



## DICHIARAZIONE DI ERICE su 'LA SALUTE DEI MIGRANTI. UNA SFIDA DI EQUITÀ' PER IL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO'

Noi sottoscrittenti, medici, ricercatori, accademici, direttori, dirigenti e operatori del settore sociosanitario a livello nazionale e locale, allievi e docenti del Corso "LA SALUTE DEI MIGRANTI: UNA SFIDA DI EQUITÀ' PER IL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO", evento patrocinato dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), dalla Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIItI) e dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e svoltosi nell'ambito della Scuola Superiore di Epidemiologia e Medicina Preventiva della Fondazione e Centro di Cultura Scientifica "Ettore Majorana" di Erice dal 28 marzo al 2 aprile 2022,

**preso atto** che le persone di origine straniera o con background migratorio rappresentano una componente strutturale e significativa della popolazione presente in Italia, che si rende attivamente protagonista di un significativo contributo in termini culturali, sociali ed economici a beneficio dell'intera collettività e che deve essere sistematicamente considerata all'interno delle politiche per la salute rivolte all'intera popolazione in una prospettiva di equità;

**consapevoli** che la pandemia di COVID-19, tutt'ora in corso, ha fatto emergere specifiche vulnerabilità ed esasperato le disuguaglianze preesistenti, anche a carico delle persone migranti, dimostrando che gli interventi di Sanità pubblica che programmaticamente le includono aumentano la protezione dell'intera collettività in una prospettiva di Salute Globale;

**preoccupati** delle ricadute legate ai numerosi e gravi conflitti bellici in corso sul pianeta che, insieme al carico di morte, violenza e disperazione, producono spesso ingenti flussi migratori internazionali e di sfollati interni (nel caso dell'Ucraina, in particolare donne, bambini e anziani) e lasciano in eredità situazioni fortemente traumatiche in grado di condizionare pesantemente la qualità di vita di chi ne è vittima;

**consapevoli** dell'esistenza, all'interno della popolazione straniera in Italia, di gruppi con specifiche vulnerabilità di natura socio-economica riconducibili all'azione dei cosiddetti 'determinanti strutturali della salute';

**consapevoli** che, a fronte di una normativa sanitaria nazionale di natura inclusiva persistono, in modo disomogeneo sul territorio da Regione a Regione/P.A., barriere di natura amministrativa, organizzativa, psicologica e linguistica;

**preso atto** che le principali istituzioni e agenzie internazionali, con particolare riferimento all'OMS, hanno prodotto negli ultimi anni Report e Documenti, anche in forma di Risoluzioni, che raccomandano di agire con politiche intersettoriali sulla base del riconoscimento di un diritto alla salute senza alcuna discriminazione <sup>1</sup>,

**afferriamo** convintamente la necessità che le Istituzioni a livello statale, regionale/provinciale e locale promuovano politiche fortemente inclusive di tutte le tipologie di persone migranti non solo sotto l'aspetto sanitario - in termini di accessibilità e fruibilità dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione necessari - ma anche sotto quello della loro promozione e protezione sociale;

---

<sup>1</sup> Tra le altre, la 72ma World Health Assembly, "Promoting the Health of refugees and Migrants. Draft Global Action Plan 2019-2023" dell'aprile 2019



**sottolineiamo** quanto sia fondamentale – in coerenza con le raccomandazioni prodotte dall’Ufficio regionale europeo dell’OMS nel dicembre 2020<sup>2</sup> – realizzare le condizioni normative, amministrative, tecniche e professionali che possono permettere un effettivo monitoraggio della salute di migranti e rifugiati;

**manifestiamo** una particolare preoccupazione a fronte delle profonde disomogeneità tra Regioni e Province Autonome nell’applicazione effettiva dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)<sup>3</sup> e delle altre disposizioni assistenziali rivolte a donne, uomini e bambini comunitari (con specifico riferimento agli Europei non iscrivibili al Servizio sanitario - ENI) e non comunitari (con specifico riferimento a quanti non sono in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità - STP).

