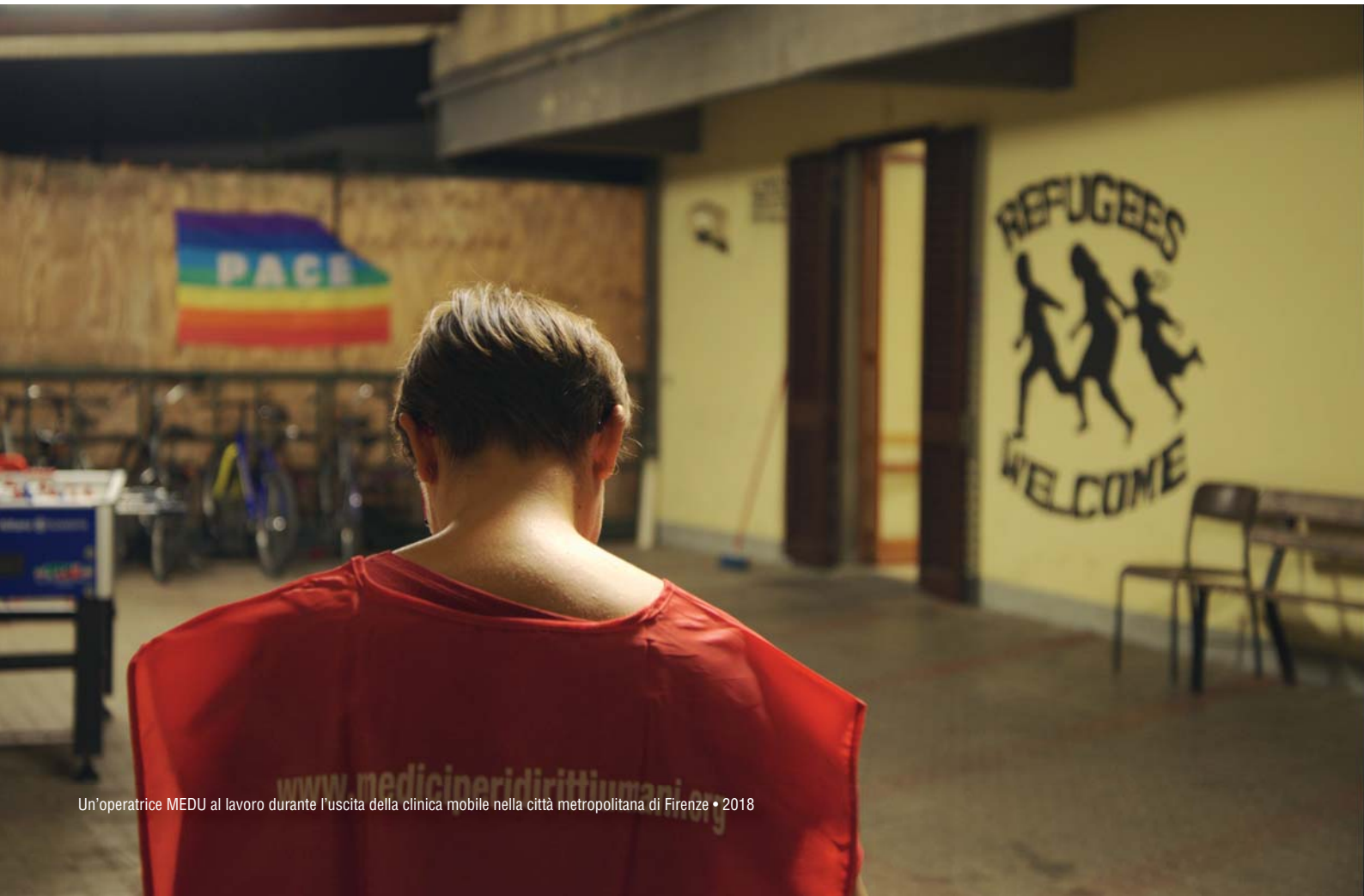
•Un camper per i diritti a Firenze
La salute si fa (in) strada
(2004 - in corso)

Contesto

Secondo le ultime stime sulla presenza di persone senza fissa dimora in Toscana (2017), sarebbero circa 2.000 le persone in stato di emergenza abitativa[2] che dimorano nella città metropolitana di Firenze, in elevata percentuale stranieri.

Gli stranieri residenti in Toscana erano 422.088 al 31 dicembre 2019, con un'incidenza dell'11,3% sul totale della popolazione residente. Si tratta di un dato nettamente superiore alla media nazionale (8,8%), che fa della Toscana una delle regioni italiane con la percentuale più elevata di stranieri residenti (Fonte: Dossier statistico immigrazione 2020).

Al 30 Giugno 2021 il numero di migranti, richiedenti asilo e rifugiati presenti nelle strutture di accoglienza è drasticamente diminuito rispetto all'anno precedente: risultano infatti solo 4.676 le persone accolte a fronte delle 6.659 del 2019[3], probabilmente come effetto dell'entrata in vigore dei Decreti Immigrazione e Sicurezza del 2018[3].



Un'operatrice MEDU al lavoro durante l'uscita della clinica mobile nella città metropolitana di Firenze • 2018

Nel corso degli ultimi anni si è reso necessario ampliare le aree di intervento della clinica mobile e adeguare le modalità operative ai bisogni delle popolazioni raggiunte. A cavallo tra il 2017 e il 2018 l'unità mobile ha iniziato ad operare anche a Prato e successivamente a Pistoia. In tutti i contesti di intervento, si è assistito a rapidi cambiamenti, che hanno richiesto una riflessione sulle modalità di intervento, culminata con l'adozione di nuovi strumenti e il potenziamento del network con associazioni e istituzioni territoriali.

Attività

Un Camper Per I Diritti è un progetto che opera nell'area metropolitana fiorentina dal 2004. Una clinica mobile - un camper attrezzato ad ambulatorio con strumentazione medica di base - fornisce assistenza medica e orientamento ai diritti e ai servizi alle persone senza fissa dimora o che vivono in contesti di marginalità o precarietà abitativa, usando un approccio di prossimità. Come a Roma, una particolare attenzione è rivolta alla presa in carico integrale delle persone con bisogni e vulnerabilità specifiche (persone con disagio psichico, persone sopravvissute a tortura, trattamenti inumani e degradanti, etc.)

Il team della clinica mobile, formato da medici, mediatori culturali, operatori socio-legali e volontari con diverse professionalità, fornisce prima assistenza sanitaria e orientamento ai servizi socio-sanitari del territorio, provvedendo anche all'identificazione delle persone vulnerabili, che vengono riferite o accompagnate presso i servizi sanitari, di accoglienza e di assistenza socio-legale del territorio. I pazienti con vulnerabilità psicologiche vengono riferiti ai servizi di salute mentale del territorio o allo sportello di supporto psicologico di MEDU *La salute si fa (in) strada.*

I volontari di MEDU vengono formati sulle tematiche e la metodologia di lavoro del progetto, con particolare attenzione a temi quali la protezione internazionale, l'accesso ai diritti, la tutela delle categorie vulnerabili, la prevenzione-promozione della salute psico-fisica. Il team raccoglie in modo sistematico i dati socio-anagrafici e sanitari dei pazienti e, quando possibile, anche le loro testimonianze dirette, che contribuiscono ad informare in maniera adeguata e puntuale l'opinione pubblica, a denunciare le violazioni dei diritti umani e a svolgere un'efficace azione di advocacy istituzionale.

Dall'inizio della pandemia da Covid-19, l'intervento della clinica mobile è stato ampliato, includendo anche le attività di informazione, screening, sorveglianza epidemiologica attiva e distribuzione di DPI per il contenimento del contagio presso gli insediamenti precari. MEDU inoltre partecipa, in collaborazione con le aziende sanitarie locali e altre organizzazioni, alla promozione della campagna vaccinale negli insediamenti precari e tra le persone senza dimora.

LA CLINICA MOBILE IN NUMERI (dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***38*** *uscite della clinica mobile effettuate;*
- ***91*** *persone assistite nel corso di* ***177*** *visite;*
- ***117*** *colloqui di orientamento ai servizi sanitari e sociali del territorio;*
- ***790*** *visite di screening e follow up per il Covid-19 effettuate;*
- ***49*** *referral di casi ai servizi;*
- ***21*** *accompagnamenti ai servizi;*
- ***35*** *volontari;*
  (3 psicologi/psichiatri, 3 infermieri, 24 medici, 5 operatori socio-legali).

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE COMPOSTO DA:

- ***1 coordinatrice progetto***
- ***Mediatori culturali a chiamata***
- ***1 coordinatore clinico***
- ***1 logista***
- ***1 logista***

DONATORI:

- *Tavola Valdese*
- *Regione Toscana*
- *Fondazione Kahane*

BUDGET:

- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese pari a 36.035,16 € per il progetto, compresi i costi del progetto* ***La salute si fa (in) strada***
- *Per il 2021, è prevista una spesa di circa 35.000 €*

[2] https://www.toscana-notizie.it/-/senza-dimora-rete-regionale-per-l-inclusione.-saccardi-contrastare-situazioni-di-grave-marginalita-

[3] http://www.libertaciviliimmigrazione.dlci.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/cruscotto_statistico_giornaliero_30-06-2021.pdf
http://www.libertaciviliimmigrazione.dlci.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/cruscotto_statistico_giornaliero_17-06-2019_0.pdf

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- ***Centro clinico***
  situato in via Trebbia, 3 - Roma
- ***Centri di accoglienza e case-famiglia***
  per attività straordinarie di outreach

• Centro Psychè "Francesca Uneddu" per la salute mentale transculturale
(2016 - in corso)

Contesto

Si stima che da gennaio 2015 siano giunti in Europa attraverso il Mar Mediterraneo circa 1.900.000 migranti e rifugiati provenienti sia dal continente africano che da quello asiatico. Di questi, la stragrande maggioranza è sopravvissuta a torture, violenze e altri eventi estremi nel proprio Paese di origine e/o durante la rotta migratoria, a causa dei quali riporta disturbi psicologici di tipo post-traumatico e altre forme di disagio psichico come depressione e disturbi d'ansia.

In aggiunta alle esperienze traumatiche legate al viaggio, in Italia queste persone si ritrovano accolte in un sistema di accoglienza spesso inadeguato: all'accoglienza diffusa sul territorio si prediligono centri di massa ad alta concentrazione, caratterizzati da tempi di permanenza estremamente lunghi, condizioni di vita difficili, isolamento, supporto all'integrazione socio-professionale debole, lungaggini all'ottenimento di un permesso di soggiorno stabile e un accesso alle cure medico-sanitarie lacunoso.

Recenti cambiamenti normativi in materia d'asilo e l'emergenza sanitaria legata al Covid-19 hanno, in alcuni casi, ulteriormente inasprito le condizioni di accoglienza e ridotto le opportunità di cura e integrazione delle persone.

Questo assetto ha una ricaduta inevitabile sulla salute mentale dei migranti, contribuendo alla manifestazione o, laddove già esistente, all'acuirsi di una sintomatologia in alcuni casi anche grave. Un quadro di sofferenza che rappresenta tra l'altro un formidabile ostacolo ai percorsi di integrazione sociale e lavorativa andando ad alimentare un circolo vizioso tra disagio psichico ed emarginazione.

