



a cura della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni



La Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (S.I.M.M.) è stata fondata a Roma, nel febbraio 1990, da un gruppo di medici e operatori sanitari che da anni, in diverse città italiane, si occupavano, direttamente e su un piano di volontariato, dell'assistenza medica ai pazienti immigrati.

Finalità condivise nella Società sono:

- a) Promuovere, collegare e coordinare le attività sanitarie in favore degli immigrati in Italia.
- b) Favorire attività volte ad incrementare studi e ricerche nel campo della medicina delle migrazioni.

c) Costituire un 'forum' per lo scambio, a livello nazionale ed internazionale, di informazioni e di metodologie di approccio al paziente immigrato.

d) Patrocinare attività formative nel campo della tutela della salute degli immigrati.

In particolare ci si impegna per mettere in rete le informazioni dei vari servizi di assistenza, non solo a livello epidemiologico, ma soprattutto in funzione di un costante miglioramento delle modalità di incontro, sul piano antropologico-medico, con il paziente proveniente da altri contesti socio-culturali. Questi anni sono stati connotati anche da un'azione su un piano culturale e politico prima per far emergere la problematica del diritto alla salute degli immigrati e poi per orientare scelte operative di reale promozione della salute.

Possono aderire alla S.I.M.M. medici, psicologi, antropologi, sociologi, infermieri, farmacisti, mediatori culturali, assistenti sociali e altre figure socio-sanitarie che si ritrovano nelle finalità della Società. Questa scelta di pluridisciplinarietà di competenze e profili professionali, ha permesso alla Società di avviare una riflessione a tutto campo sui temi socio-sanitari riferiti alla popolazione straniera e di pianificare proposte ed interventi spesso innovativi.

La S.I.M.M. è una società scientifica senza scopo di lucro.

Per informazioni:

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

via Marsala, 103 - 00185 Roma

tel 06.445.47.91 - fax 06.445.70.95

www.simmweb.it - email: info@simmweb.it

NOVITÀ a cura di Salvatore Geraci

A fine maggio si è svolto a Milano il secondo Convegno Congiunto della Società Italiana della Medicina delle Migrazioni e del Gruppo di Lavoro Nazionale Bambino Immigrato della Società Italiana di Pediatria insieme alla Fondazione Ismu, Iniziative e Studi sulla Multietnicità ed all'Università Insubria. Sono state due giornate di lavori intensi e stimolanti da dove è emersa la convinzione che se da un lato la fase dell'emergenza e dell'incertezza sociosanitaria degli immigrati sembra essere in parte superata, dall'altro i diversi fattori di rischio legati prevalentemente alla fragilità sociale per la "debolezza" delle politiche relative all'accoglienza, all'inserimento e all'integrazione, possono rendere più problematico il loro benessere psicofisico.

Anche il recente "Documento Programmatico relativo alla politica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato per il 2004-2006" approvato dal Consiglio dei Ministri il 6 maggio 2005, pure analizzando in modo adeguato la problematica della salute (seppur con qualche imprecisione e con un'enfasi eccessiva sulle malattie infettive), e sottolineando come "un importante aspetto sia quello di assicurare l'accesso delle popolazioni immigrate al Servizio Sanitario Nazionale", in sintonia con il Piano Sanitario Nazionale 2003-2005, individua "azioni" ma non una programmazione socio-sanitaria specifica, non andando a modificare strutturalmente le risposte possibili ed i percorsi di integrazione per garantire accessibilità e fruibilità anche in ambito sanitario.

Per tale motivo, alla luce di quanto emerso nelle sessioni scientifiche del II Convegno Nazionale Congiunto, facendo proprie le Osservazioni del Comitato ONU per i diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza in merito all'applicazione della Convenzione di New York nel territorio nazionale, riprendendo il documento sull'accessibilità ai servizi sanitari del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro - Organismo Nazionale di Coordinamento per le politiche di integrazione sociale degli stranieri, gli enti organizzatori propongono:

in ambito internazionale:

ripetendo il percorso che ha portato l'Italia a disporre dell'attuale normativa, che estende il diritto alla salute e all'assistenza sanitaria anche agli stranieri pur se in condizione d'irregolarità giuridica, - in sintonia con quanto già si verifica anche in Francia ed in Belgio -, attraverso la raccolta di adesioni (da parte di gruppi, associazioni ed enti italiani ed europei impegnati nello specifico campo), la presentazione di una proposta di Risoluzione da fare approvare al Parlamento Europeo. Elaborata da un gruppo promotore e messa a punto da giuristi esperti, tale proposta è già stata inoltrata (come proposta di Direttiva) agli uffici della Commissione Europea e sono già stati avviati i percorsi necessari per la discussione in sede di Consiglio dell'Unione Europea.

in ambito nazionale:

