



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Area Vasta Emilia Nord

Capofila: Azienda U.S.L. di Parma

RELAZIONE TECNICA-ILLUSTRATIVA

**Gara AVEN PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
MEDIAZIONE LINGUISTICO – INTERCULTURALE
NELL'AMBITO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI**

1. L'AREA VASTA EMILIA NORD (AVEN)

L'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) nasce nel 2004, come sviluppo naturale delle unioni di acquisto già in atto in tale area dal 1997; vi aderiscono le 7 Aziende Sanitarie presenti sul territorio (AUSL di Reggio Emilia, Modena, Parma e Piacenza e Aziende Ospedaliere di Reggio Emilia, Modena e Parma).

L'AVEN ha un bacino di utenza di circa 2.000.000 di abitanti, estendendosi su un territorio che corrisponde alla metà circa dell'intera Regione Emilia Romagna

| Aziende | Posti letto per acuti | N° strutture Ospedaliere |
|----------------------|-----------------------|--------------------------|
| AUSL Piacenza | 751 | 4 |
| AUSL Parma | 336 | 2 |
| Az. Osp -Univ. Parma | 1.044 | 1 |
| AUSL Reggio Emilia | 1.516 | 7(*) |
| AUSL Modena | 875 | 5(**) |
| Az. Osp.-Univ Modena | 1.108 | 2 |
| Totale AVEN | 5.630 | 21 |

(*) compresi Arcispedale Santa Maria Nuova e IRCSS

(**) compreso Ospedale di Sassuolo

*Fonte Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali Regione Emilia Romagna - Note:
Per l'anno 2018 (provvisorio) i dati sono aggiornati a Settembre*

La struttura che si è scelta per l'associazione è una struttura leggera, in virtù della sua mission: deve coordinare le attività delle Aziende e valorizzarne le professionalità interne, senza creare duplicazioni nelle funzioni od appesantire le procedure. In buona sostanza si è inteso puntare su di una differente articolazione strutturale dell'esistente piuttosto che sulla ridefinizione dei soggetti istituzionali agenti.

2. AREE DI INTERVENTO DELL'AVEN

Le attività dell'Area Vasta Emilia Nord comprendono:

- **Acquisti centralizzati e monitoraggio**
- **Progetto di logistica integrata**
- **Attività di aggregazione inerenti il settore amministrativo e tecnico**
- **Attività di aggregazione in ambito clinico-assistenziale e progetti regionali inerenti il settore della Ricerca e del Technology Assesement**
- **Progetti regionali e di Area Vasta inerenti il settore ICT**
- **Esperienze di nuovi modelli organizzativi in tema di distribuzione di beni sanitari e gestione del risk management**

Si tratta di attività e progetti di più recente attivazione che risultano finalizzati a favorire processi di aggregazione a livello di Area Vasta in settori anche molto diversificati, in linea con espliciti indirizzi regionali in materia. Lo scopo è quello di favorire sinergie e condivisione di risorse, contribuire alla omogeneizzazione dell'offerta assistenziale sui migliori standard qualitativi.

3. PROGRAMMAZIONE

La programmazione di cui al Masterplan per l'anno 2021 comprende il servizio in oggetto per le Aziende U.S.L. di Parma, Ospedaliero Universitaria di Parma, U.S.L. di Piacenza, U.S.L. di Reggio Emilia, U.S.L. di Modena e Ospedaliero Universitaria di Modena (procedura effettuata dall'Azienda u.s.l. di Parma in qualità di capofila dell'unione d'acquisto in ambito AVEN).