Il team MEDU presso il centro Psychè - Francesca Uneddu per la salute mentale transculturale di Roma • Maggio 2021

Ad oggi, il sistema sanitario nazionale non ha ancora saputo offrire delle risposte adeguate, culturalmente adattate e tempestive a questa specifica richiesta di assistenza sanitaria e, in particolare, psicologica, garantendo un'idonea e costante presa in carica soltanto a una minoranza delle persone che ne necessiterebbero.

Attività

Il centro clinico Psychè nasce a Roma nel 2016 per fornire assistenza medico-psicologica gratuita a persone migranti e rifugiate sopravvissute a tortura e a trattamenti crudeli, inumani e degradanti, così come a gruppi di popolazione italiana con vulnerabilità relative alla salute mentale, e svolgere al contempo attività di documentazione, formazione e ricerca sulla salute mentale transculturale.

I destinatari del progetto sono uomini e donne maggiorenni che presentino un disagio psicologico, indipendentemente dal loro status giuridico e da qualsivoglia distinzione, con una particolare attenzione rivolta alle persone sopravvissute a trauma estremo, tortura e violenza intenzionale.

L'accesso al centro avviene attraverso segnalazione da parte della struttura di accoglienza, associazioni di rete o privati.

Il team effettua un primo assessment medico-psicologico e successivamente sviluppa un piano terapeutico personalizzato che, in funzione delle necessità, può consistere in incontri di sostegno psicologico, cicli di psicoterapia oppure terapia psicologica e farmacologica integrata. In caso di crisi psichiatriche acute, i pazienti vengono segnalati alle unità di salute mentali del territorio.

L'equipe opera all'interno di un setting cooperativo integrato (SCI), il quale permette un approccio completo soma-psiche, l'adattamento culturale, la prevenzione del trauma vicario e una maggiore stabilità dell'alleanza terapeutica. Durante il setting, inoltre, si avvale sempre della figura di un mediatore/mediatrice per assicurare al/alla paziente una quanto maggiore possibilità di comunicazione, nonché di riconoscimento e comprensione culturale.

Il centro Psychè adotta un approccio olistico alla persona, integrando la terapia medico-psicologica con il supporto psico-sociale, volto a orientare i pazienti verso servizi e associazioni dedicate alla ricerca di soluzioni alloggiative, formazione lavorativa, counselling e assistenza socio-legale.

Organizza e coordina, inoltre, attività psicosociali pensate come spazi di aggregazione paralleli e complementari ai percorsi strettamente psicoterapeutici, come ad esempio il gruppo di musica.

IL CENTRO PSYCHÈ IN NUMERI (dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***100*** *persone assistite dal centro Psychè (donne e uomini);*
- ***1300*** *colloqui psicologici effettuati;*
- ***180*** *ccolloqui psicosociali effettuati;*
- ***85*** *referral a servizi legali, sociali e sanitari effettuati;*
- ***7*** *incontri di formazioni rivolti a operatori e psicologi dell'accoglienza;*
- ***4*** *volontari/tirocinanti.*

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE COMPOSTO DA:

- ***1 direttore medico-psicoterapeuta***
- ***1 coordinatore psico-sociale***
- ***1 psichiatra***
- ***2 psicologhe***
- ***Un pool di mediatori culturali di varie lingue*** *(arabo, bambara, francese, inglese, mandinka, pashtu, pulaar, punjabi, russo, somalo, spagnolo, tagalog, tigrino, turco, twi, urdu, wolof).*

DONATORI:

2020

- *Open Society Foundations - MHI*
- *UNHCR*
- *Latter-day Saint Charities*

2021

- *UNHCR*
- *Latter-day Saint Charities*

BUDGET:

- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese per 127.311,47€ per il progetto*
- *Per il 2021, è prevista una spesa di circa 95.000,00€*

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Centro polifunzionale per migranti a Ragusa*
- *Hotspot di Pozzallo e Cifali*
- *Carcere di Ragusa*
- *Centri di Accoglienza della Provincia di Ragusa*

• On.To. Stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai Paesi sub-sahariani verso il Nord Africa, Ragusa e Provincia

(2014 - in corso)

Contesto

Il report dell'OIM del 2020 riporta i dati sulle grandi migrazioni internazionali avvenute negli ultimi anni (272 milioni di persone in movimento in tutto il mondo solo nel 2019) a causa di conflitti, cambiamenti climatici, violenze estreme inflitte su esseri umani, gravi carestie, instabilità politica ed economica. L'Italia, vista la sua posizione centrale nel cuore del Mediterraneo, è divenuta da tempo un Paese di transito o di destinazione per numerose persone che cercano protezione in Europa o sono alla ricerca di migliori condizioni di vita. Relativamente ai flussi migratori attraverso il Mediterraneo, l'UNHCR stima che nel 2020 siano approdati via terra e via mare circa 94.950 persone e il Ministero dell'Interno italiano dichiara che nel primo semestre 2021 siano sbarcate in Italia, principalmente nelle coste della Sicilia dove si sviluppa il progetto ON.TO, 20.359 persone. Una crescita esponenziale rispetto al primo semestre 2020 quando gli arrivi registrati sono stati 6.949. Nei soli due mesi di luglio e agosto 2021 sono sbarcati in Italia quasi 10.000 migranti, un drastico aumento percentuale se paragonato alla media del primo semestre. Il progetto ON.TO si sviluppa nella Provincia di Ragusa, supportando Comuni periferici dove 30 centri di accoglienza (16 CAS e 14 SAI) ospitano in totale fino a mille persone, molte delle quali manifestano evidenti sintomi da stress post traumatico, disagio psichico, ansie, depressioni provocate dalle violenze subite soprattutto lungo le rotte migratorie e in modo sistematico nelle carceri e nei centri di detenzione libici.

Ad oggi, il sistema sanitario nazionale non ha ancora saputo offrire delle risposte adeguate, culturalmente adattate e tempestive a questa specifica richiesta di assistenza sanitaria e, in particolare, psicologica, garantendo un'idonea e costante presa in carica soltanto a una minoranza delle persone che ne necessiterebbero.

Una operatrice MEDU nell'hotspot di Pozzallo, uno dei luoghi dove avvengono le attività del team di supporto psicologico ai migranti • Ilaria Onida • Agosto 2021

Attività

Il progetto *On.To: stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai Paesi sub-sahariani verso il Nord Africa* è attivo dal 2014, con l'obiettivo di fornire assistenza psicologica e psichiatrica alle persone sopravvissute a tortura, trattamenti crudeli inumani e degradanti, violenza sessuale e di genere, a partire dall'identificazione precoce dei soggetti più vulnerabili e proseguendo con percorsi riabilitativi strutturati in sessioni individuali di psicoterapia. In tal modo il progetto mira a colmare, anche attraverso incontri di formazione rivolti al personale sanitario e dell'accoglienza, una lacuna del Sistema Sanitario Nazionale relativamente alla presa in carico di migranti con gravi psicopatologie dovute a violenza estrema. Il team, ove necessario e all'interno del percorso terapeutico, predispone inoltre la certificazione medico-psicologica attestante gli esiti delle torture e i trattamenti inumani e degradanti da sottoporre alla Commissione Territoriale di Siracusa a supporto della richiesta di protezione internazionale.

Di particolare rilievo è poi l'attività di primo soccorso psicologico presso gli Hotspot di Pozzallo e Cifali, dove il team si reca in occasione degli sbarchi e nei giorni immediatamente successivi per prestare prima assistenza psicologica ai migranti e riferire i casi più vulnerabili ad idonei servizi e centri di accoglienza.

I beneficiari del progetto sono i rifugiati sbarcati in Sicilia e ospitati nelle strutture di accoglienza (CAS e SAI) presenti nelle province di Ragusa e Catania che hanno subito torture e altri trattamenti crudeli e degradanti, i migranti che sbarcano al porto di Pozzallo, i migranti detenuti presso il carcere di Ragusa.

Il modello di intervento adottato integra due approcci: la terapia cognitivo-comportamentale e la terapia della Gestalt. Ove necessario, è previsto anche il ricorso alla psicofarmacoterapia. Nel corso degli anni, l'equipe ha potuto osservare e dimostrare l'efficacia di questo approccio per la riabilitazione medico-psicologica delle persone sopravvissute a traumi estremi.

Lo staff di MEDU opera due giorni a settimana presso gli ambulatori di psicoterapia messi a disposizione dalla Prefettura all'interno del Centro Polifunzionale per Migranti sito nella città di Ragusa. Inoltre offre un servizio di assistenza psicologica e supporto medico psichiatrico ai detenuti del carcere della città, coadiuvando il servizio psico-educativo dello staff interno alla struttura penitenziaria mettendo a disposizione i mediatori linguistico-culturali dello staff. MEDU cura costantemente i rapporti con le istituzioni pubbliche, i Comuni, l'Azienda Sanitaria Provinciale, la Prefettura e la Questura di Ragusa, i servizi sociali e le organizzazioni operanti sul territorio che si occupano di inserimento lavorativo e abitativo, educazione e assistenza legale o che gestiscono i centri CAS e SAI.

Il team partecipa infine ad eventi di informazione e sensibilizzazione sui temi del progetto e svolge una costante attività di advocacy e comunicazione attraverso la pubblicazione di comunicati stampa, post sui social network, testimonianze.

IL PROGETTO ON.TO. IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***195*** *migranti, richiedenti asilo e rifugiati assistiti tra Centro Polifunzionale e carcere di Ragusa;*
- ***1.231*** *visite ambulatoriali realizzate presso il Centro Polifunzionale e la Casa Circondariale di Ragusa;*
- ***767*** *Pazienti assistiti presso gli Hotspot di Pozzallo e Cifali:* ***42*** *colloqui individuali e* ***725*** *persone assistite negli incontri di gruppo (solo nel 2020);*
- ***42*** *certificazioni medico-psicologiche redatte e consegnate alla Commissione Territoriale.*

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE COMPOSTO DA:

- ***1 coordinatrice progetto***
- ***1 medico psichiatra e psicoterapeuta***
- ***1 psicologa e psicoterapeuta***
- ***3 mediatori culturali***
- ***1 stagista della scuola di psicoterapia della Gestalt***

DONATORI:

2020

- *UNVFVT*
- *LDSC*
- *OSFI MHI (Open Society Mental Health Initiative)*

2021

- *UNVFVT*
- *LDSC*

BUDGET:

- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese pari a 123.179,73€ per il progetto*
- *Per il 2021, è prevista una spesa di circa 95.000,00€*

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
• Ospedale P. Palagi, Firenze

• Persefone. Consultorio per donne vittime di tratta e di tortura straniere
(2018 - in corso)

Contesto

Il progetto *Consultorio Persefone* nasce nel dicembre 2018 all'interno dell'Ospedale Piero Palagi, in partenariato con USL Toscana centro, CAT- Cooperativa sociale, Associazione Progetto Arcobaleno e mira ad offrire supporto medico specializzato, ostetrico e psicologico alle donne vittime di violenza, tortura, tratta. L'urgenza per la quale nasce Persefone è la consapevolezza che le donne in condizione di grave vulnerabilità necessitino di un approccio che sappia integrare e non disgiungere la dimensione sociale, sanitaria e psicologica, nell'ottica di un processo di facilitazione che agevoli la fruizione dei servizi offerti dal sistema sanitario nazionale e regionale, nella piena consapevolezza che i bisogni di questa popolazione femminile specifica sono molteplici e necessitano di entrare in dialogo tra loro e di assumere una prospettiva d'insieme.