Sulla base di quanto sopra espresso:

sollecitiamo l’**applicazione su tutto il territorio nazionale delle Linee Guida** già disponibili<sup>4</sup> relative all’accoglienza (nelle sue diverse fasi) e alle modalità di verifica delle condizioni di salute delle persone migranti con specifiche condizioni/necessità e delle successive azioni di presa in carico sulla base delle evidenze scientifiche disponibili;

auspichiamo l’attivazione di interventi relativi alla realizzazione di **politiche intersettoriali** e di azioni di **empowerment** a favore delle comunità straniere in Italia per la **promozione della loro salute**; in particolare auspichiamo la **valorizzazione delle competenze diffuse della società civile** organizzata nell’ambito della promozione e tutela della salute delle persone più fragili, in una logica virtuosa di **sussidiarietà circolare** per conoscere, intercettare e prendersi carico in forma integrata delle situazioni di maggiore vulnerabilità;

sollecitiamo la promozione e l’implementazione di **azioni di contrasto alle possibili disuguaglianze nella salute e nell’assistenza** che colpiscono le popolazioni migranti - con particolare riferimento alla possibilità di raggiungere attivamente i gruppi maggiormente vulnerabili (i cosiddetti ‘*hard to reach*’) - attraverso interventi di **sanità pubblica ‘di prossimità’** (improntati alle seguenti caratteristiche: *outreach*; mediazione di sistema; coinvolgimento di individui, istituzioni e comunità) e la diffusione ed applicazione dello strumento dell’**Health Equity Audit**;

raccomandiamo di migliorare la **qualità della raccolta delle variabili chiave di interesse**<sup>5</sup> ovvero di **inserirle** nei flussi informativi sanitari correnti, nei registri di patologia e nelle ricerche scientifiche, per **poter disaggregare i dati di interesse** finalizzati alla promozione e alla tutela della salute delle comunità di immigrati - nel rispetto dei vincoli di privacy - e per poter far **comunicare tra loro i diversi flussi tramite ‘record linkage’**. Ciò risulta indispensabile al fine di disporre stabilmente di informazioni affidabili sui bisogni di salute e le criticità assistenziali sulla cui base definire i documenti di programmazione sanitaria per i diversi ambiti di interesse (ad esempio, per la prevenzione vaccinale e oncologica, per i diversi ambiti clinici e riabilitativi...) e la relativa valutazione degli *outcome* di salute e di assistenza;

<sup>2</sup> WHO Regional Office for Europe. “Collection and Integration of Data of Refugee and Migrant Health in the WHO European Region”, 2020

<sup>3</sup> DPCM 12 gennaio 2017 (GU n. 65 del 18-03-2017, Supplemento Ordinario n. 15)

<sup>4</sup> Si ricordano in particolare i seguenti documenti/Linee Guida (con \* sono segnalati quelli approvati con specifici Accordi della Conferenza Stato-Regioni o Conferenza Unificata): INMP-ISS-SIMM: “I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli”\* (2017); INMP-ISS-SIMM: “Il controllo della tubercolosi tra gli immigrati in Italia” (2018); Ministero della Salute: “Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale”\* (2017); Presidenza del Consiglio dei Ministri: “Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell’età dei Minori stranieri non accompagnati”\* (2020).

<sup>5</sup> Citiamo qui in particolare le ‘*core variables*’ secondo l’OMS: Paese di nascita; Paese di cittadinanza; Mese e anno di arrivo; Paese di nascita di entrambi i genitori



chiediamo di **garantire**, in tutte le articolazioni del servizio sanitario pubblico ed in particolare nelle Aziende sanitarie locali (nelle loro varie denominazioni), **condizioni che assicurino stabilità ai progetti e agli interventi** di promozione e tutela della salute delle persone migranti, qualunque sia il loro status giuridico, assicurandone l'inserimento in tutti i programmi/interventi, anche attraverso l'eventuale definizione nell'organigramma aziendale di UU.OO. dedicate e/o l'istituzione di tavoli aziendali interdipartimentali/interdistrettuali specificamente dedicati;

segnaliamo la necessità di **superare la grande frammentarietà e disomogeneità relativa** all'individuazione dei **requisiti e delle procedure** funzionali all'accessibilità e fruibilità delle diverse tipologie di assistenza, compresi i **livelli di esenzione** al pagamento delle prestazioni, **favorendo dei codici unici nazionali**, in particolare per le persone con codici STP o ENI;

chiediamo di garantire effettivamente a **tutti i minori** presenti sul territorio nazionale, figli di genitori **stranieri non in regola** con le norme relative all'ingresso e al soggiorno e **di comunitari** in condizioni di fragilità non iscrivibili al servizio sanitario (ENI), **l'iscrizione al Pediatra di Libera Scelta (PLS)**, includendoli così nel sistema di tutela già attivo per i minori italiani e per quelli di famiglie straniere residenti (o comunque regolarmente presenti), come d'altronde già previsto dai citati LEA (Art. 63, comma 4);

