

Ministero della Salute

Presentazione

“ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE
DELLA POVERTÀ”

Roma, 9 gennaio 2008

Intervento del ministro della Salute Livia Turco

Caro Presidente, le sono molto grata di aver trovato il tempo per essere qui con noi. E le sono molto riconoscente per aver scelto di condividere - con operatori, medici, rappresentanti delle istituzioni internazionali, amministratori locali, volontari e con i “nuovi cittadini” - l’inaugurazione di questo Centro nazionale per la salute dei migranti e per le malattie della povertà. L’Istituto che presentiamo oggi è il tassello prezioso di una politica sanitaria pubblica a favore dei più deboli e dei più vulnerabili.

Un impegno che abbiamo voluto assumere in modo molto concreto prefissandoci obiettivi precisi su tre fronti di intervento: l’assistenza, la ricerca e la formazione.

L’Italia, come è noto, per la sua storia e per la sua collocazione geografica, è da sempre meta di flussi migratori da diversi Paesi del bacino mediterraneo.

Con la forte ripresa delle migrazioni, sia per motivi socio-economici che di natura politica, a partire dai primi anni ‘90 abbiamo assistito a una crescita costante di cittadini stranieri che hanno richiesto di poter vivere e lavorare nel nostro Paese.

Da subito si è manifestata la necessità di “integrare” queste persone nel circuito dell’assistenza sanitaria, a prescindere dal loro status giuridico di migranti regolari o irregolari.

Questa scelta, legittimata nell’ambito della legge sull’immigrazione che ho avuto l’onore di firmare nel 1998 insieme a Giorgio Napolitano, allora Ministro dell’Interno, ci ha posto fin da allora all’avanguardia in Europa per la capacità di prendersi carico della tutela della salute nell’ambito del Servizio sanitario nazionale di un numero crescente di immigrati.

Oggi sono circa 3 milioni gli stranieri residenti in Italia, cui si aggiungono gli immigrati irregolari. Sappiamo che la maggior parte di essi è integrata, vive del proprio lavoro e ha accesso ai servizi socio-sanitari. Ma sappiamo anche che una minoranza vive condizioni sociali ed economiche difficili unendo così al disagio naturale della migrazione, quello oggettivo di uno status di povertà economica che sappiamo essere uno dei grandi determinanti negativi di salute.

Una situazione che, tuttavia, non è caratteristica solo della popolazione migrante ma anche di almeno l’11% delle famiglie italiane che, secondo i più recenti dati Istat, vive in condizioni di povertà relativa. Italiani e stranieri quindi che vivono una comune condizione di potenziale fragilità dal punto di vista della salute.

Tra questi vi sono coloro ai quali l’Istituto che presentiamo oggi si rivolge in via prioritaria, attuando specifici programmi di assistenza ma anche di ricerca su metodi e approcci innovativi per l’organizzazione dei servizi volti in primo luogo ad ottimizzare la risposta assistenziale per i bisogni più specifici di questi segmenti di popolazione e, infine, per costituire un polo di riferimento nazionale per la formazione degli operatori che, a diverso titolo, sono impegnati nell’assistenza sociale e sanitaria nelle aree di disagio.

Con questa iniziativa il Servizio Sanitario Nazionale si arricchisce di una struttura che ha come sua missione quella di andare incontro ai cittadini che hanno bisogno di cure, a quei cittadini che vivono il disagio ma non lo sanno esprimere, a quei cittadini che non sanno a chi rivolgersi, che non hanno conoscenze, capacità, strumenti per

accedere autonomamente al Servizio Sanitario nazionale, che è e rimane il Servizio per tutti. Non è solo una questione di lingua o di cultura “diversa”, anche se queste contano, è anche una questione di sapersi riconoscere nei canoni di accesso alle strutture sanitarie, di sapersi riconoscere come cittadini portatori di diritti. Le nostre città sono popolate da persone che hanno perso il senso dei loro diritti. Lo sanno bene tutte le strutture pubbliche come quella del San Gallicano, diretta fino ad oggi dal prof. Morrone, che non a caso consideriamo un referente per questa nuova struttura, come lo sanno le strutture del volontariato laico e religioso che meritoriamente operano in questo settore.