Due operatrici MEDU sono presenti allo sgombero della comunità somala a Firenze, in via Baracca, per prestare primo soccorso alle persone vulnerabili lasciate in strada durante e dopo lo sgombero • Maggio 2021

Donne impegnate nelle attività del consultorio Persefone • Luglio 2021

Attività

L'obiettivo generale del progetto è quello di fornire supporto medico specializzato e psicologico alle donne migranti appartenenti alle categorie vulnerabili, in particolare a coloro che sono o sono state vittime di grave violenza, tratta, tortura e trattamenti inumani e degradanti. L'obiettivo specifico è quello di favorire l'accesso alle cure e la presa in carico da parte del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), migliorando le condizioni di salute, in particolare per quanto riguarda la salute femminile, la gravidanza, le violenze di genere, la diagnosi precoce e la prevenzione secondaria rispetto alle patologie psichiatriche, e favorendo al contempo l'avvio di percorsi di sostegno e di protezione sociale anti-tratta. Nella seconda fase del progetto, inoltre, il Consultorio ha consolidato le collaborazioni già avviate con la rete sanitaria di supporto, con i servizi sociali del Comune di Firenze, con la Commissione Territoriale per il riconoscimento della Protezione Internazionale della Prefettura di Firenze e con la rete del volontariato e del privato sociale. Il Consultorio Persefone lavora avvalendosi di un'équipe multidisciplinare composta da due ostetriche della USL Toscana Centro, un'operatrice esperta in materia di tratta, una psicologa e un numero variabile di mediatrici linguistico-culturali del privato sociale.

Azioni:

• **Tre incontri per ogni beneficiaria**, per creare una relazione di fiducia che consenta l'emersione del bisogno e permetta di identificare il più adeguato percorso di presa in carico. Il numero di incontri è comunque indicativo e modulabile in base alle diverse situazioni e necessità.

• **Back office:** l'accesso al servizio non è diretto, ma solo tramite appuntamento che si ottiene attraverso una segnalazione all'indirizzo e-mail del consultorio. L'equipe provvede a contattare l'ente inviante sia per approfondire il caso che per concordare un appuntamento;

• **Referral:** dai primi incontri in consultorio si stabiliscono gli invii specialistici di cui la donna necessita, che possono essere sia a medici dell'ospedale che ad enti antitratta o del terzo settore

• **Diffusione risultati:** redazione di report semestrali.

IL CENTRO PERSEFONE IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***91*** *richieste appuntamenti pervenute (primo accesso);*
- ***90*** *appuntamenti fissati;*
- ***32*** *donne che hanno effettuato almeno un colloquio;*
- ***15*** *donne che hanno effettuato 2 colloqui;*
- ***10*** *donne che hanno effettuato 3 colloqui;*
- ***29*** *donne che hanno effettuato oltre 3 colloqui;*
- ***15*** *donne in presa in carico dalla psicologa.*

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE COMPOSTO DA:

- ***2 ostetriche***
- ***1 psicoterapeuta***
- ***1 operatrice antitratta***

DONATORI:
2021

- *Tavola Valdese*
- *Fondazione Cassa di Risparmio di FI*
- *Regione Toscana*

BUDGET:

- *Nel 2020, le spese sostenute da MEDU per il progetto sono state pari a 9.167,89€*
- *Per il 2021, è prevista una spesa di circa 8.500,00€*

LUOGHI DI INTERVENTO:
- *Sede MEDU in Via Monsignor Leto Casini, 11 - Firenze*

• Progetto di supporto medico-psicologico a Firenze
(2019 - in corso)

Contesto

Il progetto di supporto medico-psicologico e psico-sociale ha preso avvio a partire da una costante analisi dei bisogni di salute dei gruppi di popolazione raggiunti dalla clinica mobile e in particolare dalla constatazione che sono circa 1000 i migranti forzati, in maggioranza rifugiati e titolari di protezione internazionale o umanitaria, che vivono sul territorio dell'area metropolitana di Firenze (Firenze, Prato e Pistoia) in condizioni di precarietà socio-abitativa. Le attività di prima assistenza sanitaria realizzate dal team multidisciplinare della clinica mobile hanno permesso di rilevare che l'85% circa dei migranti forzati di recente arrivo ha subìto nei paesi di origine e/o di transito (in particolare in Libia), violenza estrema e tortura, esperienze che danno di frequente esito a disturbi fisici e psichici. Questi ultimi sono spesso destinati a degenerare o a cronicizzarsi se nel contesto d'arrivo non vengono trattati in modo tempestivo e adeguato, e ciò accade di frequente, in particolare se la persona si trova a vivere in condizioni di precarietà e marginalità. I migranti che vivono in condizioni di precarietà socio-abitativa mostrano spesso, infatti, una scarsa conoscenza delle modalità di accesso ai servizi sanitari e sociali pubblici e gran parte di essi (il 92% delle persone visitate da MEDU), anche quando titolare di regolare titolo di soggiorno, non risulta iscritta al Sistema Sanitario Regionale per motivazioni legate alle condizioni di esclusione sociale e la mancanza di una residenza anagrafica. I dati raccolti negli ultimi due anni dalla clinica mobile, in particolare, hanno evidenziato che la percentuale di migranti e rifugiati che presentano una vulnerabilità psichica è sempre più rilevante. Questo fenomeno determina spesso una spirale negativa di esclusione per cui coloro che presentano sofferenza psichica incontrano maggiori difficoltà di integrazione le quali, a loro volta, esacerbano il disagio e rendono più difficile ricercare e ottenere cure.

I volontari MEDU durante le attività della clinica mobile di Firenze • 2018

Attività

L'obiettivo generale del progetto è migliorare le condizioni di salute, di accoglienza e di integrazione delle persone che vivono in situazioni di marginalità a prescindere dalla loro condizione giuridica e dei migranti accolti presso i centri CAS e SAI nell'area metropolitana fiorentina. Si è inteso, pertanto, promuovere la salute, il pieno godimento dei diritti fondamentali e l'inclusione sociale delle persone con disagio psichico – con particolare attenzione a coloro che hanno subito tortura, violenza intenzionale e altre forme di trattamento crudeli, inumane e degradanti – attraverso l'individuazione precoce e la presa in carico medico-psicologica e psicosociale dei beneficiari.

Il progetto prevede uno sportello attivo 10 ore settimanali distribuite su una mattina e un pomeriggio, nell'ambito delle quali i pazienti ricevono assistenza medico-psicologica con il supporto di mediatori culturali. L'approccio alla presa in carico è di tipo integrato, al fine di fornire una risposta a problematiche di tipo psicologico ma anche sanitario e sociale attraverso le risorse interne allo staff o il referral ad altri servizi ed enti del territorio. La metodologia di lavoro prevede, in un'ottica di complementarietà e di non sostituzione dei servizi pubblici, l'invio e il referral dei casi ai presidi sanitari territoriali in tutti i casi in cui ciò è possibile.

IL CENTRO IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***71*** *richieste appuntamenti pervenute (primo accesso);*
- ***51*** *appuntamenti fissati;*
  provenienza, prevalentemente: *Africa sub-sahariana occidentale (Nigeria, Ghana, Senegal, Guinea, Gambia, Costa D'avorio, Mali); Eritrea, Etiopia, Somalia, Libia, Siria, Pakistan, Bangladesh, Sri Lanka, Turchia.*

IL TEAM È COMPOSTO DA:

- ***1 coordinatrice***
- ***1 medico***
- ***1 psicologa e psicoterapeuta***
- ***Un pool di mediatori linguistico-culturali***

DONATORI:
2021

- *Tavola Valdese*
- *Regione Toscana*
- *Cassa di Risparmio di Firenze*

BUDGET:

- *Nel 2020, le spese per il progetto sono state inserite a bilancio all'interno della macrovoce Camper per i Diritti Firenze*

Data la sua natura sensibile, non vengono realizzate fotografie durante le attività dello sportello.

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Comuni della Piana di Gioia Tauro, Calabria (in particolare Rosarno, San Ferdinando, Rizziconi)*

• Terragiusta. Contrasto allo sfruttamento in agricoltura e sviluppo dei territori (2014 - 2021)

Contesto

Il fenomeno dello sfruttamento dei lavoratori stagionali nel settore agricolo è molto diffuso nel nostro Paese, in particolare in alcune regioni del Mezzogiorno, ma non solo. Nel 2020, secondo le stime dell'Osservatorio Placido Rizzotto contenute nel V Rapporto Agromafie e Caporalato, erano 180.000 le donne e gli uomini che lavorano nei campi il più delle volte senza tutele, in condizioni di totale sfruttamento e in assenza di misure preventive di natura sanitaria.

Nella Piana di Gioia Tauro, in Calabria, da oltre dieci anni, più di 2.000 lavoratori stranieri - per lo più richiedenti asilo e rifugiati provenienti dai Paesi dell'Africa subsahariana occidentale- vengono impiegati ogni anno nella raccolta agrumicola stagionale, in condizioni di grave sfruttamento e costretti a vivere in insediamenti precari in condizioni igienico-sanitarie allarmanti. Le cause di questo fenomeno sono da ricercare nell'illegalità diffusa, nella debolezza delle istituzioni, nel controllo esercitato dalla criminalità organizzata sulle istituzioni e sul territorio, negli iniqui meccanismi di funzionamento della filiera agroalimentare, nella precarietà delle condizioni giuridiche e di vita dei migranti e dei rifugiati, nelle gravi carenze del sistema d'accoglienza e di integrazione dei rifugiati.

L'accesso alle cure per i lavoratori stagionali è spesso ostacolato da impedimenti burocratici, mancanza di informazioni, isolamento dei luoghi di vita e di lavoro. L'esercizio di diritti basilari quali l'iscrizione anagrafica, il rinnovo dei documenti di soggiorno, l'accesso alla disoccupazione agricola o all'indennità di malattia resta ancora oggi precluso a molti di questi lavoratori, a causa delle irregolarità contrattuali, salariali e contributive che caratterizzano in modo sistematico i rapporti di lavoro.

Braccianti in un casolare abbandonato nel Comune di Taurianova, in Calabria • Valerio Muscella • Febbraio - Marzo 2021

Nella stagione agrumicola ottobre 2020 - maggio 2021, sono stati circa 2.000 i lavoratori giunti nei Comuni della Piana di Gioia Tauro per lavorare nei campi, un numero in linea con gli anni precedenti. Quanto alle condizioni di vita e di lavoro, nulla o ben poco sembra essere cambiato rispetto agli anni passati: il lavoro nero e grigio continuano a rappresentare la norma, lo sfruttamento è ancora grave e diffuso, le condizioni alloggiative – tra tendopoli ufficiali che cedono rapidamente il posto a baraccopoli sovraffollate e malsane e casali fatiscenti sparsi nelle campagne – restano disastrose.

Inoltre, durante la seconda ondata del Covid-19, le critiche condizioni igienico-sanitarie e il sovraffollamento degli insediamenti hanno rappresentato un terreno fertile per la diffusione del virus. Di fatto, la pandemia ha reso dirompenti le problematiche rimaste per anni irrisolte e ha messo a nudo la correlazione tra il fenomeno dei ghetti e dello sfruttamento bracciantile e le gravi questioni sociali del territorio, a fronte delle quali le istituzioni locali si sono dimostrate ancora una volta impotenti.

