

Oggetto: Simmwebmail 7.2007: documento finale convegno congiunto 2007

Data: Venerdì, 25 maggio 2007 22:26

Da: Società Italiana Medicina Migrazioni <presidente@simmweb.it>

A: giornalisti presidente@simmweb.it

Conversazione: Simmwebmail 7.2007: documento finale convegno congiunto 2007

Qualche giorno fa si è svolto a Milano il III Convegno Congiunto SIMM con GNLBI e ISMU. Ancora una volta la partecipazione è stata significativa e qualificata.

Alleghiamo il documento finale che diventa la base delle proposte della nostra Società nei prossimi mesi.

Spero possiate diffondere questo documento.

Un cordiale saluto

Salvatore Geraci

Raccomandazioni del III Convegno Congiunto

*della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni,
del Gruppo di Lavoro Nazionale del Bambino Immigrato e
dell'ISMU*

Un patto per la salute degli immigrati: diritti, famiglia, tutela del lavoro, reti.

Milano 17 e 18 maggio 2007

Premessa

Lavoro e famiglia, le due motivazioni che comprendono oltre il 90% degli immigrati in Italia.

La precarietà e l'instabilità del lavoro rendono la famiglia migrante socialmente fragile, leggi improntate sul sospetto e sulla difesa non aiutano ad avviare percorsi di salute. A pagarne il prezzo sono soprattutto bambini, donne, lavoratori.

Coerentemente con le precedenti raccomandazioni[1], che rimangono tutte valide e alla luce di quanto emerso nelle sessioni scientifiche di questo Convegno, riteniamo di poter offrire il nostro contributo all'interno del percorso legislativo avviato con il disegno di legge delega sull'immigrazione (così detto ddlg "Amato-Ferrero").

La nostra esperienza quotidiana di operatori socio-sanitari ci rende consapevoli che la dimensione della salute è sempre più fortemente condizionata da determinanti e da dinamiche di natura sociale. A tal proposito ci sembra necessario sottolineare come nella gran parte dei casi il progetto migratorio superi la dimensione individuale e riguardi l'intero nucleo familiare; è quindi alla tutela ed al sostegno della famiglia che politiche concertative dovrebbero essere indirizzate.

Tutto ciò implica un "approccio di sistema" in grado di attivare dei processi decisionali

che coinvolgano le persone e le comunità immigrate, gli operatori, la società civile e le istituzioni ai vari livelli.

Proposte

Da un punto di vista di **metodo** nell'apprezzare le modalità partecipative con cui il disegno di legge delega è stato costruito, mettiamo a disposizione il nostro bagaglio di esperienze e competenze per collaborare al processo di sintesi dei contributi raccolti, in un'ottica di strategie ed azioni prioritarie finalizzate alla promozione della salute delle comunità immigrate.

Da un punto di vista di **merito**, poiché spesso "*buone leggi e buone pratiche producono buona salute*", proponiamo di dare una particolare efficacia operativa ai seguenti enunciati inseriti nel disegno di legge delega: "*...favorire l'inserimento civile e sociale dei minori stranieri*" (art. 1 comma i) e "*...favorire il pieno inserimento dei cittadini stranieri ... in un'ottica di piena inclusione nel Sistema Sanitario Nazionale...*" (art. 1 comma l.1). Ciò perché l'Italia, in particolare a causa della crisi demografica in atto, ha bisogno di politiche che tendano ad includere gli immigrati, e che mirino a fare di loro a pieno titolo i nuovi italiani. Questo è tanto più vero per quanto riguarda le seconde generazioni, bambini il più delle volte nati nel nostro paese, che crescono come italiani sia dal punto di vista linguistico che culturale. Il nostro paese ha bisogno non solo di nuovi cittadini, ma anche di cittadini che crescano con un senso di appartenenza affettiva al territorio dove vivono ed in buona salute.

Per questo raccomandiamo di:

1. garantire permessi di soggiorno con una validità temporale sufficientemente lunga da permettere una adeguata progettualità familiare, in particolare dove siano presenti bambini in età scolare;
2. dare seguito a concrete iniziative di tutela e di supporto delle donne straniere, con particolare riferimento a quelle impegnate in mansioni di assistenza socio-sanitaria a tempo pieno ed a persone non autosufficienti;
3. sostenere progetti di assistenza alle donne, nel primo anno di vita del bambino nato in immigrazione, che prevedano il rinforzo della rete territoriale, con un'attenzione particolare alle problematiche del disagio psichico che le donne immigrate vivono nella "solitudine" del post partum;
4. agevolare i ricongiungimenti familiari evitando che i requisiti richiesti (in particolare quelli di natura abitativa) possano esserne di impedimento e snellirne l'iter burocratico;
5. consentire il ricongiungimento anche per i figli maggiorenni inferiori ai 21 anni di età, e in tutti i casi in cui questo serva a non separare i fratelli (ad esempio se le età fossero 22, 16 e 12 anni);
6. garantire l'accesso all'istruzione per i figli degli immigrati privi di permesso di soggiorno anche al di fuori della scuola dell'obbligo;
7. diminuire la fragilità sociale dei bambini figli di immigrati irregolari e clandestini, o dei minori non accompagnati garantendo loro un permesso umanitario

che preveda l'iscrizione obbligatoria al SSN;