chiediamo inoltre alle Istituzioni a vario titolo coinvolte nell'obiettivo della salute per tutti - con particolare riferimento al necessario ruolo di coordinamento e di *stewardship* del Ministero della Salute e degli Enti da questo vigilati - di **rafforzare l'azione di governance** e potenziare gli indirizzi e gli strumenti di **preparedness**, anche al fine di poter meglio rispondere alle esigenze di una società soggetta a cambiamenti demografici, sociali ed epidemiologici e ad eventuali minacce sanitarie future, in maniera più tempestiva ed omogenea, anche attraverso un'ottimale utilizzazione dei finanziamenti collegati al PNRR; in particolare, con riferimento a quanto previsto per le **'Case della Comunità'**, si propone che queste **includano i servizi di cure primarie integrate** destinati **anche a stranieri** in possesso di tessera **STP o ENI**;

sollecitiamo una specifica attenzione alla promozione e adozione di tutti quegli **interventi** ed azioni in grado di sostenere la **'competenza culturale'** del sistema sanitario pubblico (oltre che dei suoi singoli operatori) nella direzione di una progressiva e più diffusa **'sensibilità alle differenze'**, rafforzando in particolare l'utilizzo dell'approccio della **mediazione di sistema**. In particolare, sollecitiamo: 1) la promozione di iniziative e percorsi di **formazione pre- e post-laurea** e di **formazione continua** dei professionisti - da parte delle Università e delle Aziende sanitarie attraverso l'inclusione nei loro Piani di formazione obbligatoria/ECM - che abbiano una prospettiva di pluralismo culturale con un **approccio** di tipo **transculturale** e un **impianto multiprofessionale e multidisciplinare**; 2) una specifica attenzione sulla necessità di **garantire** - con particolare riferimento ad alcuni servizi quali quelli consultoriali e quelli per la salute mentale, anche con riferimento alla possibilità di presa in carico di persone che hanno subito violenza intenzionale - la presenza di **operatori specificamente competenti e formati al lavoro in équipe multidisciplinare** e di garantire comunque a tutti i servizi, compresi quelli di natura ospedaliera, la possibilità di fruire, laddove si rendesse necessario, di **efficaci interventi di mediazione linguistico-culturale**;

con riferimento alla **comunicazione mass mediatica**, chiediamo **accuratezza e correttezza** nella narrazione delle tematiche sanitarie in associazione alla migrazione e ai suoi protagonisti, nella convinzione che il rispetto dei principi deontologici della professione giornalistica<sup>6</sup> contribuisca a **rimuovere pregiudizi e falsi allarmismi** e a produrre una **visione consapevole più complessa e meno stereotipata**.

---

<sup>6</sup> Vedi il 'Protocollo deontologico per una informazione corretta sui temi dell'immigrazione' siglato dal Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Giornalisti (CNOG) e dalla Federazione Nazionale della Stampa Italiana (FNSI) nel giugno del 2008, della cui attuazione vigila l'Associazione 'Carta di Roma'



*La presente Dichiarazione è rivolta al mondo della politica ed in particolare a quanti rivestono il ruolo di decisori, alle istituzioni pubbliche con particolare riferimento a quelle operanti nel settore della salute e in quello sociale, alle università e alle altre agenzie formative, agli enti di ricerca, alle società scientifiche, agli ordini e collegi professionali, ai mass media, alle comunità di migranti, alle organizzazioni della società civile nonché alle singole persone interessate ad impegnarsi nel promuovere l'equità nella salute e nell'assistenza.*

## FIRMATARI

Maurizio Marceca (*Sapienza Università di Roma - Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive e past President della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM*)

Gaetano Maria Fara, Giuseppe Giammanco, Carlo Signorelli e Francesco Vitale (*Direttori della Scuola Superiore di Epidemiologia e Medicina Preventiva della Fondazione e Centro di Cultura Scientifica "Ettore Majorana" di Erice e Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica - SItI*)

Marco Mazzetti (*Presidente della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM*)

Salvatore Geraci (*Caritas di Roma - Area sanitaria e Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM*)

Maria Laura Russo, Emanuela Petrona Baviera (*Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM*)

Silvia Declich, Maria Elena Tosti, Salvatore Scarso (*Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale per la Salute Globale, Roma*)

Massimo Fabiani (*Istituto Superiore di Sanità*)