Attività

L'intervento di MEDU in questo territorio mira a promuovere l'accesso alle cure e ai diritti socio-lavorativi dei braccianti stranieri impiegati in agricoltura in condizioni di sfruttamento in alcune delle aree più critiche del Sud Italia. Oltre alle attività di prima assistenza e orientamento per l'accesso ai servizi sociali e sanitari, l'attività di supporto socio-legale riveste un ruolo centrale, al fine di favorire la regolarità del soggiorno e promuovere la legalità delle condizioni lavorative.

L'intervento di MEDU prevede la collaborazione in rete con le istituzioni e le organizzazioni attive sul territorio al fine di promuovere l'efficacia dell'intervento incidendo anche sui determinanti sociali della salute. La costante collaborazione con i diversi attori territoriali (istituzioni, associazioni, enti del terzo settore, sindacati, etc.) permette infatti un efficace referral dei casi al fine di favorire l'inserimento abitativo, la ricerca lavoro, l'accesso alla protezione internazionale, il rilascio/rinnovo dei documenti di soggiorno, l'iscrizione anagrafica, etc.

In aggiunta alle attività tradizionali di assistenza medica e socio-legale, a partire da ottobre 2020 per far fronte all'emergenza sanitaria da Covid-19, il team della clinica mobile ha svolto una costante attività di sorveglianza epidemiologica e di screening per la prevenzione e il contenimento del virus presso gli insediamenti precari, monitorando le condizioni di salute della popolazione, le condizioni igienico-sanitarie degli insediamenti, diffondendo informazioni e distribuendo DPI ai lavoratori. Come negli anni passati, il quadro epidemiologico emerso conferma la stretta correlazione con le condizioni igienico-sanitarie, lavorative e abitative in cui vive la popolazione bracciantile della Piana di Gioia Tauro: emarginazione sociale, promiscuità abitativa, carenza di elettricità e servizi igienici, mancanza di acqua potabile e riscaldamento, condizioni lavorative disumane, alimentazione scorretta o insufficiente, ostacoli nell'accesso ai diritti fondamentali.

IL PROGETTO TERRAGIUSTA IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo gennaio 2020 - giugno 2021):

- ***400*** *screening per il contenimento della Covid-19 effettuati;*
- ***400*** *persone raggiunte dalla distruzione di DPI;*
- ***300*** *consultazioni mediche effettuate;*
- ***220*** *nuovi pazienti assistiti;*
- ***50*** *referrals a servizi socio-legali e sanitari;*
- ***3*** *incontri di advocacy con istituzioni e stakeholders.*

IL TEAM È COMPOSTO DA:

- ***1 coordinatrice***
- ***1 logista***
- ***1 medico***
- ***1 operatrice socio-legale***
- ***2 mediatori culturali***

COFINANZIATO CON IL SUPPORTO DI:

- *Open Fields – European Commission Sanità di Frontiera*
- *LDSC (Latter Day Saints Church)*
- *UNHCR*
- *Fondazione SNAM*
- *Fondi Su.Pre.Me*
- *Open Society Foundation*
- *Fondazione Kahane*

PARTNERS:

- *Mediterranean Hope*
- *CISS*
- *CRIC*
- *Progetto Diritti*

BUDGET:

- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese pari a 127.285,81 €*
- *Per il 2021, si prevede una spesa di circa 67.000,00 €*

FOCUS
Report attività del team MEDU

• Report attività del team MEDU a Roma per lo screening e il contenimento dell'epidemia da Covid-19 a favore delle persone senza dimora o che vivono in insediamenti precari

A partire dal mese di marzo 2020 la clinica mobile di MEDU a Roma ha rimodulato parzialmente la propria operatività per far fronte alla diffusione della pandemia da Covid-19. Il team ha strutturato e implementato, in aggiunta alle attività ordinarie, uno specifico piano di intervento per lo screening e il contenimento dell'epidemia tra le persone senza dimora e gli abitanti degli insediamenti precari.

In questa fase critica, il team della clinica mobile è riuscito a monitorare costantemente la popolazione di **8 insediamenti,** tra cui **2 stazioni ferroviarie** - la stazione Termini e la stazione Tiburtina dal lato di Piazzale Spadolini e dal lato dell'entrata principale - e **5 stabili occupati,** Via Collatina, Via di Santa Croce in Gerusalemme, Piazza Pecile, Via Tempesta e Via Vittorio Amedeo II.

Le azioni implementate nella prima fase pandemica sono state:

1) sorveglianza attiva tramite un team di medici e mediatori culturali;
2) servizio di triage e monitoraggio clinico telefonico;
3) *follow up* clinico dei soggetti sintomatici.

Per alcuni mesi (da marzo a maggio 2020) l'attività si è concentrata quasi esclusivamente sulla sorveglianza attiva del Covid-19 tra la popolazione degli insediamenti precari.

A partire da giugno 2020, il team ha ripreso anche la regolare attività di assistenza sanitaria di base e di orientamento/accompagnamento e referral ai servizi territoriali, garantendo quindi in parallelo entrambe le attività con due team dedicati.

Nella seconda fase della pandemia (da settembre a ottobre 2020), le azioni implementate dallo staff per il contenimento dell'epidemia da Covid-19 sono state le seguenti:

1) *screening* e sorveglianza epidemiologica presso gli insediamenti precari;
2) segnalazione dei casi sospetti ai referenti delle ASL per l'effettuazione dei tamponi ed eventuale trasferimento in alberghi sanitari;
3) *contact tracing* dei casi positivi;
4) *follow up* clinico dei pazienti positivi.

A partire da gennaio 2021 il team ha informato i beneficiari sulla campagna vaccinale anti-Covid in corso, sostenendo le persone più fragili sia nella prenotazione del vaccino che nella risoluzione di problematiche di carattere burocratico che impedivano l'accesso al vaccino.

Per quanto riguarda gli indicatori dell'attività di sorveglianza attiva per il Covid-19 nel periodo marzo 2020 - giugno 2021 le visite di ***screening e follow up*** **clinico effettuate** dal team sono state **35.329**, e i **DPI** (mascherine chirurgiche, gel disinfettanti ecc.) **distribuiti** sono stati **34.657**.

Inoltre il team della clinica mobile di MEDU in questa fase ha rafforzato ulteriormente il lavoro di networking sia con attori istituzionali che con altre realtà associative. Nello specifico, si è costituita una rete di coordinamento tra diverse organizzazioni sanitarie **(Caritas, Intersos, Medici del Mondo Italia, Medici Senza Frontiere, Sanità di Frontiera)** e le due Aziende Sanitarie Locali (ASL) di riferimento per i contesti di attività: **ASL RM1 e ASL RM2**. Con la ASL RM2 in particolare è stato stipulato un Protocollo di Intesa, al fine di coordinare i diversi interventi di sorveglianza attiva nei contesti di precarietà, formalizzando così la collaborazione tra organizzazioni umanitarie che svolgono attività sanitaria e l'autorità sanitaria locale.

MEDU è inoltre parte attiva di numerosi network e tavoli di advocacy, quali il **Tavolo Asilo, il TIS (Tavolo Salute e Immigrazione)** ed il **GRIS** (Rete del Gruppo di Collegamento Immigrazione e Salute), che in questi mesi hanno portato avanti importanti azioni di advocacy anche a livello nazionale. Nello specifico sono state inviate due lettere del TIS al Ministro della Salute On. Roberto Speranza per la richiesta di indicazioni nazionali per una campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2 inclusiva dei soggetti socialmente più fragili e una successiva per la richiesta urgente di indicazioni nazionali per porre fine alle disparità di accesso alla campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/Covid-19.

I volontari di MEDU svolgono attività di screening e prevenzione della Covid-19 presso la stazione Termini di Roma • Odino Vignali • Marzo 2021

FOCUS
Report attività del team MEDU

• Situazione umanitaria alla frontiera alpina nord-occidentale

L'Alta Valle di Susa si pone storicamente come corridoio di passaggio verso la Francia.

Oulx in particolare è snodo nell'Alta Valle di due cammini transfrontalieri:
uno in direzione di Bardonecchia (*Frejus* e Colle della Scala) e l'altro verso Claviere e il colle del Monginevro.
A partire dal 2017 quest'area ha iniziato ad essere attraversata da un flusso consistente di migranti in cerca di un valico alternativo a Ventimiglia per entrare in Francia.

Inizialmente tale flusso era costituito principalmente da giovani uomini di origine sub-sahariana mentre dal 2020 è maturato un importante cambiamento nella composizione e nella provenienza dei migranti:
la maggior parte delle persone proviene ora dalla rotta balcanica, includendo afghani, iraniani, mediorientali, curdi e magrebini. Spesso si tratta di famiglie con numerosi figli anche in tenera età.

Più di 4.000 persone hanno attraversato il confine tra il 2019 e il 2020. Tale cifra è sensibilmente più bassa rispetto al numero effettivo di coloro che sono transitati a Oulx:
oltre **4.700 migranti negli ultimi mesi del 2020 e circa 1.000 presenze al mese** nel primo semestre del 2021.
Un flusso migratorio così importante genera **numerose criticità, la prima delle quali riguarda il sistema di accoglienza.**

Fino a marzo 2021 vi erano due strutture ricettive: un rifugio istituzionale (il *Fraternità Massi*) che riceveva perlopiù i respinti alla frontiera e offriva pasti caldi, pernottamento notturno e consulenza medico-giuridica e *Chez JesOulx*, una ex-casa cantoniera occupata che ospitava la stragrande maggioranza di coloro che arrivavano a Oulx. Lo sgombero di *Chez JesOulx*, avvenuto il 23 marzo 2021, ha determinato al *Fraternità Massi* una situazione di sovraffollamento ed emergenza quotidiana.

Una famiglia afghana sul sentiero per attraversare il passo del Monginevro • Piero Gorza • Primavera 2021

Una seconda criticità è l'emergenza sanitaria.

Le persone in cammino arrivano a Oulx sfinite e spesso con problemi di salute dovuti nella maggior parte dei casi ai lunghi viaggi affrontati e alle violenze subite: frequenti le diagnosi di distorsioni, lesioni agli arti inferiori, necrosi alle dita dei piedi, ipotermie e congelamenti, ustioni dovute a violenza subita, scabbia, parassitosi, fratture ed ecchimosi per percosse da parte della polizia croata. Inoltre sono ricorrenti le patologie di tipo pediatrico e ginecologico vista la significativa presenza di donne e bambini.

Numerosi sono anche i casi di disagio psichico:
depressione, insofferenza ai rumori, panico per le luci forti o per il buio sono stati diagnosticati anche in bambini e bambine.

A fronte di questo quadro, MEDU è stata impegnata su più fronti per fornire assistenza alle persone in transito a Oulx.

Insieme alla rete di attivisti presente in Alta Valle di Susa, MEDU ha contribuito all'acquisto di beni materiali per fornire assistenza di base e migliorare le condizioni di sicurezza di coloro che arrivavano a Oulx per poi tentare la traversata del confine, con enormi rischi specialmente durante i mesi più freddi dell'anno.

Con ogni probabilità, l'esito di questi tentativi sarebbe stato molto più drammatico senza il contributo della rete di solidarietà di cui MEDU è stata ed è parte attiva.

Nel mese di giugno 2021 una raccolta fondi a favore di MEDU organizzata dal *Comitato Resistenza Colle del Lys* e da *ANPI Collegno* ha reso possibile una donazione di circa **1.000 euro**, che verranno utilizzati proprio per l'acquisto di beni materiali essenziali da distribuire ai migranti.