4. L'OGGETTO DELLA PRESENTE GARA

La gara è strutturata in quattro lotti, aventi ad oggetto l'affidamento del servizio di mediazione linguistico – interculturale nell'ambito dei servizi sanitari e socio-sanitari occorrente all'unione d'acquisto fra l'Azienda u.s.l. di Parma, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, l'Azienda u.s.l. di Piacenza, l'Azienda u.s.l. di Reggio Emilia, l'Azienda u.s.l. di Modena e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena (procedura effettuata dall'Azienda u.s.l. di Parma in qualità di capofila dell'unione d'acquisto in ambito AVEN), **secondo le specifiche dettagliate nel Capitolato Speciale d'Appalto.**

I predetti lotti sono articolati come segue:

| Numero lotto | Mediazione linguistico – interculturale nell'ambito dei servizi sanitari e socio-sanitari occorrente all'Unione d'Acquisto in ambito AVEN | Importo |
|--------------|--|--------------|
| 1 | Ambito territoriale Provincia di Piacenza (Azienda U.S.L. di Piacenza) | 531.600,00 |
| 2 | Ambito territoriale Provincia di Parma (Azienda U.S.L di Parma – Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma) | 1.096.980,00 |
| 3 | Ambito territoriale Provincia di Reggio Emilia (Azienda U.S.L. di Reggio Emilia) | 2.100.320,00 |
| 4 | Ambito territoriale Provincia di Modena (Azienda U.S.L. di Modena compreso Ospedale di Sassuolo e Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena) | 2.277.612,00 |

Le Aziende non sono tenute ad attivare contestualmente le tipologie di servizi sopra citati, riservandosi di attivare in tempi diversi i servizi secondo le proprie esigenze organizzative, nonché di sospenderli in tutto o in parte nel corso di vigenza del contratto.

5. DURATA

La durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di quattro anni.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per la durata massima di 24 mesi. La stazione appaltante esercita tale facoltà comunicandola all'appaltatore entro 30 giorni naturali e consecutivi dalla scadenza del contratto.

6. OPZIONI

Prestazioni complementari

Le Aziende Sanitarie si riservano, in base alle reali necessità, di far eseguire ulteriori prestazioni (sia legate al numero degli assistiti che alle eventuali prestazioni extra) per un importo aggiuntivo fino ad un massimo del 20%, senza che l'aggiudicatario possa muovere eccezioni, pretese o risarcimenti. Analogamente potranno decurtare le prestazioni da eseguire fino ad un massimo del 20%, senza che l'aggiudicatario possa muovere eccezioni, pretese o risarcimenti. Inoltre, nell'ambito dei quantitativi sopra indicati, pur restando fermo l'importo complessivo (con le possibili variazioni prima riportate). Le Aziende Sanitarie potranno, a propria assoluta discrezione, apportare variazioni nella composizione delle singole voci, fino ad un ammontare del 50% in termini economici di ciascuna di esse.

Proroga tecnica

La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere modificata per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 106, comma 11 del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

7. CALCOLO DEGLI IMPORTI PER L'ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO

Ai fini dell'art. 35, comma 4 del Codice, il valore massimo stimato dell'appalto, è pari ad Euro 9.009.768,00 al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge.

Nella tabella seguente è indicato il valore stimato dell'appalto (corrispondente al valore del CIG):

| Azienda | Importo quadriennale base d'asta (IVA esclusa) | Importo rinnovo (IVA esclusa) | Valore massimo stimato |
|---------|--|-------------------------------|------------------------|
| Lotto 1 | € 531.600,00 | € 265.800,00 | € 797.400,00 |
| Lotto 2 | € 1.096.980,00 | € 548.490,00 | € 1.645.470,00 |
| Lotto 3 | € 2.100.320,00 | € 1.050.160,00 | € 3.150.480,00 |
| Lotto 4 | € 2.277.612,00 | € 1.138.806,00 | € 3.416.418,00 |
| | | | € 9.009.768,00 |

Per la definizione delle basi d'asta si rinvia a quanto riportato nel Capitolato Speciale d'appalto. Si precisa altresì che, in tale contesto, si è tenuto conto dei prezzi di aggiudicazione delle ultime gare nell'ambito regionale e delle Aziende Sanitarie AVEN, oltre al benchmark effettuato con i prezzi a base d'asta e di aggiudicazione delle più recenti gare pubblicate in ambito nazionale.

