

cara socia, caro socio

sono qui a proporre la mia candidatura per il ruolo di Presidente della SIMM, un ruolo carico di responsabilità...

Sono arrivato a questa determinazione dopo essere stato invitato a candidarmi da alcune persone di cui ho molta stima ed ho sciolto la riserva solo quando il Consiglio di Presidenza 'in uscita' si è espresso unanimemente nella stessa direzione.

Potrei dire che la mia vita personale e quella professionale sono state fortemente condizionate dalla SIMM e da ciò che rappresenta. A 26 anni (attualmente ne ho 51), durante il primo anno di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva successivo alla laurea in medicina, ho avuto la fortuna di poter svolgere il servizio civile - all'epoca si trattava di un 'atto di rottura' espresso come una obiezione di coscienza al servizio militare - presso l'ambulatorio della Caritas di via Marsala a Roma. La prima persona con cui parlai, quando nel 1989 mi affacciai per sondare la possibilità di fare il servizio civile in quel luogo (che rappresentava per me l'occasione di conoscere da vicino la realtà dell'immigrazione nella mia città) fu Salvatore Geraci, che mi chiese di fare alcuni mesi di volontariato per conoscerci e verificare insieme i presupposti perchè la Caritas diocesana (allora guidata da Don Luigi Di Liegro) mi richiedesse al Ministero della Difesa tra gli obiettori dei propri servizi. L'anno di servizio civile ha rappresentato una vera svolta per la mia vita, permettendomi di maturare una serie di consapevolezza e indirizzando le mie decisioni future. Da medico, oltre a conoscere ed apprezzare un ambiente dove il paziente era veramente al centro di tutto e dove il rapporto tra i gli operatori era ispirato ad un atteggiamento di collaborazione e non di competizione, ho iniziato a collaborare a diverse attività: assistenza sanitaria, registrazione e analisi dei dati, formazione dei volontari, sensibilizzazione dell'opinione pubblica, ricerca e azione 'politica' per i diritti assistenziali dei migranti senza permesso di soggiorno (allora non la chiamavamo ancora 'advocacy'...).

L'avvicinamento alla SIMM è stato quindi estremamente naturale e, benché io risulti ufficialmente (e stabilmente) iscritto dal 1994, ricordo di aver partecipato a dei congressi già nel 1992.

Successivamente, si è consolidata la collaborazione con l'area sanitaria della Caritas di Roma nell'organizzazione di corsi universitari ed il mio coinvolgimento nell'azione di sensibilizzazione politica a favore di norme inclusive: nel 1995, sono stato il primo portavoce del GrIS Lazio e dallo stesso anno ho avuto l'occasione di far parte della rete di organizzazioni che sono riuscite ad ottenere l'emanazione dell'art. 13 del D.L. 489/95 (il primo che, come sapete, ha sancito la possibilità di riconoscere una serie di opportunità assistenziali, che andassero oltre l'emergenza, per gli 'STP'). Quest'azione di advocacy è continuata negli anni successivi per ottenere la reiterazione di questa norma, fino ad arrivare, nel 1998, all'emanazione della Legge quadro 'Turco-Napolitano' n. 40/98 (poi D.Lgs. 286/98 conosciuto come Testo Unico) sull'immigrazione: in questa occasione, ho potuto rappresentare le istanze della SIMM come esperto nominato dal Ministero della Sanità nella Commissione che ha predisposto il disegno di legge; l'impegno alla conferma e al consolidamento per una maggiore fruibilità di questi diritti (esitato nel Regolamento di attuazione DPR n. 394/99 e nella Circolare del Ministero della Salute n. 5 del 2000), è continuato anche come membro di diverse Commissioni ministeriali e governative nel periodo in cui ero funzionario dell'Agenzia per i Servizi sanitari regionali (oggi Agenas). Ho vissuto quindi con impegno ed entusiasmo le battaglie della SIMM per la salute dei migranti, anche quando, come nel caso della campagna '*Noi non segnaliamo*' (era il 2009), ciò ha comportato un attivismo civile 'di strada'. In tutti questi anni ho cercato di approfondire le diverse tematiche correlate alla dimensione di 'salute e migrazione' (coniugando la dimensione clinica con quella socio-antropologica ed organizzativa) attraverso Corsi, Convegni, Seminari, Workshop e soprattutto il fervido scambio culturale che ha sempre animato la SIMM tra le diverse discipline e prospettive.