- l'iscrizione obbligatoria al SSN di tutti i minori stranieri presenti sul territorio nazionale (esclusi i turisti) a qualsiasi titolo (figli di stranieri regolari e di stranieri temporaneamente presenti - STP) con il diritto al pediatra di libera scelta;
- l'esenzione dal ticket per i bambini adottati nel primo anno di presenza in Italia, per poter effettuare tutti gli accertamenti necessari per una piena tutela sanitaria;
- l'estensione della validità del permesso di soggiorno rilasciato per gravidanza ai sensi del Testo Unico sull'immigrazione (Dlgs.286/98), per ulteriori 6 mesi con la possibilità da parte della donna di cercare un lavoro e prevedere la modifica della tipologia di tale permesso di soggiorno in permesso per motivi di lavoro;
- per favorire una adeguata crescita psicologica del minore non accompagnato, giunto in Italia anche dopo il compimento del 15° anno di età, per impostare adeguate politiche d'integrazione, per evitare l'evenienza di una "ricaduta" nella clandestinità - condizione ad alto rischio anche per la salute -, per favorirne l'inserimento sociale se esso studia o lavora, la garanzia di un permesso di soggiorno specifico una volta raggiunta la maggiore età;
- in nome del principio della continuità della cura, che nessuna misura di allontanamento possa essere presa nei confronti di un cittadino di un paese terzo - che si trovi sul territorio nazionale non in regola con le nor-

me relative all'ingresso ed al soggiorno - che sia colpito da una patologia grave, (né che tale misura possa essere presa nei confronti dei suoi genitori o tutori se minore, o del coniuge). Si propone invece che durante tutto il periodo del trattamento, sia garantito uno specifico permesso di soggiorno che possa permettere adeguate possibilità di lavoro ovvero di sostentamento;

- l'istituzione presso il Ministero della salute di una Commissione Tecnica per il monitoraggio dell'applicazione delle normative nazionali in termini di accessibilità dei servizi e di fruibilità delle prestazioni, con eventuali azioni di richiamo delle inadempienze o di chiarificazione delle criticità. Tale Commissione dovrebbe prevedere anche l'istituzione di uno specifico tavolo di collegamento tra le Regioni e le Province autonome, per consentire in questa fase di consolidamento del fenomeno ma con caratteristiche ancora estremamente dinamiche e diversificate, una condivisione di percorsi normativi atti ad implementare l'accessibilità alle strutture ed uno scambio di esperienze positive, che consentirebbero di rispondere prontamente alle esigenze che questa popolazione sollecita.

in ambito regionale:

per far sì che le Regioni e le Province autonome contestualizzino le politiche nazionali con atti di governo locale specifico, ad esempio, prevedendo spazi dedicati al tema in oggetto nei propri Piani sanitari e/o socio-assistenziali e con Progetti Obiettivo, l'individuazione di un referente locale: non un interlocutore politico (a questo scopo esistono tavoli istituzionali), ma un tecnico con competenze specifiche che possa avviare, adeguare o consolidare un impegno magari già introdotto con specifici atti amministrativi e contribuire al diffuso ed omogeneo accesso ai servizi sanitari da parte della popolazione straniera. In genere ogni Assessorato alla sanità ha almeno un ufficio che si occupa di assistenza sanitaria agli italiani all'estero e agli stranieri in Italia: è auspicabile che tale competenza non si limiti a risolvere pratiche burocratiche o quesiti più o meno complessi, ma possa promuovere percorsi di reale accesso e fruibilità delle prestazioni alla luce delle indicazioni politiche espresse dall'ambito politico istituzionale.

Alla luce delle positive esperienze di alcune Regioni, si propone anche l'istituzione di gruppi di lavoro locali dedicati a tale tema, formati da persone con una competenza specifica anche provenienti dall'ambito della cooperazione sociale, del volontariato e dell'associazionismo.

in ambito locale:

in termini organizzativi si propone alle aziende sanitarie di individuare una figura professionale con il compito di implementare gli obiettivi di salute per la popolazione immigrata: tale scelta infatti, in questa fase di inclusione nel sistema, sembra garantire una particolare efficacia. L'ambito di collocazione strutturale di tale figura, pur essendo l'organigramma aziendale non sempre sovrapponibile nei diversi contesti regionali, viene individuato nello staff del direttore sanitario.

Si suggerisce inoltre la possibilità che l'Azienda elabori un proprio specifico Progetto Obiettivo, con il compito di avviare un processo di inclusione sostenuto e sancito da delibere specifiche: si ritiene infatti utile avere una visione d'insieme sul fenomeno, sulle risorse e sulle risposte. Una politica aziendale efficace potrebbe basarsi su un percorso di riorientamento dei servizi e di forte integrazione socio-sanitaria, dove appaia evidente un ruolo determinante e trainante dell'Ente locale, così come definito dall'attuale normativa nazionale e locale.