8. CONTESTO

Dal "Dossier statistico immigrazione 2019 Autonomie Locali — Identikit Immigrati" dell'Istituto Superiore di Sanità e dall'Analisi ISTAT "Diversità linguistiche e cittadini stranieri" (2014) si evincono i dati a seguire.

I residenti stranieri in Emilia Romagna sono il 12,3% della popolazione complessiva con incremento del 2,2% rispetto al 2017. Le province con maggiore percentuale di stranieri sono Piacenza, Parma e Reggio Emilia. Hanno provenienza e distribuzione eterogenea sul territorio, sebbene siano cinque le nazionalità più numerose che costituiscono oltre la metà di tutti gli immigrati.

Le nazionalità più rappresentate sono: Romania, Marocco, Albania, Ucraina, Cina e Pakistan. I bambini nati da almeno un genitore straniero sono il 24,3% del totale, segno di una presenza stabile e strutturata.

Gli occupati stranieri nella Regione Emilia Romagna sono il 12,5% del totale dei lavoratori, di cui il 5,3% è occupato nell'agricoltura, il 32,4% nell'industria e il 64% nel terziario.

La lingua di origine più diffusa è il rumeno.

Gli stranieri di madrelingua italiana sono il 4,5% della popolazione straniera di 6 anni e più. Per il 38,5% degli stranieri con più di sei anni, la lingua prevalente in famiglia è l'italiano, tra le donne la quota arriva al 45,7% rispetto al 29,7% degli uomini, ma sono soprattutto i minori (6-17 anni) a parlare l'italiano in famiglia (47,3% contro il 36,8% dei maggiorenni). Meno inclini a parlare l'italiano sono i cinesi.

Tra chi è arrivato in Italia prima dei 16 anni si registrano quote elevate di persone che non hanno alcuna difficoltà a leggere (73,3%) e a scrivere (71,8%) in italiano.

Sono oltre la metà invece gli stranieri che, entrati in Italia con meno di 35 anni, manifestano difficoltà a comprendere e parlare italiano (rispettivamente 52,2% e 55%).

L'italiano è al 5° posto tra le lingue madri degli stranieri residenti.

I crescenti bisogni e la domanda di salute della popolazione straniera confermano l'esigenza di favorire il superamento delle barriere linguistiche, culturali e psico-sociali che ostacolano l'accesso e la corretta fruizione di servizi e prestazioni. Emerge con sempre maggiore evidenza la necessità di sostenere i processi di integrazione e di coinvolgimento consapevole nei percorsi di diagnosi e cura e di accrescere conoscenze e competenze anche in tema di prevenzione collettiva e di

promozione della salute, per favorire la partecipazione dei singoli e delle comunità immigrate al processo di difesa e recupero della salute.

Lo scopo generale del servizio di mediazione linguistico – interculturale nell’ambito dei servizi sanitari e socio-sanitari è di accompagnare la relazione di migranti, gruppi di minoranza etnica e i vari contesti di cura e di assistenza riferibili alle Aziende facenti parte dell’Area Vasta Emilia Nord, favorendo la rimozione delle barriere linguistico culturali, la conoscenza e la valorizzazione delle culture di appartenenza, nonché l’accesso ai servizi e alla qualità delle cure per tutti, anche favorendo gradualmente il loro inserimento nei circuiti ordinari dell’utilizzo dei servizi. In parallelo assistere ed accompagnare le strutture sanitarie e socio-sanitarie nel processo di adeguamento e miglioramento delle prestazioni offerte all’utenza multietnica.

La Regione Emilia-Romagna, con D.G.R. n. 1576/2004, L.R. n. 5/2004 e D.G.R. n. 141/2009, definisce la figura professionale del mediatore interculturale nell’ambito delle qualifiche professionali regionali.

