



VIII CONSENSUS CONFERENCE IMMIGRAZIONE *Lampedusa, maggio 2004*

Considerazioni conclusive

*di Salvatore Geraci
(Presidente Società Italiana di Medicina delle Migrazioni)*

Dalla tre giorni siciliana, emerge con forza l'indicazione della formazione degli operatori in un'ottica di reciprocità, come elemento determinante per l'integrazione.

Dal 5 all'8 maggio si è svolta a Lampedusa l'VIII Consensus Conference su temi sanitari dell'immigrazione. I maggiori esperti italiani su questi temi si sono incontrati ed in tre giorni di intenso lavoro ed hanno fatto il punto sul fenomeno.

Ancora una volta gli studi presentati e raccolti in un prezioso libro degli atti, mostrano come la maggior parte delle patologie di cui sono affetti gli immigrati, scaturiscano dalle scadenti condizioni abitative, lavorative, dalle difficoltà di relazione e di socializzazione, dal grado di accesso ai servizi sanitari. I dati sanitari disponibili evidenziano infatti una **fragilità sociale** di questa popolazione che, pur nella sua eterogeneità, mostra situazioni di sofferenza sanitaria (malattie da disagio, infortunistica soprattutto sul lavoro, alto ricorso all'interruzione volontaria della gravidanza, alcune malattie infettive prevenibili, ...) in gran parte imputabile a incerte politiche di accoglienza ed integrazione, a difficoltà di accesso ai servizi, a problematiche relazionali-comunicative.

Ancora oggi persistono barriere organizzative per le quali il dibattito politico sull'immigrazione certamente non facilita la risoluzione; ancora oggi permangono atteggiamenti ostili come se un operatore potesse scegliere chi assistere e chi no, trincerandosi spesso dietro una zelante attenzione a formalismi pretestuosi quanto inutili.

Nell'occasione del VI Congresso della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni che si è svolto contemporaneamente alla Consensus, è stato nominato il nuovo Consiglio di Presidenza per il prossimo quadriennio: alla guida della Società scientifica è stato confermato il dottor Salvatore Geraci, responsabile dell'Area sanitaria della Caritas di Roma, già presidente dal 2000; riconfermato anche il dr. Issa El Hamad, infettivologo di Brescia, nominato segretario. Sono nuovi gli altri consiglieri: la dr.ssa Graziella Sacchetti, ginecologa dell'Ospedale Sacco di Milano, la dr.ssa Luisa Lenguini, medico di medicina generale di Sassari, la dr.ssa Licia Scantamburlo, psichiatra di Trento, il dr. Gennaro Franco, dermatologo di Roma ed il dr. Mario Raspagliesi, infettivologo di Catania. Confermati i due revisori dei conti Marco Mazzetti, psichiatra e Nicola Pasini, politologo, entrambi di Milano ed il tesoriere, Gonzalo Castro Cedeno, dottore in filosofia, di Roma.

E' stato riaffermato con decisione che almeno tre devono essere, ancora oggi, gli ambiti di azione privilegiata per garantire realmente agli stranieri **pari opportunità** rispetto ai cittadini italiani, per l'accesso ai servizi e per la fruibilità delle prestazioni sanitarie come sancito dalle leggi in vigore.

- **Certezza del diritto:** a livello centrale e soprattutto localmente è importante un'azione di monitoraggio del grado di applicazione della normativa per evitare discrezionalità applicative che provocano incertezze ed esclusione (ancora oggi sono molte le segnalazioni di strettoie burocratiche amministrative spesso pretestuose che impediscono ai cittadini stranieri di iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale pur avendone il diritto con particolare riferimento ai richiedenti asilo, ai regolarizzati, ai momentaneamente disoccupati, o di usufruire di percorsi assistenziali adeguati con riferimento agli stranieri temporaneamente presenti). Puntuali chiarimenti emanati centralmente o perifericamente possono correggere impostazioni arbitrariamente restrittive.

- **Garanzia dell'accessibilità:** molte sono le realtà locali (Aziende sanitarie, Ospedali, ...) dove persistono difficoltà di accesso ai servizi. Difficoltà burocratiche ma anche organizzative e comportamentali ci spingono ad insistere su un **riorientamento dei servizi** attraverso: una capillare e diffusa **formazione** del personale, un'**analisi dei dati** disponibili (ed eventuali ricerche ad hoc), una verifica della domanda e del bisogno, un **lavoro di rete** con il territorio in particolare con le associazioni di volontariato e privato sociale con specifica esperienza e con l'associazionismo degli immigrati, la formazione specifica e l'utilizzo dei **mediatori culturali** in ambiti validati di intervento (percorsi nascita, etnopsichiatria, sportelli di orientamento), organizzazione dei servizi con maggiore flessibilità degli orari di apertura (soprattutto il pomeriggio) e la disponibilità di personale che sappia più lingue, con attenzione al genere e con un puntuale **lavoro integrato** (informazione e orientamento, accoglienza, assistenza sociale e sanitaria).

- **Promozione delle fruibilità:** è il campo delle politiche di integrazione più avanzate ed innovative. Ragionare in termini di **mediazione di sistema** dove l'intera organizzazione sanitaria sia in grado non solo di intercettare il bisogno e la domanda sanitaria più o meno originale, ma possa realmente, senza interventi straordinari, garantire livelli di comunicazione efficace e percorsi assistenziali propri. La **medicina transculturale** diventa aspetto ordinario della medicina a partire dall'ambito infermieristico e della medicina di primo livello (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) con percorsi formativi inseriti nella formazione di base e nell'aggiornamento professionale. Appaiono strategiche politiche atte a **valorizzare le competenze professionali** specifiche dei cittadini stranieri garantendo percorsi fattibili per il riconoscimento dei titoli e per il loro impiego a partire dalle strutture a maggior impatto migratorio.

Si delinea anche una progettualità specifica nell'ambito della **medicina preventiva interculturale** che possa essere culturalmente compatibile e, nel contempo, coerente con le indicazioni di maggior

evidenza di criticità socio-sanitaria (per esempio prevenzione dell'ivg, degli incidenti sul lavoro, strategie per migliorare la compliance e prevenire la trasmissione di malattie infettive).

Proprio nell'attenzione alla fruibilità può avvenire il passaggio alla **reciprocità** nell'incontro con il paziente immigrato: il medico, l'operatore sanitario non più attore unico del percorso di salute, ma recettivo di saperi e valori altrui, dove l'alterità diventa patrimonio condiviso per una crescita comune.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

via Marsala, 103 - 00185 Roma

tel. 06.4454791 fax 06.4457095

www.simmweb.it