L’istituzione di questo centro vuole accendere un faro su queste realtà, vuole promuovere conoscenza ed assistenza, vuole stimolare le strutture pubbliche e private, che già operano in questa direzione, ad emergere, mettersi in rete e potenziare le loro esperienze, vuole rafforzare una cultura della tutela della salute delle persone più deboli, basato sulla considerazione globale della loro persona, delle loro relazioni sociali, del loro vissuto. Punto di partenza è l’assunto che povertà e precarie condizioni di salute possono generare un circolo vizioso che porta all’esclusione sociale, alla emarginazione. La povertà e l’immigrazione non sono di per sé patologie ma possono minare lo stato di salute di una persona e rendere più difficile l’accesso alle cure.

Questa esperienza vuole anche essere un esempio ed un modello per altri paesi europei, come lo è stata la legalizzazione dell’assistenza agli stranieri irregolari, nella convinzione che l’ampliamento dell’accesso ai diritti rappresenti un arricchimento per la comunità e per la società che lo realizza dal punto di vista etico e sociale, ma anche economico, secondo quanto affermato anche dall’Organizzazione Mondiale della Sanità.

Per questo è importante che questo istituto potenzi la ricerca sulle malattie della povertà - povertà relativa, urbana da emarginazione dei paesi sviluppati e povertà

endemica, diffusa dei paesi di emigrazione - per seguire costantemente le patologie più frequenti, i sintomi, e le terapie più appropriate, ma anche per evidenziare le relazioni delle malattie con le condizioni sociali ed economiche di vita ed individuare gli strumenti propri delle politiche di inclusione sociale per contrastarle. Meno medicalizzazione quindi, più appropriatezza e pertinenza delle cure, più efficacia, più prevenzione. Un approccio coerente con la dichiarazione “La salute in tutte le politiche” firmata lo scorso 18 dicembre a Roma dai Ministri della Salute dei 27 paesi europei, nel corso di una Conferenza ministeriale promossa dal Ministero della salute italiano, dalla Commissione europea e dall’Ufficio regionale europeo dell’organizzazione Mondiale della sanità, il cui direttore è presente a questa nostra iniziativa, che si fonda sulla convinzione che la salute è il risultato di politiche attivate in diversi ambiti quali lavoro, trasporti, alimentazione, educazione, industria, ambiente.

La formazione è un altro asse portante di questa nostra scommessa e dell’investimento effettuato con l’Istituto Nazionale. Vogliamo che le malattie della povertà e le persone che ne sono colpite siano trattate con la stessa attenzione e appropriatezza con cui sono trattate le altre patologie. Le implicazioni sociali di queste malattie non ne devono diminuire la rilevanza medico-sanitaria. Interdisciplinarietà quindi, ma anche interculturalità ed integrazione socio-sanitaria, interconnessione tra ricerca e servizi di assistenza. Tutte queste sono professionalità che vanno sviluppate a tutti i livelli ed in tutti i settori della medicina. Non incominciamo da zero. Sul territorio numerose sono le esperienze che hanno sviluppato un modello di assistenza che ha profondamente innovato molte strutture sanitarie ed ospedaliere, mettendo al centro della loro attività la persona, l’uomo o la donna straniera con la sua cultura e le sue tradizioni. Queste sono esperienze che vanno analizzate e valorizzate.