MEDU ha inoltre portato avanti **un'importante azione di sensibilizzazione e advocacy nei confronti delle istituzioni,** attraverso la realizzazione di 3 report pubblici (novembre 2020, febbraio 2021, luglio 2021) contenenti dati, analisi e approfondimenti sui flussi migratori che attraversano la rotta balcanica, le violazioni dei diritti umani che subiscono e specifiche raccomandazioni rivolte alle istituzioni italiane.

Un gruppo di donne parla con la coordinatrice del desk progetti internazionali di MEDU, Teresa Leone, in missione presso il il campo rifugiati di Agadez, Niger • Olmo Calvo • Novembre 2019

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
- *Centro Umanitario (Agadez)*
- *Cases de passage (Agadez)*

PROGETTI INTERNAZIONALI

• Programma di salute mentale e riabilitazione psicosociale per rifugiati e richiedenti asilo ad Agadez, Niger (2019 - 2021)

Contesto

Nel mese di novembre 2018, un'equipe di MEDU ha realizzato in cooperazione con UNHCR una missione esplorativa in Niger per verificare la fattibilità di un progetto di salute mentale rivolto a migranti e rifugiati nella regione di Agadez. Il Niger, paese considerato tra i più poveri al mondo, è stato per anni terra di transito per le rotte migratorie verso l'Europa. In particolar modo, la regione di Agadez è stata una tappa obbligatoria per la maggior parte dei migranti provenienti dall'Africa subsahariana che attraversando la Libia hanno cercato di raggiungere l'Italia. Con i cambiamenti di politica migratoria degli ultimi anni, il Niger si è trasformato sempre di più in una sorta di *cul de sac* per i migranti. Si assiste in effetti ad un controllo sempre più serrato delle frontiere con la Libia per la legge sulla migrazione irregolare del 2015 che ha avuto come effetto la drastica contrazione dei movimenti verso la Libia stessa. Il Niger è così diventato la frontiera sud dell'Europa, pur essendo ancora teatro di flussi migratori di diverse tipologie.

Secondo i dati OIM nel 2016 hanno attraversato la frontiera sia con la Libia che con l'Algeria 333.891 persone; nel 2018 solo 43.380. Nel mese di agosto 2018 risultano essere registrate dall'UNHCR 177.565 migranti forzati. Di questa migrazione mista fanno parte circa 2.000 persone (per la maggior parte sudanesi di cui 229 minori non accompagnati), fuggite in prevalenza dalla Libia dove hanno subito torture, gravissimi abusi e violenze sessuali e di genere – Sexual and Gender Based Violence (SBGV). L'impatto sulla salute fisica e mentale delle violenze subite nel paese di origine e in Libia è stato devastante per questa popolazione. Di conseguenza, il trauma psichico sembra essere particolarmente pervasivo e di difficile gestione all'interno dei campi umanitari gestiti dall'UNHCR dove al momento si trova la popolazione di rifugiati.

Un operatore MEDU a colloquio con una paziente nel campo rifugiati di Agadez, Niger • Alberto Barbieri • Aprile 2021

Attività

In Niger MEDU ha proposto una strategia già sperimentata ed adottata nei progetti di salute mentale transculturale in Italia, adattandola culturalmente al contesto. Essa prevede due approcci differenti e complementari allo stesso tempo: un approccio clinico (terapia psicologica e farmacologica) e un approccio psicosociale. In particolar modo, l'approccio clinico ai disturbi da stress post-traumatico complesso, proposto da MEDU, si basa su interventi *evidence based* sia individuali che di gruppo, attraverso il ricorso a tecniche di terapia cognitivo-comportamentale, culturalmente adattata, come la Narrative Exposure Therapy (Net). L'approccio psicosociale è fondamentale e si sviluppa parallelamente all'approccio clinico. Attraverso attività di gruppo per adulti e bambini (laboratori di musica, teatro, disegno, cucito, sport ecc.) il supporto psicosociale integra l'approccio clinico nella ricostruzione di un nuovo progetto di vita. Una parte fondamentale del progetto consiste nella raccolta delle testimonianze dei rifugiati per poter informare e sensibilizzare sia l'opinione pubblica internazionale sia di decisori politici sulle drammatiche violenze che si consumano sulle rotte migratorie dall'Africa sub-sahariana.

Le attività svolte sono state:

• **Individuazione precoce** dei sopravvissuti alla violenza intenzionale e alla tortura (assessment psicologico e medico), presa in carico psicologica e medica dei casi identificati (disturbi da stress post-traumatico) e **referral dei casi più vulnerabili;**
• **Terapia psicologica e trattamento medico;**
• **Attività psicosociali per la riabilitazione** dei casi presi in carico:
attività di gruppo, laboratori di teatro, musica e attività sportive (secondo il modello IASC);
• Individuazione precoce dei sopravvissuti alla violenza sessuale e di genere (assessment psicologico e medico), presa in carico psicologica e medica dei casi SGBV identificati e referral dei casi SGBV più vulnerabili;
• **Programma di formazione** per il rafforzamento delle capacità delle équipe locali e degli operatori dei servizi pubblici nel settore della salute mentale;
• **Monitoraggio e supervisione** delle equipe formate attraverso missioni di MEDU dall'Italia (formazione continua e formazione in azione);
• **Raccolta delle testimonianze e delle storie** di vita delle persone coinvolte.

IL PROGETTO A AGADEZ IN NUMERI:
- ***309*** *sopravvissuti a violenza intenzionale e tortura (valutazione psicologica e medica);*
- ***243*** *casi psicologici identificati (PTSD e altri disturbi riconducibili ad esperienze traumatiche);*
- ***144*** *casi medici identificati (PTSD e altri disturbi riconducibili ad esperienze traumatiche);*
- ***218*** *casi più vulnerabili riferiti da MEDU ad altri servizi;*
- ***2655*** *colloqui psicologici;*
- ***1878*** *visite mediche;*
- ***86*** *casi sopravvissuti di GBV individuati (valutazione medica e psicologica);*
- ***77*** *trattamenti psicologici per casi di GBV;*
- ***56*** *trattamenti medici per casi GBV;*
- ***25*** *cure psicosociali per casi di GBV;*
- ***44*** *casi di Gender Based Violence riferiti;*
- ***74*** *certificati psicologici e medici redatti;*
- ***36*** *testimonianze e storie di vita delle persone interessate;*
- ***387*** *persone hanno seguito un percorso di riabilitazione psicosociale;*
- ***2355*** *Consulenze psicosociali (individuali e focus group);*
- ***171*** *sessioni di sensibilizzazione per 1795 partecipazioni al Sito Umanitario a livello di Cases de passage;*
- ***14*** *sessioni di formazione in 44 ore per un totale di 95 partecipanti.*

IL TEAM È COMPOSTO DA:
- ***1 coordinatore Paese***
- ***1 amministratore***
- ***1 coordinatore terreno***
- ***1 responsabile clinico***
- ***1 tecnico psichiatrico***
- ***1 responsabilità psicosociale***
- ***1 infermiere/promotore saluto mentale***
- ***3 psicologi***
- ***2 promotori psicosociali***
- ***1 mediatore culturale***
- ***3 interpreti***
- ***1 autista***

DONATORI:
- *UNHCR Niger*
- *Tavola Valdese*

BUDGET:
- *Nel 2020, MEDU ha sostenuto spese pari a 354.494,28 € per il progetto.*
- *Per il 2021, è prevista una spese di circa 96.000,00 €*

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

Regione di Diffa:

- *Chétimari*
- *Kargamari*
- *Malam Gamari*

(Centri di salute integrati - CSI e Cases de santé)

• Donne in prima linea: ascolto, protezione e diritto alla salute nella regione di Diffa, Niger

(2020 - in corso)

Contesto

Il Niger è un paese dell'Africa occidentale senza sbocco sul mare i cui due terzi della superficie sono situati in zona sahariana. La popolazione è pari a 21,2 milioni di abitanti di cui il 48,6% ha meno di 15 anni. Nel 2020 il Niger si è classificato al 189° posto (ultimo) sulla scala dell'indice di sviluppo umano (stessa posizione rispetto al 2019) e circa metà della popolazione vive sotto la soglia della povertà. Più del 50% della popolazione non ha accesso ai servizi sanitari, molti dei quali a pagamento con costi elevati. La condizione delle donne in Niger è poi particolarmente difficile. A livello socio-economico, le donne nigerine rappresentato una parte importante della forza lavoro non retribuita nell'ambito familiare. Esse sono particolarmente penalizzate per quel che riguarda l'istruzione e l'accesso ai servizi in particolare all'assistenza sanitaria con un'elevata mortalità materna (1.600 su 100.000 parti).

La situazione è particolarmente critica nella Regione di Diffa, nell'estremo sud-est del paese con una popolazione di circa 593.821 abitanti a confine con la Nigeria. In quest'area, dove dilagano abusi e violenze del gruppo armato Boko-Haram, risiedono 120.619 rifugiati nigeriani e 111.058 sfollati interni (UNHCR-2020). Condizioni di estrema povertà oltre che di insicurezza e precarietà mettono a dura prova soprattutto la popolazione rurale.

Dal punto di vista sanitario, i limiti all'accesso ai diritti ed anche ai servizi sanitari espongono le donne a problemi di salute. Il tutto in un contesto culturale caratterizzato da matrimoni precoci, gravidanze indesiderate ed alti tassi di fertilità (7.5 bambini per donna), violenza domestica e difficoltà di accesso alle informazioni. Dal 2020 MEDU è partner della ONG Cospe per la realizzazione di un progetto di emergenza per l'accesso alle cure per le popolazioni locali e rifugiate della regione di Diffa, co-finanziato dalla Cooperazione italiana.

Il team MEDU operante a Diffa, in Niger • Alberto Barbieri • Settembre 2021

Attività

L'obiettivo generale del progetto è quello di tutelare il diritto alla salute delle donne, rifugiate e nigerine, residenti nella Regione di Diffa (Niger). Le attività contribuiscono al miglioramento delle condizioni di vita delle comunità dei villaggi di Tourbaguida/ Kargamari/ Chétimari del comune di Chetimari, attraverso la tutela della loro salute, con un focus specifico sulla salute riproduttiva femminile (conoscenza, accesso e fruizione dei diritti fondamentali e cultura della prevenzione).

L'intervento di MEDU si sviluppa attraverso tre assi principali:

• L'azione di una clinica mobile
L'equipe MEDU raggiunge un territorio vulnerabile non facilmente accessibile per mezzo di un fuoristrada 4x4 equipaggiato a clinica mobile. Con un intervento di prossimità la clinica mobile fornisce alle comunità beneficiarie cure di base, assistenza osterica, informazioni in materia di diritti sessuali e riproduttivi, contraccezione e malattie sessualmente trasmissibili.

• Fornitura materiale sanitario per i Centri di salute integrati
È prevista la fornitura di materiale sanitario e medicinali per i Centri di salute integrata (CSI) di Chetimari e Kargamari, data la scarsa disponibilità di farmaci, materiale sanitario e attrezzature. In tal senso, l'attività ha come obiettivo quello di contribuire al rafforzamento delle capacità operativa dei CSI di Kargamari e Chétimari del comune di Chetimari, attraverso un regolare approvvigionamento di materiali sanitari e medicinali, sulla base dei servizi offerti.