Tale interesse è continuato anche dopo che ho iniziato (a fine 2006) la mia carriera universitaria (sono attualmente Professore associato di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica), portandomi a partecipare a diversi Progetti di ricerca nazionali e regionali sui temi dell'assistenza agli stranieri immigrati, la prevenzione delle IVG tra le donne straniere ed il contrasto delle disuguaglianze nell'assistenza, con particolare riguardo all'impegno nella formazione ed aggiornamento degli operatori come strategia di qualità ed equità (ho coordinato nel 2004 la stesura delle 'Raccomandazioni SIMM sulla Formazione' e nel 2010 quella delle 'Indicazioni metodologiche sulla Formazione' sottoscritta da 13 regioni italiane). Attualmente, circa la metà della mia produzione scientifica (oltre 20 testi e oltre 50 pubblicazioni sui circa 150 lavori scientifici pubblicati) riguarda proprio questi temi.

Gli incarichi che ho finora rivestito nella SIMM a livello nazionale sono quelli di: membro del Consiglio di Presidenza (consecutivamente per i mandati 2009-2012 e 2012-2016), coordinatore del Comitato scientifico (2010-2014, dove sono poi rimasto come membro) e dal 2012 ad oggi di Responsabile della Formazione, ambito dove negli ultimi anni ho indirizzato maggiormente il mio impegno, riuscendo, con la fondamentale collaborazione di altri soci, a far riconoscere la SIMM come 'provider' nazionale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM). In questo periodo sto rappresentando anche la SIMM all'interno del progetto di definizione di Linee Guida in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e l'INMP.

Per (non) concludere, sono convinto che la SIMM possa (e debba) continuare:

- ad esercitare un ruolo di forte impulso culturale alla società perchè si interroghi sui cambiamenti epocali che la società complessa che stiamo vivendo ci presenta, senza prendere la 'scorciatoia' superficiale dell'adesione acritica, o al contrario dell'avversione pregiudiziale, allo spostamento delle persone e dei popoli e alle possibilità di una pacifica convivenza tra le diverse comunità; ciò comporta anche lo sforzo di impedire che il tema dell'immigrazione venga 'brandito' strumentalmente a fini di consenso politico-elettorale, cercando di minare la coesione sociale attraverso l'evocazione di 'nemici', 'aggressori' o 'untori';
- ad impegnarsi perchè la dignità della persona (cui la salute, come esplicita il nostro motto, è indissolubilmente legata) sia sempre difesa, anche attraverso una dialettica collaborazione tra le istituzioni, i cosiddetti 'corpi intermedi' (di cui credo facciano parte le società scientifiche) e la società civile (con le sue varie anime);
- a svolgere un ruolo di stimolo e collaborazione perchè il mondo scientifico alimenti, attraverso una ricerca realmente indipendente, la capacità di analisi delle molteplici dimensioni di salute correlate alla migrazione;
- a richiedere con fermezza che vi sia un costante ed efficace controllo democratico dell'uso delle risorse formalmente destinate agli stranieri immigrati, siano essi migranti 'economici' (un aggettivo che mostra sempre più i suoi limiti), richiedenti asilo e rifugiati, profughi ambientali o altre tipologie di migranti;
- a impegnarsi perchè le diverse organizzazioni del settore sanitario, con particolare riferimento a quelle istituzionali, rispettino il dettato costituzionale e cerchino sempre di rispondere al meglio ai bisogni di salute effettivi (e mutevoli) delle persone straniere, sia di prima generazione che delle successive o siano essi transitori nel nostro Paese;
- a rappresentare un luogo di confronto culturale e scientifico e un punto di riferimento per tutti gli operatori della salute, professionisti e volontari, ed un interlocutore accreditato per le istituzioni a livello nazionale, regionale e locale (in particolare attraverso la fondamentale azione dei GrIS);
- a sperimentare modelli e produrre esperienze innovative per una sanità (e una società) più equa, con particolare riferimento alla necessità di aumentare l'*empowerment* delle comunità straniere e di potenziare la capacità governativa - a livello nazionale, regionale e locale - in termini di politiche intersettoriali, a partire da una maggiore integrazione socio-sanitaria.

Per tutte queste differenti dimensioni di impegno occorre che riusciamo ad avere una società scientifica viva, in cui tutti i soci si sentano direttamente impegnati e ascoltati nelle loro proposte: è per questo tipo di SIMM che sarei orgoglioso di mettermi al servizio, responsabilmente e con tutto l'impegno che saprò e potrò approfondire, in qualità di presidente per i prossimi quattro anni.

*P.S. Come previsto dal Regolamento della SIMM (artt. 4 e 5) preciso di essere in regola con il versamento delle quote sociali e di essere iscritto al libro dei soci S.I.M.M. dall'anno 1994; specifico inoltre di non rivestire attualmente alcuna carica in partiti politici a livello nazionale né alcuna carica istituzionale nel Governo nazionale e nelle Giunte regionali.*

maurizio marceca