L'assistenza è un ulteriore elemento di questo progetto, potrei dire che il miglioramento dell'assistenza, l'integrazione del Servizio Sanitario Nazionale, è il fine ultimo della ricerca e della formazione. Significativo da questo punto di vista è il coinvolgimento delle Regioni, per il momento delle regioni Lazio, Puglia e della regione Sicilia, che hanno aderito a questo progetto mettendo a disposizione risorse, attrezzature e personale, e, partendo dai bisogni del territorio, hanno fatto della tutela della salute delle persone più deboli un punto di forza del sistema sanitario regionale. Credo sia un importante segnale per l'opinione pubblica del nostro paese e per l'Europa, che nel cuore del Mediterraneo si potenzino le possibilità di accoglienza dei più deboli, si proclamino valori di solidarietà, di giustizia sociale, oltre che, certo, di legalità. Mi auguro che il modello di collaborazione impostato con queste regioni possa estendersi anche in altre aree del paese, perché credo che questo possa contribuire a ridurre le disuguaglianze nell'accesso e nella fruizione dei servizi, standardizzare modelli di intervento, garantire pari diritti in tutte le regioni per tutti coloro che hanno più bisogno di assistenza. Immigrati, Rom, senza fissa dimora, poveri, devono poter trovare nelle strutture di assistenza risposte adeguate alla loro condizione, cure ma anche informazioni ed elementi di formazione che possono rafforzare l'autostima e l'autoconsiderazione, stimolare la consapevolezza di sé e l'empowerment rispetto alla propria salute.

Un altro aspetto importante sul quale sono possibili sinergie e sviluppi è quello della cooperazione internazionale in campo sanitario, maturato anche nell'ambito del Ministero nel corso dell'ultimo anno. Il programma, chiamato della "Diplomazia della salute", si sta concretizzando in diversi accordi di partenariato nella ricerca medica e nella organizzazione sanitaria con i paesi della costa nord del Mediterraneo. Esso potrà essere un importante supporto e punto di coordinamento per tutte le iniziative promosse in questo campo dall'istituto, ma anche da parte delle stesse comunità degli immigrati. Costruzioni di reti e di partenariati quindi, a livello nazionale e a livello internazionale.

L'Istituto ha ricevuto dal Parlamento un ampio mandato che comprende ciascuno dei punti sopra menzionati. Credo tuttavia che dovremmo cercare di lavorare scegliendo di volta in volta un tema e su quello focalizzare ricerche, formazione, assistenza, comunicazione. Penso che, in questo momento, ci possa essere un impegno serio dell'Istituto sulla salute delle donne immigrate, delle donne Rom e dei minori, in sinergia con azioni nazionali promosse dal Ministero della Salute in particolare il rilancio dei consultori famigliari, la diffusione di Linee guida per il contrasto delle Mutilazioni genitali femminili, la promozione della salute riproduttiva e il contrasto dell'interruzione volontaria della gravidanza, la formazione alla medicina transculturale e alla multiculturalità di operatori sanitari e di mediatori/trici culturali. Se è vero che l'investimento sulla salute della donna porta vantaggi a tutta la collettività, io incomincerei da qui.

Signor Presidente, signore e signori, vorrei concludere dicendo che con l'avvio di questo Istituto possiamo contribuire a dare voce e visibilità a quella parte dell'Italia che vuole *“crescere, divenire più moderna e più giusta”*, come da Lei ricordato nel discorso di fine anno. Penso che ciò concorra a combattere le paure e le insicurezze, a farci vivere con più serenità con il nostro prossimo. La paura e l'insicurezza si combattono infatti anche con azioni positive, riconoscendo più diritti, promuovendo la legalità, e non solo con la repressione.

Il San Gallicano, che ospiterà il nuovo Istituto, è inoltre un luogo simbolico che da sempre ha saputo tradurre il sapere medico in quotidiana accoglienza della persona umana in quanto tale, in nome della sua universale dignità. Un esempio di quell'Italia, mi permetto di citarla nuovamente caro Presidente, *“più operosa e generosa. E dell'Italia che soffre, che lotta contro le sofferenze e sostiene l'impegno a combatterle”*.