Walter Mazzucco (*Università degli Studi di Palermo*)

Mario Affronti (*Direttore Ufficio Regionale per le Migrazioni della CESI e Presidente della Fondazione San Giuseppe dei Falegnami - Caritas, Palermo*)

Simona La Placa (*Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani - Ospedale A. Abate / Società Italiana di Pediatria – SIP e Società Italiana di Medicina delle Migrazioni - SIMM*)

Paola Barretta (*Carta di Roma APS, Roma*)

Massimiliano Aragona (*Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà - INMP, Roma*)

Giovanni Baglio (*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – Agenas, Roma*)

Erica Eugeni (*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - Agenas / Società Italiana di Antropologia Medica – SIAM*)

Antonino Sparaco (*Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani - Dipartimento di Prevenzione, UOC Centro Salute Globale*)

Chiara De Marchi, Valentina De Nicolò, Rosaria Gallo, Angela Gatta, Dara Giannini, Leonardo Siena, Federica Turatto (*Sapienza Università di Roma - Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)

Laura Bernardini, Francesco Mogliuzzi, Francesca Mosaico, Francesco Traglia (*Università degli studi di Roma "Tor Vergata" - Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)

Domitilla Di Thiene (*Azienda Sanitaria Locale Roma 1*)

Valentina Pettinicchio (*Azienda Sanitaria Locale Roma 2 - Dipartimento di Prevenzione*)

Claudio Pacillo (*Università Cattolica del Sacro Cuore - Centro di Salute Globale, Roma*)

Giorgia Zanutto (*Alma Mater Studiorum Università di Bologna - Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - Bologna*)

Anna Letizia Calaprice, Viviana Vitale (*Azienda Sanitaria Locale Bari - Dipartimento di Prevenzione*)

Paola Pirastu (*Azienda Sanitaria Locale Cagliari- Dipartimento di Prevenzione*)



Wisam Salameh (*Università degli studi di Cagliari, Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva*)  
Raffaella Pennone (*Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord - Dipartimento di Prevenzione*)  
Anita Marini (*AUSL Romagna – Consultorio, Ravenna*)  
Tiziana Marzulli (*AUSL Romagna – Dipartimento Cure Primarie e Medicina di Comunità, Ravenna*)  
Silvia Barigazzi (*SaluteGlobale.it, Milano*)  
Valentina Cucca, Vito De Gennaro, Federica Scalia, Marcello Solinas, Martina Tolomeo (*Università degli Studi di Milano-Bicocca, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Maria Cristina Carmignani (*Azienda Sanitaria Locale 1 Abruzzo - Dipartimento di Prevenzione, Avezzano*)  
Francesca Meo (*Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Mario Muselli (*Università degli Studi dell'Aquila - Dipartimento di Medicina clinica, sanità pubblica, scienza della vita e dell'ambiente*)  
Eleonora Cimino, Dorian Bardhi, Camilla Lombardo (*Università degli Studi dell'Aquila, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Giulia Colarieti, Marco Festa, Valentina Nervi, Erika Ottani, Sara Sorosina (*Università degli studi di Brescia - Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Brescia*)  
Andrea Cutuli, Giuseppa Granvillano, Giulia Leotta, Marco Palella (*Università degli studi di Catania, Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Elvira Massaro (*Università degli Studi di Genova, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Francesco Mazzitelli (*Università degli Studi di Messina, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Nausicaa Berselli, Lisa De Pasquale, Maria Chiara Facchini, Marco Monti (*Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Gabriele Angeloni (*Sapienza Università di Roma, Scuola di Specializzazione in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie*)  
Alessandra Bruno, Davide Graci, Giuseppa Minutolo, Luigi Zagra (*Università degli Studi di Palermo, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Maria Chiara Finzi, Valentina Fraccacreta, Silvia Marozzi, Carmen Migliore, Luca Somenzi, Beatrice Zerbi (*Università degli Studi di Parma, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Roberto Albertini (*Università di Parma, Dipartimento di Medicina e Chirurgia*)  
Paola Fioretti, Ilaria Minicucci, Giulia Santolini (*Università degli Studi di Perugia, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Giovanna Di Martino (*Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa*)  
Lucia Dansero (*Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Dottorato in Medicina e Terapia Sperimentale*)  
Edoardo Miotto, Annachiara Petrazzuolo, Giuseppa Russo (*Università degli Studi di Udine, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*)  
Pierfranco Olivani, Daniela Panizzut (*NAGA, Milano*)

Erice, 2 aprile 2022