8. rendere meno precario il percorso lavorativo, anche valorizzando le competenze tecniche di appartenenza e permettendo un reale avanzamento professionale;

9. attuare politiche di prevenzione degli incidenti lavorativi puntando sull'empowerment individuale e collettivo;

10. adottare tutte le iniziative percorribili affinché i 'Piani di prevenzione' attivi a livello nazionale e regionale possano raggiungere anche la popolazione straniera compresa quella parte che si trova in condizione di irregolarità giuridica.

In questo processo di inclusione è determinante la revisione della normativa sulla cittadinanza, in particolare per coloro che nascono in Italia, e la predisposizione di percorsi agevolati per l'acquisizione della cittadinanza per i minori stranieri che, pur non essendo nati nel nostro paese, vi abbiano trascorso un tempo significativo, in specie quello di scolarizzazione.

Nel corso dei lavori si è sottolineata la necessità di un lavoro integrato istituzionale, interistituzionale e paraistituzionale. Dal canto proprio le società scientifiche, il privato sociale, i servizi, il volontariato esprimono la necessità di un integrato e concreto lavoro di rete, condotto con stile partecipato affinché possano emergere i nodi e le problematiche ed individuare le possibili soluzioni.

*Infine si denuncia l'eccessiva discrezionalità nell'applicazione attuale della normativa vigente per l'accessibilità ai servizi socio-sanitari e la fruibilità delle prestazioni sanitarie in particolare per gli Stranieri Temporaneamente Presenti e l'inadeguatezza delle indicazioni per l'assistenza sanitaria per i cittadini comunitari con particolare riferimento ai nuovi paesi entrati nell'U.E. dal 2004. **Discrezionalità ed indicazioni poco esaustive producono danni evitabili per la salute, disagio e tensione sociale, alti costi per interventi divenuti urgenti a causa di ritardi ed esclusioni.***

Il patto che deve unire migranti, volontariato, terzo settore e società civile, istituzioni a tutti i livelli, non può prescindere da un costante impegno per i diritti, una adeguata valutazione dei bisogni e una appropriata ed integrata risposta sanitaria e sociale in un'ottica di giustizia ed equità.

[1] In particolare segnaliamo le proposte: iscrizione obbligatoria al SSN di tutti i minori comunque presenti in Italia; l'estensione della validità del permesso di soggiorno rilasciato per gravidanza per ulteriori 6 mesi con la possibilità di cercare lavoro e successiva regolarizzazione per lavoro; divieto di allontanamento per chi è colpito da grave malattia; l'esenzione dal ticket per i bambini adottati nel primo anno di presenza in Italia favorendo un'accoglienza sanitaria precoce e specializzata.

Il Consiglio di Presidenza SIMM del 25 gennaio u.s., ha deciso di usare come linea diretta di contatto con i soci una mailing list.

Attualmente su 573 soci, di cui alcuni non più attivi, abbiamo 267 mail.

In ottemperanza alla legge sulla privacy, questa mailing list è gestita direttamente dalla Presidenza SIMM, i soci o coloro che non gradissero ricevere questi messaggi possono in qualsiasi momento chiedere la propria cancellazione dalla lista.

Cercheremo di usare poco gli allegati con un peso massimo di 500K per non rallentare troppo coloro che non hanno collegamenti efficienti.

SIMMWEBMAIL 6: Anticipazioni ddl delega sull'immigrazione e delibera minori FVG
18.03.07

SIMMWEBMAIL 5: Ancora rumeni e bulgari del 14.02.07

SIMMWEBMAIL 4: Mailing list soci simm del 9.02.07

SIMMWEBMAIL 3: Rilascio/rinnovo permesso di soggiorno e iscrizione SSR per cittadini non appartenenti all'UE del 29.01.07

SIMMWEBMAIL 2: Rumeni e Bulgari del 19.01.07

SIMMWEBMAIL 1: Rumeni e servizio sanitario nazionale del 15.01.07

----- Fine del messaggio inoltrato