Come risulta dalla D.G.R. n. 1576/2004, il mediatore interculturale “è in grado di accompagnare la relazione tra immigrati e contesto di riferimento, favorendo la rimozione delle barriere linguistico—culturali, la conoscenza e la valorizzazione delle culture d’appartenenza, nonché l’accesso a servizi pubblici e privati. Assiste le strutture di servizio nel processo di adeguamento delle prestazioni offerte all’utenza immigrata”.

La L.R. n. 5/2004 specifica che le attività di mediazione interculturale contribuiscono a garantire, per i migranti, “pari opportunità di accesso all’abitazione, al lavoro, all’istruzione ed alla formazione professionale, alla conoscenza delle opportunità connesse all’avvio di attività autonome ed imprenditoriali, alle prestazioni sanitarie ed assistenziali [...] pari opportunità di tutela giuridica e reinserimento sociale”.

La D.G.R. n. 141/2009 afferma che il mediatore interculturale “è in grado di individuare e veicolare i bisogni dell’utente straniero, assisterlo e facilitarlo ad inserirsi nel paese ospitante, svolgere attività di raccordo tra l’utente e la rete dei servizi presenti sul territorio, promuovere interventi rivolti alla diffusione della interculturalità”.

9. PRESENTAZIONE DEGLI ATTUALI SERVIZI

Il Servizio di Mediazione che si svolge all'interno dei servizi delle Aziende sanitarie ed ospedaliere si realizza attraverso:

- l'interpretariato linguistico, inteso come l'azione del mediatore attraverso cui la comunicazione tra il servizio e il migrante e viceversa, è sostenuta da una traduzione che cerca di contestualizzare i messaggi in modo da renderli comprensibili
- il sostegno alla comprensione interculturale, ovvero l'azione di supporto del mediatore al personale sanitario nel costruire una rappresentazione circa la cultura di appartenenza del cittadino straniero

Gli obiettivi del servizio di mediazione linguistico culturale ed interculturale si articolano in cinque piani, ad ognuno dei quali corrispondono specifiche azioni a favore degli utenti ed a supporto degli operatori sanitari:

1. Piano psico-sociale e relazionale

Relativo all'individuazione dei bisogni e risorse dell'utente, alla prevenzione e gestione di possibili malintesi e/o conflitti, all'attenzione alle dimensioni relazionali, analisi delle domande (sia esplicite che implicite) e delle informazioni che si dovranno raccogliere per la ricerca di risposte e possibili soluzioni in collaborazione con il paziente. In tale ambito potranno essere sviluppati progetti innovativi mirati.

2. Piano educativo/informativo

Riguarda in particolare l'orientamento dei servizi al tema dell'accoglienza e del poter offrire un'informazione e accompagnamento personalizzato al paziente. Potranno essere attivati anche interventi o programmi di prevenzione ed educazione alla salute rivolti a singoli e/o a gruppi.

3. Piano linguistico/comunicativo

L'intermediazione linguistica, per favorire il passaggio di informazioni corrette nei percorsi di cura, comprende anche la traduzione, l'interpretariato, la facilitazione, l'esplicitazione e la decodifica della comunicazione verbale e non verbale.

4. Piano culturale (mediazione interculturale)

Riguarda le informazioni sui contesti di origine e sui riferimenti culturali, la valorizzazione delle differenze e delle narrazioni culturali, la consulenza sulle tematiche legate all'assistenza ad utenza straniera e al fenomeno migratori

- ### 5. Piano organizzativo (riorientamento dei servizi).
- Il supporto offerto dalla mediazione linguistico interculturale può inoltre rappresentare una preziosa opportunità per riflettere sui contesti organizzativi, ed i percorsi sanitari, e favorire una qualificazione complessiva del sistema socio-sanitario offerto.