• Formazione
MEDU ha provveduto alla selezione e al reclutamento di 2 ostetriche al fine di inserirle nello staff dei CSI locali. Le ostetriche partecipano al programma di formazione e contribuiscono a loro volta alla formazione delle matrone tradizionali che aiutano le donne a partorire nei villaggi. L'accesso di queste figure tradizionali ad una formazione specifica permetterà di valorizzare i loro saperi e di accrescere il loro know how per contrastare in modo più sistematico il fenomeno della mortalità materna e infantile, consentendo alle matrone di individuare le gravidanze a rischio e i parti che presentano delle complicazioni, e di orientare le puerpere verso i servizi locali. Il programma di formazione prevede un incontro settimanale con 10 matrone durante circa 4 mesi che affronterà le tappe della gravidanza e del parto e il loro monitoraggio, (consigli di igiene, alimentazione, sessualità); manovre ostetriche, pratiche preventive e manovre salvavita di primo soccorso.

IL PROGETTO A DIFFA IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo marzo 2021 - giugno 2021):
- ***291*** *consultazioni ostetriche;*
- ***1089*** *visite mediche presso i siti di intervento del comune di Chétimari;*
- ***3*** *sessioni di formazione sulla salute riproduttiva per 20 partecipanti (operatori sanitari, infermieri, ostetriche, medici).*

IL TEAM È COMPOSTO DA:
- ***1 coordinatore paese***
- ***1 amministratore***
- ***1 medico***
- ***1 infermiere***
- ***2 ostetriche***
- ***1 esperto salute comunitaria***
- ***1 logista***
- ***1 mediatrice culturale***
- ***1 autista***
- ***1 esperta*** *(collaboratrice esterna) specializzata nella salute riproduttiva*
- ***Esperti espatriati*** *(monitoraggio e salute comunitaria)*

DONATORI:
- *AICS*
- *Tavola Valdese*

BUDGET:
- *L'entità del finanziamento AICS per il progetto, tra il 2020 e il 2021, è di 197.087,33 €*

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
- *Yabrud, nel distretto di Ramallah*
- *Bazariyya, nel distretto di Nablus*
- *Kafr Kadum, nel distretto di Qalqilya*
- *Al Fandaqumiyya, nel distretto di Jenin*
- *Distretto di Tulkarem*
- *Distretto di Gaza City*
- *Tel Aviv, nel quartiere di Jaffa*

• Rafforzamento del dialogo e della salute in Palestina e in Israele
(2010 - in corso)

Contesto

Il sistema sanitario nei Territori palestinesi occupati è inefficace e frammentario a causa della cronicizzazione dell'occupazione israeliana che dura ormai dal 1967. Questa situazione rende la vita dei palestinesi del tutto dipendente dagli aiuti umanitari esterni; In particolare per quel che riguarda l'accesso alle cure mediche sia di primo livello che specialistiche.

Le infrastrutture sanitarie sono insufficienti per soddisfare i bisogni di tutta la popolazione. 85 ospedali dispongono di 6.435 posti letto, con un tasso di 1,3 letti ogni 1.000 abitanti (Fonte: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2020). La media globale è di 2,7 posti letto ogni 1.000 abitanti (in UE 5,6 posti letto ogni 1.000 abitanti). La situazione è peggiore nella Striscia di Gaza, dove alla carenza dei servizi si aggiunge l'impossibilità di ottenere permessi di uscita per motivi sanitari.

Secondo il rapporto *20 years since October 2000. Structural Health discrimination between Arabs and Jews di Physicians for Human Rights Israel* (partner del progetto), ogni mese ci sono più di 2.000 richieste di permesso di uscita da Gaza per cure sanitarie. Circa 1/3 riguarda malati di cancro (la mortalità per cancro in Palestina si attesta a 98.75 persone su 100.000 uomini, 66.69 su 100.000 donne). Inoltre in Israele vivono circa 50.000 migranti forzati provenienti dal Corno d'Africa che sono considerati "infiltrati", secondo le leggi del Paese, e sono costretti a vivere in una condizione di limbo segnata dalla negazione di ogni diritto.

DONATORI:
- *Regione Toscana Cooperazione sanitaria internazionale*

CAPOFILA:
- *AUSL Toscana Centro*

PARTNER:
- *PCRF Palestine Children's Relief Fund*
- *PCRF Italia*
- *PHRI Physicians for Human Rights Israel*
- *COSPE*
- *Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi*
- *Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer*
- *Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa*
- *FTGM Fondazione Toscana Gabriele Monasterio*
- *Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente della Regione Toscana*
- *Fondazione ARPA di Pisa*
- *Comune di Sesto Fiorentino*
- *Comune di San Casciano in Val di Pesa*

Attività di screening e prevenzione Covid in Palestina • Settembre 2020

Attività

Il progetto ha l'obiettivo di migliorare il sistema sanitario palestinese, promuovendo la collaborazione fra operatori sanitari israeliani e palestinesi.

Le attività che vengono svolte sono:

1) Open Clinic per la salute della donna a Tel Aviv/Jaffa
Le Open Clinic sono realizzate ogni venerdì mattina presso un poliambulatorio ad accesso gratuito, situato nel quartiere di Jaffa, a Tel Aviv. Vengono erogati servizi di assistenza ginecologica e ostetrica alle donne migranti che non hanno accesso al sistema sanitario pubblico israeliano.

2) Cliniche mobili per la salute della donna
Realizzate l'ultimo sabato di ogni mese dalla mattina al pomeriggio in Cisgiordania presso scuole e centri comunitari, le cliniche mobili offrono prima assistenza sanitaria gratuita. Nella Striscia di Gaza l'operatività dell'equipe mobile che opera presso le strutture pubbliche, dipende dai permessi di entrata.

3) Cliniche mobili specialistiche
Le cliniche mobili specialistiche offrono servizi di ginecologia, ostetricia e pediatria e di referral a strutture sanitarie di secondo livello. Nella Striscia di Gaza un'équipe itinerante di medici palestinesi residenti in Israele si reca presso gli ospedali pubblici per affiancare il personale medico locale.

4) Incontri di promozione della salute e dei diritti fondamentali
Durante le attività della clinica mobile vengono organizzati incontri di promozione della salute della donna e del bambino con le pazienti presenti.

5) Formazione in azione di medici palestinesi specializzandi
Vengono così rafforzati i legami di collaborazione tra le comunità mediche israeliana e palestinese attraverso la prassi clinica e la trasmissione di competenze.

6) Attività di informazione e advocacy
In Israele, in Palestina e in Italia sono previste attività di comunicazione per informare sulla situazione del diritto alla salute della popolazione palestinese.

IL PROGETTO IN NUMERI
(dati in riferimento al periodo gennaio 2021 - giugno 2021):

- ***38*** *giornate di Open Clinic realizzate;*
- ***510*** *donne e bambini assistiti: migranti forzati provenienti dal Corno d'Africa e palestinesi che risiedono in Israele, prive di status giuridico israeliano;*
- ***1.840*** *visite in medicina di base per le donne e i bambini in Cisgiordania e nella Striscia di Gaza;*
- ***597*** *visite in ginecologia ed ostetricia per le donne in Cisgiordania e nella Striscia di Gaza;*
- ***15*** *incontri di promozione della salute e dei diritti fondamentali delle donne, con la partecipazione di 1.800 donne;*
- ***47*** *operatori sanitari israeliani e palestinesi (medici, ostetriche, infermieri, farmacisti, ecc.), attraverso il progetto, in maniera diretta o indiretta, hanno instaurato relazioni di dialogo e collaborazione;*
- ***42*** *giovani medici palestinesi hanno usufruito della possibilità di formazione pratica nell'area ginecologico-ostetrica e pediatrica;*
- ***350*** *uomini e donne del personale medico e para-medico nella Striscia di Gaza hanno partecipato a un'iniziativa di aggiornamento professionale sulla salute della donna;*
- ***6*** *campagne sui social media in Palestina e in Israele, e iniziative pubbliche in Toscana, sul tema della salute in Palestina;*
- ***6*** *report pubblicati sulla situazione dei diritti umani e del diritto alla salute nel territorio palestinese.*

BUDGET:

- *Il budget totale di progetto è pari a 124.860 €*
  MEDU gestisce direttamente 40.000 €

FOCUS
Report attività del team MEDU

• Interventi di contenimento dell'epidemia Covid in Egitto

In **Egitto** l'obiettivo generale dell'intervento (ancora in corso) è **contribuire al contenimento della diffusione della Covid-19** presso le comunità dei migranti residenti nel Paese attraverso la prevenzione e la sorveglianza epidemiologica.

In particolare, i destinatari sono **le comunità di sudanesi**, eritrei e siriani residenti nei quartieri di Downtown, 6 ottobre e Ard Aldwa **della città de Il Cairo.**

I migranti, tra cui ci sono rifugiati che per la maggior parte dei casi sono in attesa di essere reinsediati in altri Paesi o richiedenti asilo in attesa di protezione internazionale, vivono in condizioni di marginalità soprattutto per i costi elevati dei servizi sanitari e dei medicinali, in particolare per quel che riguarda l'assistenza medica specialistica.

Attività di screening e prevenzione dal contagio di Covid-19 nei territori palestinesi • Settembre 2020

Per via della brevità dell'intervento, non è stato possibile realizzare fotografie delle nostre azioni in Egitto

L'emergenza Covid ha portato questa popolazione ad essere ancor più marginalizzata per quel che riguarda l'accesso alle cure all'informazione e alle misure di prevenzione. Inoltre il coprifuoco e la chiusura imposta a molte attività commerciali hanno portato gran parte della popolazione sia migrante che egiziana, a subire gravi perdite economiche. Dato che i migranti rappresentano la fascia di popolazione più indigente e vulnerabile, le più gravi conseguenze economiche si registrano soprattutto presso suddette comunità, il cui reddito proviene da lavori saltuari alla giornata e a cottimo (servizi di pulizia a domicilio, servizi di cura alla persona, manovalanza nei cantieri, facchinaggio) che hanno subito una contrazione o addirittura un'interruzione in questo periodo. Inoltre, l'emergenza sanitaria con conseguente aggravarsi della situazione economica, ha gravi ripercussioni anche sulle condizioni psicologiche di una popolazione già vulnerabile. Di conseguenza, l'intento è continuare a sostenere la popolazione beneficiaria con i servizi di assistenza medica e psicologica già avviati da MEDU nelle zone di intervento.

Clinica mobile: assistenza medica specialistica in pediatria e ginecologia nei Territori occupati palestinesi, nel villaggio di Iraq Burin, distretto di Nablus • Francesco Pistilli • Dicembre 2017

FOCUS
Report attività del team MEDU

• Interventi di contenimento dell'epidemia Covid in Ecuador

In **Ecuador** l'intervento è stato realizzato presso **l'ospedale pubblico Monte Sinai di Guayaquil** con l'obiettivo principale di ridurre la mortalità da Covid-19 nella popolazione della Provincia del Guayas. MEDU conosce bene la realtà ecuadoriana poiché ha sviluppato progetti nel paese (Province di Esmeraldas e del Azuay) per oltre 10 anni nell'ambito della salute comunitaria sia con il Ministero della Sanità sia con ONG locali.

L'ospedale Monte Sinai di Guayaquil è uno dei più grandi ospedali del Ministerio de Salud Publica in tutto il paese ed è in prima linea nel contrasto dell'epidemia Covid19. È uno dei pochi nosocomi a disporre di un'unità di terapia intensiva. Afferisce all'ospedale una popolazione di oltre un milione di cittadini. Al momento dell'intervento l'ospedale stava operando al 60% delle sue capacità per mancanza di fondi.