Il "referente aziendale" non dovrebbe gestire in proprio progetti e percorsi ma piuttosto, con un ruolo di "catalizzatore", dovrebbe avviare processi già insiti in una pianificazione aziendale (formazione, flussi dei dati, ...) ed in una organizzazione territoriale (distretti, dipartimenti, ...). Potrebbe inoltre rivestire il ruolo di rappresentante delle politiche specifiche dell'Azienda sui tavoli istituzionali previsti dall'attuale normativa (Consigli territoriali, Consulta regionale, ...) e/o su altri che gli enti locali sapranno e vorranno attuare o che l'azienda stessa riterrà strategici per il raggiungimento degli obiettivi. Avrebbe quindi il ruolo di esperto sullo specifico tema nell'ambito dell'integrazione socio-sa-

nitaria con i rappresentanti dei Comuni e di altri enti locali (Conferenza dei Sindaci, ...). Consigliata è l'attivazione di gruppo/i di lavoro specifici.

La SIMM, come anche gli altri enti che hanno sottoscritto tali raccomandazioni, su questi temi concentrerà il proprio impegno nei prossimi mesi ed organizzerà due eventi pubblici: un Convegno delle realtà locali (Gris) il 6 ottobre 2005 a Trento e la IX Consensus Conference Nazionale in primavera 2006 a Palermo.

I luoghi della salute

REGGIO EMILIA

Il Centro Salute Famiglia Straniera di Reggio Emilia è

stato aperto nell'Ottobre 98 da AUSL e Caritas Diocesana per far fronte alle problematiche sia sociali che sanitarie degli stranieri presenti irregolarmente sul territorio, in ottemperanza alla legge sulla migrazione Turco-Napolitano del Marzo 98 confermata poi dalla recente legge Bossi-Fini che consente "cure urgenti ed essenziali, ancorché continuative..." ai migranti privi di permesso di soggiorno e quindi non iscrivibili al S.S.N. Si rivolge anche ad immigrati con permesso di soggiorno ma che:

- hanno una scarsa conoscenza della lingua italiana tale da compromettere lo stato di salute;
- non conoscono la rete dei nostri servizi;
- necessitano di orientamento e accompagnamento.

Il Centro della Salute della Famiglia Straniera rappresenta sicuramente un esempio di efficace lavoro di rete con coinvolgimento paritario sia del mondo istituzionale (AUSL-Comune-Provincia-Regione) che del mondo del volontariato con la Caritas in prima linea.

Al Centro prestano la propria attività per l'AUSL pediatri, ginecologi, ostetriche, infermieri dell'Unità Operativa Pediatria-Salute Donna, e medici e infermieri del Servizio di Igiene Pubblica, 1 Assistente Sociale del Comune e le mediatrici linguistiche-culturali Nord-Africana, Centro-Africana, Albanese, Russa, Cinese, Indo-Pakistana. La presenza delle mediatrici culturali è fondamentale per migliorare l'accesso ai servizi di questo tipo di utenza. Infatti, oltre a contribuire a superare la barriera linguistica, aiuta a fare comprendere sia agli utenti che agli operatori, come la cultura di origine sia un elemento cardine del concetto di salute e di cura che ognuno di noi possiede.

Per la Caritas prestano volontariamente la loro attività infermieri, medici di medicina generale, specialisti e odontoiatri. Il Centro è praticamente aperto tutti i giorni ad accesso libero.

Vi si effettuano anche interventi di Medicina Preventiva come lo screening tubercolinico, vaccinazioni e bilanci di salute pediatrici, prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse.

Gli utenti sono in media 2.000/anno mentre gli accessi sono oltre 4.000/anno.

Il Centro per la Salute della Famiglia Straniera rappresenta una realtà ormai consolidata nell'ambito dei servizi sanitari della Provincia di Reggio Emilia ed un chiaro punto di riferimento per gli immigrati che da poco tempo sono presenti sul territorio e trova i propri punti di forza nella:

- mediazione culturale;
- convenzione con la Caritas e collaborazione con altre associazioni di volontariato;
- collegamento in rete con Comune, Provincia e Regione;
- equipe di lavoro multidisciplinare.

Nato su una percezione di bisogni, si è trovato subito di fronte ad una emergenza per numero di utenti e accessi, ma attraverso un intenso lavoro e una precisa programmazione oggi costituisce un osservatorio provinciale privilegiato per i problemi di salute e per i problemi socio-assistenziali della popolazione migrante irregolare e/o clandestina.

Centro per la salute della famiglia straniera: via Monte San Michele 8/a - Reggio Emilia; 0522-335580, 0522-335524; stranieri@ausl.re.it

orari apertura: martedì: 14-18,30, accesso libero; mercoledì: 14-17, con appuntamento; venerdì: 10-13 amb. Infermieristico; sabato: 08-13, accesso libero.

Caritas Reggiana - Querce di Mamre: via Adua 83 - Reggio Emilia; 0522-024096, 0522-922520 corrado@caritasreggiana.it

orari apertura: lunedì: 15-19, accesso libero; giovedì: 15-19, accesso libero; venerdì: 10-13, con appuntamento