



Società Italiana  
di Medicina delle Migrazioni

# IX CONSENSUS CONFERENCE VII CONGRESSO NAZIONALE SIMM

Palermo, 27 - 30 Aprile 2006



## *per una salute senza esclusioni*

### Documento finale

Questo è il titolo significativo che la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM) ha voluto per il suo settimo Congresso nazionale e nona Consensus Conference sui temi sanitari dell'immigrazione, tenutasi in questi giorni a Palermo.

L'evento ha registrato una notevole partecipazione: circa duecentocinquanta presenti, provenienti da quasi tutte le aree regionali, che per tre giorni hanno dato vita a 10 sessioni scientifiche, tra cui segnaliamo come particolarmente originali quella sui pregiudizi che vedono gli stranieri come inevitabili portatori di rischi per la salute della collettività (riassunti nella cosiddetta "Sindrome di Salgari"), quella sull'infermieristica trans-culturale, quella sui processi di costruzione delle politiche regionali per la salute degli immigrati e quella sulla condivisione di esperienze nazionali ed internazionali sull'accoglienza e trattamento di pazienti stranieri in servizi e ospedali culturalmente orientati (rete "Migrant Friendly Hospital"). Sono complessivamente pervenute oltre 150 proposte di contributi scientifici di quasi 500 autori, di cui la Commissione scientifica ha selezionato più di 50 comunicazioni, accettando le restanti proposte in forma di poster.

La grande ricchezza di contributi e stimoli ha alimentato una appassionata discussione, caratterizzata dalla multiprofessionalità e multidisciplinarietà degli interventi e delle esperienze: sanitari (infermieri, medici, psicologi, epidemiologi) ma anche antropologi, sociologi, assistenti sociali, mediatori linguistico-culturali, economisti, operatori dei servizi sanitari pubblici e del volontariato sociale.

In merito ai principali contenuti emersi, è stato condiviso come la salute degli stranieri, compresi i Rom, continui a dipendere, ancor prima che dall'efficienza e dalla qualità dei sistemi sanitari, dall'attuazione di adeguate e coordinate politiche di integrazione sociale, con particolare riferimento alle politiche lavorative, a quelle abitative e di supporto alla famiglia, a partire dal ricongiungimento familiare. Tali orientamenti dovrebbero essere perseguiti con la collaborazione attiva delle comunità straniere, di cui occorre favorire il progressivo "empowerment".

Tra gli ambiti che richiedono una particolare attenzione e specifici interventi di promozione si segnalano:

1) **la salute riproduttiva**: la gravidanza, pur essendo un evento fisiologico, può rivelarsi critica nelle donne immigrate per un monitoraggio intempestivo o insufficiente (in particolare un ritardo nella prima visita), cui si può ovviare attraverso proposte di *offerta attiva che migliorino l'accessibilità, l'accoglienza e la presa in carico dei servizi materno-infantili*. Si tratta di riorientare tali servizi abbassandone la soglia di accesso, anche attraverso una flessibilità di orari, e promuovendo al loro interno un approccio multidisciplinare, che si avvalga di figure sociali e psicologiche, oltre che sanitarie, particolarmente orientate alla mediazione linguistico-culturale.

*La SIMM sollecita l'estensione della validità del permesso di soggiorno rilasciato per gravidanza (art. 19 del Dlgs.286/98), per ulteriori sei mesi, con la possibilità, da parte della donna, di cercare un'occupazione e ottenere un nuovo permesso di soggiorno per motivi di lavoro; tale possibilità deve essere estesa anche al padre del bambino.*

*La SIMM sollecita anche la parità nel trattamento nel ricevere provvidenze economiche a tutela della donna, della maternità e del bambino, tra italiani e stranieri con permesso di soggiorno della durata di almeno un anno.*

Per quanto riguarda l'Interruzione volontaria di gravidanza, il cui tasso continua a rimanere triplo rispetto alle donne italiane della stessa età, occorre intensificare interventi mirati che prevedano, insieme a misure di integrazione che contrastino la fragilità sociale, una efficace educazione alla sessualità e all'utilizzo delle misure contraccettive.

2) **la salute del minore:** un'efficace misura di tutela può essere rappresentata *dall'iscrizione obbligatoria al SSN di tutti i minori stranieri presenti sul territorio nazionale* (esclusi i turisti) a qualsiasi titolo (sia figli di stranieri regolari che di stranieri temporaneamente presenti - STP), che comporta il diritto al Pediatra di libera scelta. Poiché i bambini hanno inoltre bisogno di stabilità familiare, è importante, da una parte, garantire il diritto al conseguimento della cittadinanza italiana, dall'altra, il rilascio, ai gruppi familiari, di permessi di soggiorno di lunga durata. 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 nel caso di studio o lavoro, si sollecita anche la *possibilità di ottenere un permesso di soggiorno specifico una volta raggiunta la maggiore età*. Altre forme di tutela vanno attuate a favore dei *bambini rom*, sia sostenendone il contesto familiare, che il completamento del percorso scolastico, che il contrasto delle forme di sfruttamento, in special modo sessuale, oltre che il miglioramento delle condizioni abitative.