Di seguito le specifiche azioni del servizio a supporto degli operatori sanitari:

Individuazione dei bisogni e delle risorse dell'utente:

Raccolta dei dati e delle informazioni circa la natura dei bisogni dei pazienti/cittadini migranti ed appartenenti a gruppi di minoranza etnica;

Valorizzazione dei bisogni e delle risorse proprie dell'individuo nella elaborazione di percorsi di accompagnamento ed assistenza (es. Attività di coinvolgimento degli migranti e gruppi di minoranza etnica nell'analisi dei problemi e nell'elaborazione delle soluzioni);

Erogazione di interventi formativi e di aggiornamento professionale rivolti alle/ai mediatrici/mediatori culturali.

Orientamento relazione utente/servizi:

Erogazione di interventi informativi/formativi sull'accesso, sui percorsi ed il funzionamento dei servizi, sulle procedure e regolamenti esistenti (es. Punti informativi dentro le strutture, Corsi rivolti a pazienti e gruppi target, Punti informativi nel territorio, ecc.);

Erogazione di interventi formativi rivolti al personale dei servizi sanitari per ottimizzare la collaborazione ed il lavoro con le mediatrici/mediatori culturali;

Intermediazione linguistica:

Erogazione di interventi di traduzione linguistica nella relazione utente/i ed operatore/i (con particolare riferimento all'area più strettamente clinica, alberghiera ed amministrativa);

Assistenza all'operatore nella codifica della domanda espressa (es. sportelli unici, CUP, ambulatori, laboratori, ecc.);

Collaborazione nella raccolta di informazioni sulla storia personale e sanitaria dell'utente straniero;

Mediazione interculturale:

Erogazione di interventi di mediazione culturale al fine di interpretare i codici culturali (e non solo linguistici) dei soggetti coinvolti nella relazione comunicativa fra utente e operatore e fra gruppi di utenti e di operatori. Con particolare riferimento all'area gravidanza/materno-infantile, pediatria, socio-assistenziale, psichiatrica, oncologica-ematologica, trapianti, fine vita, della prevenzione e della promozione della salute;

Erogazione di interventi formativi/informativi a sostegno dell'accrescimento delle competenze e conoscenze del paziente o di gruppi specifici nella gestione della malattia o della situazione di salute (es. educazione sanitaria, stili di vita, alleanza terapeutica, auto-aiuto, ecc.);

Orientamento e sostegno, soprattutto nei confronti delle donne straniere durante la gravidanza e i primi mesi di vita del bambino;

Erogazione di interventi formativi/informativi a sostegno dell'integrazione sociale presso le comunità di minoranza etnica (es. incontri con le comunità di minoranza etnica);

Riorientamento dei servizi:

Progettazione, concertata tra stazione appaltante e appaltatore secondo le direttive delle Aziende Sanitarie, di interventi e di nuovi servizi o miglioramento di quelli esistenti in funzione di necessità specifiche dell'utenza immigrata e di minoranza etnica.

Creazione di collegamenti stabili con le comunità etniche e con la rete dei servizi del territorio che operano in questo settore.

co-progettazione di interventi rivolti a target di popolazione su specifiche aree tematiche ad esempio: maternità, primi 1000 giorni di vita, diabete anche in gravidanza, adolescenza, screening, campagne informative, violenza di genere, case della salute, patologie croniche, promozione della salute;

Traduzione

a. Traduzione di materiale scritto in sostegno ad un appropriato accesso ed utilizzo dei servizi (es. materiale informativo sui servizi - incluso quello di mediazione culturale, segnaletica, ideogrammi, ecc.).

b. Traduzione di materiale scritto in sostegno alla comunicazione (es.: consenso informato, questionari anamnestici, lettere di dimissione, ecc.).

c. Traduzione, ed eventuale revisione dell'impaginato, di materiale scritto in sostegno alla comprensione culturale (es. religione, alimentazione, igiene, sicurezza, accesso ai servizi, indicazioni terapeutiche, ecc.).

d. Traduzione di materiali complessi di natura tecnico-sanitaria (es cartelle cliniche complesse, testi scientifici).

Parma, 10.10.2022