L'Ecuador è uno dei paesi latinoamericani più colpiti dall'epidemia Covid-19. La città di Guayaquil, principale polo economico e commerciale del paese, si trovava al momento dell'intervento in una situazione drammatica. In città il numero dei morti era cresciuto notevolmente, tanto che le bare di cartone hanno sostituito i feretri in legno, difficili da reperire, e nei cimiteri si costruivano loculi senza sosta. Le autorità sanitarie e l'amministrazione comunale non riuscivano a gestire il gran numero di morti che, spesso, restavano nelle case prima di essere prelevati e sommariamente sepolti. Migliaia di persone hanno subito danni economici in quanto le loro risorse dipendono dal lavoro quotidiano al collasso durante il picco dell'ondata.

Una operatrice lavora sulla clinica mobile di Roma durante il terzo picco della pandemia in Italia • Odino Vignali • Marzo 2021

Per via della brevità dell'intervento, non è stato possibile realizzare fotografie delle nostre azioni in Ecuador

Le azioni realizzate dal progetto sono state:
1) la fornitura di DPI al personale sanitario dell'ospedale;
2) la dotazione di apparecchiature (monitor di controllo dei parametri vitali) per l'unità di terapia intensiva;
3) il supporto e la consulenza clinica a distanza tramite videoconferenze tra il personale medico dell'ospedale Monte Sinai di Guayaquil e gli specialisti di MEDU (infettivologi, epidemiologi).

Per quel che riguarda l'attività **1** sono stati acquistati e consegnati i seguenti materiali:
2.945 mascherine KN95, 270 camici e 2.841 mascherine con visiera trasparente.

Per quel che riguarda l'attività **2**, sono stati acquistati **6 monitor di controllo dei parametri vitali** e consegnati all'ospedale Monte Sinai di Guayaquil. L'ospedale ha 600 posti letto e 56 posti in terapia intensiva.
Al momento dell'intervento, l'ospedale aveva già assistito circa 1.400 pazienti Covid (di cui poco più di 200 confermati con test molecolare e il resto con diagnosi clinica e strumentale via TAC). Nel primo periodo soprattutto, l'ospedale ha avuto disponibilità molto limitata di test molecolari. Il tasso di infezione del personale sanitario ha raggiunto il 20% per fortuna senza decessi.
L'ospedale non solo assiste la popolazione di Guayaquil ma circa il 60% dei pazienti della terapia intensiva giunge da altre regioni dell'Ecuador come Bolívar, El Oro, Santo Domingo, Los Ríos, Zamora Chinchipe, Loja, Pichincha.
Nell'ambito dell'attività 3 è stata organizzata una video conferenza il 30 luglio 2020 tra il personale medico dell'ospedale e medici ed infettivologi di MEDU, e degli ospedali Spallanzani e Gemelli di Roma e Careggi di Firenze.

Per quel che riguarda l'attività **3** è stata organizzata una video conferenza il 30 luglio 2020 tra il personale medico dell'ospedale e medici ed infettivologi di MEDU.

MDU
MEDICI
PER I
DIRITTI
UMANI
KN95

Il medico fornisce informazioni ad un bracciante durante le attività della clinica mobile del progetto Terragiusta • Valerio Muscella • Febbraio - Marzo 2021

COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI

• Visibilità

L'attività di denuncia e testimonianza delle violazioni dei diritti fondamentali e, in particolare, dell'esclusione dall'accesso alle cure, è parte integrante dell'identità di MEDU

Ad una costante e capillare attenzione a promuovere la salute e l'accesso alle cure da parte delle persone che, per motivi economici, politici, sociali, si trovano in condizioni di maggiore vulnerabilità, si affianca **una solida e costante azione di informazione e advocacy.** Tale azione avviene sia a **livello istituzionale**, attraverso la partecipazione a tavoli di lavoro, reti solidali, la sottoscrizione di appelli, etc., sia nei confronti dell'opinione pubblica, attraverso la pubblicazione di rapporti, comunicati, documenti di analisi sulle iniquità nell'accesso alla salute le violazioni dei diritti fondamentali riscontrate dai team sul terreno.

Oltre all'attività di ufficio stampa e di comunicazione sui media tradizionali e nuovi, periodicamente MEDU produce **rapporti pubblici** basati sui dati, le evidenze e le testimonianze raccolte sui singoli progetti e contenenti puntuali raccomandazioni rivolte alle istituzioni rilevanti. I professionisti sanitari partecipano inoltre alla redazione di testi scientifici, mettendo a disposizione della comunità gli studi e le ricerche sviluppate a partire dal contatto quotidiano con i destinatari dei progetti.

Solo così, curando le ferite visibili e invisibili, ma al contempo mantenendo sempre i riflettori accesi sui diritti negati, potremo far sì che, giorno dopo giorno, **la salute diventi davvero un diritto di tutti e tutte.**

10 MARZO 2020 — CORONAVIRUS: TUTELARE ANCHE HOMELESS E FASCE PIÙ DEBOLI

20 MARZO 2020 — "AGIRE SUBITO PER TUTELARE LA SALUTE DEI MIGRANTI COSTRETTI NEGLI INSEDIAMENTI RURALI INFORMALI E NEI GHETTI"

Coronavirus, lettera – appello della società civile alle Istituzioni: "Agire subito per tutelare la salute dei migranti costretti negli insediamenti rurali informali e nei ghetti"

3 GIUGNO 2020 — MEDU CONTRO LA PANDEMIA COVID-19 IN ECUADOR

28 OTTOBRE 2020 — NUOVO PATTO SULLA MIGRAZIONE E L'ASILO: RIVEDERE IL MODELLO DEI MEGACENTRI DI ACCOGLIENZA IN EUROPA

La rivista *The Lancet* pubblica la lettera-appello di MEDU

29 DICEMBRE 2020 — ISRAELE DEVE FORNIRE I VACCINI NECESSARI AL SISTEMA SANITARIO PALESTINESE

MEDU aderisce all'appello di 14 organizzazioni mediche e umanitarie israeliane, palestinesi e internazionali

BENVENUTI OVUNQUE — Osservatorio sull'accoglienza diffusa di migranti e rifugiati

Topografia di un lager
Medici per i Diritti Umani (MEDU) 16 Luglio 2021

Dati Editoriali 2020•2021

	2020	Gennaio 2021 – Giugno 2021
Report	3	2
Comunicati stampa e appelli	67	19
Pubblicazioni scientifiche	3	/

MENU | CERCA — la Repubblica — ABBONATI | QUOTIDIANO R | ACCEDI

Niger, l'approdo dei migranti che fuggono dopo le torture subite nei lager libici

di Federica Ulivieri

Migranti nel deserto del Sahara

Il programma di salute mentale di MEDU per bambini con disturbi post traumatici. "Nei campi di Agadez non avevo visto mai traumi così gravi in bambini così piccoli"

06 FEBBRAIO 2021 — PUBBLICATO PIÙ DI 6 MESI FA — 3 MINUTI DI LETTURA

JACOBIN ITALIA

Gli invisibili esclusi dal vaccino

Oiza Q. Obasuyi
12 Marzo 2021
Migrazioni | razzismo

REDATTORE SOCIALE 2001 20 ANNI 2021

NOTIZIARIO | LE STORIE | I NUMERI | RUBRICHE | L'OPINIONE | LIBRI

In evidenza: AFGHANISTAN | HAITI

Home / Notiziario / Lettera aperta di Medu a Draghi...

9 aprile 2021 ore: 12:27
IMMIGRAZIONE

Lettera aperta di Medu a Draghi: "Migranti torturati in Libia"

POST — ITALIA MONDO POLITICA TECNOLOGIA INTERNET SCIENZA CULTURA ECONOMIA EUROPA SPORT MEDIA MODA LIBRI CONSUMISMI

ITALIA | MARTEDÌ 4 MAGGIO 2021

Per un giorno la rotta balcanica si ferma a Oulx

In fondo alla Val di Susa volontari e sacerdoti assistono i migranti che si preparano ad attraversare le montagne diretti in Francia

di Isaia Invernizzi e Valentina Lovato

MENU | CERCA — la Repubblica — ABBONATI | QUOTIDIANO R | ACCEDI

Firenze, lo sgombero del palazzo occupato in via Baracca

25 Maggio 2021

La polizia ha sgomberato un edificio occupato a Firenze, in via Baracca.

Avvenire.it

OMOFOBIA | AFGHANISTAN | COVID | ECONOMIA

Home > Attualità > Caporalato

Medu. Una vita in nero e grigio fra gli agrumi. Così si lavora nei campi di Gioia Tauro

Vincenzo R. Spagnolo mercoledì 16 giugno 2021

INFO MIGRANTS — ENGLISH

VIOLENCE | HUMAN RIGHTS ABUSE | ABUSE | DETENTION CAMPS | DETENTION

Migrants report atrocities at Libyan detention camps

By ANSA | Published on : 2021/07/20

The organization Doctors for Human Rights (MEDU) has denounced the atrocities endured by migrants inside detention centers in Libya, citing the stories recently reported by five migrants in Ragusa, Sicily.

COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI

• Raccolta fondi

Le campagne di raccolta fondi avviate nel 2020 e nel primo semestre 2021 sono state 7

- Appello per emergenza Covid (**#Orapiuchemai**)
- Asta online realizzata con **GALLERIA ROSSO 20SETTE** per emergenza Covid-19
- Asta online realizzata con **GALLERIA ROSSO 20SETTE** per Natale
- **TamponiAMO** Rosarno
- **Un salvagente non basta** – sostieni MEDU con ResQ nel Mediterraneo per salvare vite umane
- **La salute è un diritto di tutti** – dona a MEDU il tuo 5x1000 (2020)
- **Vogliamo che le nostre cure arrivino ovunque** – dona a MEDU il tuo 5x1000 (2021)

Il totale raccolto tramite donazioni individuali nel 2020 è stato **80.953,27**, diviso in:

48.369,89 euro	donazioni da privati
32.123,38 euro	erogazioni 5x1000 (nel 2020 abbiamo ricevuto eccezionalmente due erogazioni 5x1000, relative alle dichiarazioni dei redditi del 2018 (**16.315,99€**) e del 2019 (**15.897,39€**)
460,00 euro	proventi da eventi e gadget

Grazie alla **GALLERIA ROSSO 20SETTE**, con cui abbiamo raccolto 9.011,00 € nel corso delle 2 aste;

Grazie all'**AZIENDA BIOLOGICA TREBOTTI**, che ha devoluto il ricavato delle vendita dei cesti regalo natalizi a MEDU, per un valore totale di 200,00 €.

Nel 2021, invece, abbiamo ricevuti i fondi relativi alla dichiarazione dei redditi 2020 che ammontano a 18.943,74€. L'erogazione relativa al 2021 è prevista per agosto 2022.

Un'operatrice MEDU con alcuni dei destinatari del progetto ON.TO in Sicilia • Delizia Flaccavento • Settembre 2018

Ci sono diversi modi per sostenere MEDU:

- puoi decidere di destinare a noi il tuo 5x1000, basta inserire il nostro codice fiscale nella sezione apposita:
  C.F. **97328850587**
- diventare un donatore regolare;
- acquistare i nostri prodotti sul nostro shop online.