3) **la salute del lavoratore:** varie ricerche evidenziano una maggiore occorrenza di incidenti occupazionali nei lavoratori stranieri: per contrastare questo fenomeno è necessario *impedire la loro ricattabilità da parte del datore di lavoro*, anche favorita dal legame troppo stretto che l'attuale normativa ha posto tra l'ottenimento di un permesso di soggiorno ed il conseguimento di un contratto di lavoro; si rende inoltre necessario *ridurre la precarizzazione (e l'eventuale sfruttamento) del lavoratore straniero*, ad esempio attraverso l'eliminazione del requisito della cittadinanza italiana per l'accesso al pubblico impiego (come accade attualmente per gli infermieri di origine straniera).

Per quanto attiene invece l'accessibilità ai servizi sanitari e le effettive possibilità di tutela della salute, ancora preoccupante appare lo stato dell'applicazione della normativa in vigore sulle disposizioni sanitarie rivolte agli immigrati, con particolare riferimento a quelli irregolari, in cui si registra, complessivamente, un notevole ritardo delle regioni del sud e delle isole. Politiche incerte, spesso frammentarie, mancanza di referenti istituzionali ai diversi livelli operativi (regionale, aziendale, distrettuale...), che possano rappresentare punti di riferimento per tutti gli operatori; altrettanto essenziale è però la realizzazione di forme stabili di coordinamento, che prevedano il contributo delle realtà di privato sociale attive sul territorio. Particolarmente efficace, a questo proposito, si sono rivelate le esperienze di rete realizzate in alcuni contesti come la regione Lazio e la provincia di Trento, o le altre forme di partecipazione tra attori istituzionali e non istituzionali, che sono state riassunte nel 'modello Gr.IS' (dal nome dato ai Gruppi locali che si occupano di immigrazione e salute della nostra Società).

Sintomatica di una insufficiente integrazione nell'ambito sanitario è la percentuale di stranieri immigrati regolarmente soggiornanti che, avendone diritto, risultano effettivamente iscritti al servizio sanitario pubblico: è stato infatti riscontrato come tale percentuale si attesti, in alcuni contesti geografici, a bassi livelli. Ancora disomogenea e discrezionale è la gestione di alcune procedure amministrative collegate alla possibilità di assistere le diverse tipologie di stranieri: riconoscimento e rilascio del codice STP, possibilità di prescrizione di visite specialistiche, farmaci ed esami diagnostici su ricettario regionale per gli stranieri irregolari. Particolarmente critico è, per tutte le tipologie di stranieri, l'accesso alla riabilitazione e alla concessione di protesi ed ausili, e, per le donne straniere irregolari, quello ai programmi di screening oncologici.

Per quanto attiene le strategie di maggior efficacia, si raccomanda di:

- *promuovere un approccio epidemiologico, fondato su criteri ed indicatori condivisi a livello nazionale, nell'analisi dei bisogni di salute, per indirizzare opportunamente gli interventi: ciò è particolarmente opportuno per ambiti quali le malattie infettive, che, alla luce dei dati presentati con il contributo di strutture scientifiche di livello nazionale quali l'ISS e diverse Università, non giustificano il periodico allarme mediatico, pur richiedendo un costante monitoraggio, una particolare attenzione anche in relazione alla complessità del fenomeno immigrazione e una rodada organizzazione;*
- *migliorare l'informazione e l'orientamento sanitario rivolto agli stranieri;*
- *investire nella formazione e aggiornamento del personale, tanto assistenziale quanto amministrativo;*
- *valorizzare le competenze linguistiche e culturali già disponibili nei servizi sociosanitari pubblici, in particolare per le figure assistenziali che hanno maggiore continuità di contatto con l'utenza straniera;*
- *favorire l'istituzione e il consolidamento del lavoro in rete, ai diversi livelli istituzionali e operativi (implementazione del modello Gr.IS).*

Alla luce di quanto rappresentato, la SIMM propone:

- *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.*
- *l'istituzione, preferibilmente presso la Conferenza Stato-Regioni-Province Autonome, di uno specifico tavolo di collegamento, con il coordinamento della su citata Commissione, per favorire una condivisione di percorsi normativi atti ad implementare l'accessibilità alle strutture ed uno scambio di esperienze positive tra le diverse realtà territoriali, che consentirebbero di rispondere prontamente alle esigenze che questa popolazione sollecita;*
- *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 norme 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.*

Per noi tutti, operatori per la salute degli stranieri, la prospettiva di una “salute senza esclusione” di alcuno - sia questi immigrato o appartenente ad altro gruppo sociale - rappresenta, in quanto contrasto delle disuguaglianze sulla base della dignità di ogni persona, la cartina di tornasole di una collettività realmente progredita e solidale.

---

**Società Italiana di Medicina delle Migrazioni**

Presidente: dott. Salvatore Geraci

via Marsala, 103 - 00185 Roma

tel. 06.4454791 fax 06.4457095

[www.simmweb.it](http://www.simmweb.it)