Oppure puoi fare una donazione singola, online o intestando un bonifico a:

Medici per i Diritti Umani
Banca Popolare Etica
IBAN: **IT 38 F05018032 00000011130242**
SWIFT: CCRTIT2T84A

Il tuo contributo servirà a sostenere i nostri progetti di cura e testimonianza in Italia e nel mondo. ***GRAZIE!***

Un volontario fornisce informazioni all'interno dell'insediamento in via di Santa Croce in Gerusalemme a Roma • Odino Vignali • Giugno 2021

Un mediatore culturale di MEDU fornisce informazioni ad alcuni braccianti durante le attività della clinica mobile del progetto Terragiusta • Valerio Muscella • Febbraio - Marzo 2021

TRASPARENZA

• Bilancio 2020

Conto Economico 2020 Riclassificato in Euro

	31/12/2020	
Proventi Istituzionali (A)		**1.136.400,49**
Donazioni da istituzioni(Finanziamenti)	1.124.015,89	
Quote associative	635,00	
Rimborsi spese	26,66	
Prestazione rese a terzi	11.034,06	
Utili da cambi valuta	688,88	
Oneri Istituzionali (B)		**1.153.342,08**
Per la Gestione :		61.961,45
Spese Bancarie	1.488,13	
Affitto Sede Roma	7.328,77	
Affitto Sede Firenze	3.952,80	
Spese Gestione Sede Firenze	516,45	
Spese Gestione Sede Roma	6.993,87	
Spese servizi comunicazione ed utenze	2.127,14	
Ammortamento beni materiali	9.940,00	
Interessi passivi	-	
Spese amministrative	12.365,85	
Spese per comunicazione istituzionale	17.248,44	
Spese varie	-	
Per il Personale di Sede:		105.911,60
Stipendi/Compensi	74.657,85	
Contributi previdenziali	18.560,86	
Accantonamento TFR	11.519,26	
Assicurazione Volontari	1.173,63	
Per Progetti Nazionali :		513.761,60
Sbarchi a Pozzallo	-	
Camper per i Diritti Roma	75.022,94	
Camper per i Diritti Firenze	36.035,16	
Maschio per Obbligo	-	
Psychè contro la tortura	127.311,47	
Terragiusta	127.285,81	
On-To	123.179,73	
Safe Space	-	
Oltre le Frontiere	5.198,92	
Persefone	9.167,89	
Restiamo umani	3.363,70	
Emergenza Covid 19	7.195,98	
Per Progetti Internazionali :		471.707,43
Niger Agadez	354.494,28	
Egitto	15.487,68	
Palestina	29.789,72	
Ecuador	69.589,57	
Niger Diffa	2.346,18	
RISULTATO GESTIONE ISTITUZ.(A-B)		**-16.941,59**
Proventi Raccolta Fondi (C)		80.953,27
Proventi da eventi e gadget	460,00	
Donazioni da Privati	48.369,89	
Erogazione 5 x 1000	32.123,38	
Oneri Raccolta Fondi (D)		- -11.631,98
Oneri Raccolta Fondi	-11.631,98	
RISULTATO RACCOLTA FONDI (C-D)		**69.321,29**
PROVENTI STRAORDINARI (E)		1.555,86
ONERI STRAORDINARI (F)		-2,346,40
RISULTATO GESTIONE STRAORD.(E-F)		- **- 790,54**
RISULTATO GESTIONE ANTE IMPOSTE		**51.589,16**
IMPOSTE DI ESERCIZIO		*-12.883,00*
AVANZO(DISAVANZO) GESTIONE		**38.706,16**

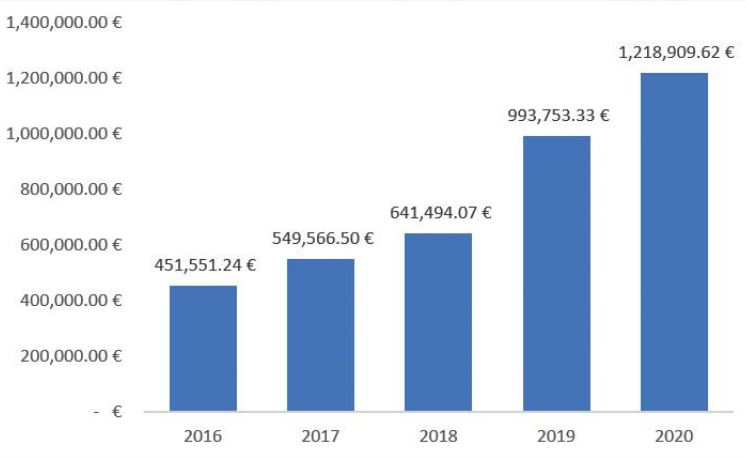
Stato Patrimoniale 2020

	31/12/2020
Immobilizzazioni materiali	37.023,60
Saldo Banca Etica c/c 301124	152.400,29
Saldo Banca Etica Conto dedicato	38.788,69
Saldo Banca Etica Progetto Niger Dollari	22.194,36
Saldo Banca Bianiger in XOF	6.033,36
Saldo Banca Etica Niger - AICS	25.084,52
Saldo Banca Bianiger - AICS	69.095,69
Saldo Banca Ecobank Niger	950,78
Saldo Banco Posta	555,76
Saldo altre disponibilità	3.356,67
Disponibilità di cassa	1.168,36
Crediti verso Erario	3.221,98
Crediti per depositi cauzionali	2.200,00
Crediti V/Clienti	
Crediti V/Stato (IRAP)	7.381,20
Ratei e risconti attivi	48.862,09
Totale attività	**418.317,35**
Debiti verso fornitori	6.040,16
Fondo TFR	44.922,89
Debiti verso dipendenti/collaboratori	28.749,22
Debiti verso Enti previdenziali	17.319,90
Debiti V/Erario	25.095,83
Creditori diversi	1.106,00
Fatture da ricevere/Ratei Passivi/Risc. Passivi	198.461,15
Avanzi di gestione precedenti	3.289,22
Riserve facoltative	54.626,82
Totale passività	**379.611,19**
Avanzo/Disavanzo di gestione	38.706,16
Totale a pareggio	**418.317,35**

Scheda Riepilogativo Bilancio 2020

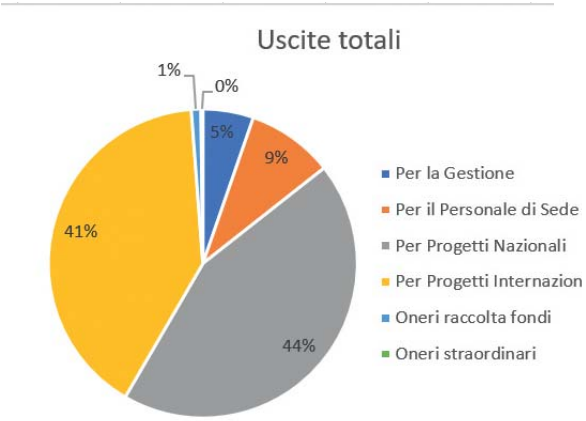
	31/12/2020
Entrate Istituz.li (A) (Finananz+quoteAss+Prest a terzi+utili cambi)	1.136.400,49
Entrate Raccolta Fondi (C) (Donazioni+5x1000+Eventi)	80.953,27
Entrate straordinarie (E)	1.555,86
Uscite Istituzionali (B)	-1.153.342,08
Uscite Raccolta Fondi (D)	-11.631,98
Uscite Straordinarie (F)	-2.346,40
Imposte	-12.883,00
Avanzo(Disavanzo) di Gestione)	**+38.706,16**
Entrate Totali (Istituzionali+Raccolta Fondi+Straord)	1.218.909,62
Uscite Totali ante imposte (Istituz.ali+Raccolta Fondi+Straord)	-1.167.320,46
Risultato Gestione ante imposte	**+51.589,16**
Entrate Istituzionali (A)	1.136.400,49
Uscite Istituzionali (B)	1.153.342,08
Risultato Gestione Istituzionale (A-B)	**-16.941,59**
Entrate Raccolta Fondi (C) (Donazioni+5x1000+Eventi)	80.953,27
Uscite Raccolta Fondi (D)	-11.631,98
Risultato Raccolta Fondi (C-D)	**+69.321,29**
Entrate Istituzionali/Entrate Totali	93,2%
Entrate Raccolta Fondi/Entrate Totali	6,6%
Uscite Istituzionali/Uscite Totali	98,8%
Uscite Raccolta Fondi/Uscite Totali	1,0%
Uscite Straordinarie/Uscite Totali	0,2%
Costi di Gestione/Uscite Istituzionali	5,4%
Costi Personale Sede/Uscite Istituzionali	9,2%
Costi Progetti Nazionali/Uscite Istituzionali	44,5%
Costi Progetti Intern.li/Uscite Istituzionali	41,0%
Costi Gestione/Uscite Totali	5,3%
Costi Personale Sede/Uscite Totali	9,1%
Costi Progetti Nazionali/Uscite Totali	44,0%
Costi Progetti Internazionali/Uscite Totali	40,4%

Andamento/crescita



Anno	Entrate totali
2016	451,551.24 €
2017	549,566.50 €
2018	641,494.07 €
2019	993,753.33 €
2020	1,218,909.62 €

Ripartizione uscite

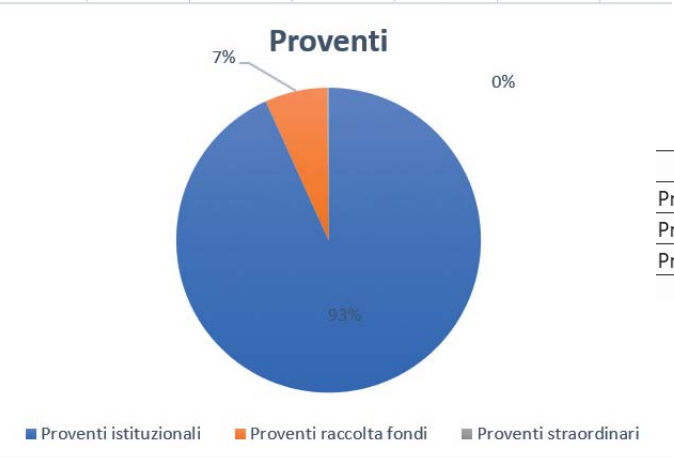


Totale uscite ante imposte	
Per la Gestione	61,961.45 €
Per il Personale di Sede	105,911.60 €
Per Progetti Nazionali	513,761.60 €
Per Progetti Internazionali	471,707.43 €
Oneri raccolta fondi	11,631.98 €
Oneri straordinari	2,346.40 €

Progetti

Progetti	
Progetti nazionali	513,761.00 €
Progetti internazionali	471,707.00 €

Proventi



Proventi		
Proventi istituzionali	1,136,400.49 €	93.23%
Proventi raccolta fondi	80,953.27 €	6.64%
Proventi straordinari	1,555.86 €	0.13%
	1,218,909.62 €	

Una persona cammina verso il campo rifugiati UNHCR ad Agadez, in Niger • Olmo Calvo • Novembre 2019

Copyright © 2021 Medici per i Diritti Umani - Tutti i diritti riservati.

Medici per i Diritti Umani (MEDU) è un'organizzazione umanitaria e di solidarietà internazionale senza fini di lucro, indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche. MEDU si propone di portare aiuto sanitario alle popolazioni più vulnerabili, nelle situazioni di crisi in Italia e all'estero, e di sviluppare, all'interno della società civile, spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani. L'azione di Medici per i Diritti Umani si basa sulla militanza della società civile, sull' impegno professionale e volontario di medici e altri operatori della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline.

contatti

posta@mediciperidirittiumani.org
info@mediciperidirittiumani.org
www.mediciperidirittiumani.org

redDot GRAFICA