

## **Migranti invisibili: un Convegno all'INMP**

Sbarcano a Lampedusa e in altri punti della costa italiana, pochi giorni dopo raggiungono i quattro angoli d'Italia in attesa di passare oltre frontiera, verso le mete della speranza nel Nord Europa. Sono i migranti invisibili, in transito per pochi giorni nel nostro Paese, scampati al duro viaggio per mare e comunque vittime di un "naufragio sociale" che si prolunga nelle terre d'approdo. Chi sono? Quanti sono? Dove trovano riparo? In che condizioni igienico-sanitarie? Cosa facciamo noi per loro?

Il Convegno "Salute e prevenzione tra i migranti invisibili" (*vedi programma allegato*) che si terrà il 25 febbraio p.v. presso la sede dell'Istituto Nazionale Salute Migrazione e Povertà (INMP) a Roma (via di San Gallicano 25/a) vuole fare il punto su questo fenomeno, a partire dalla recente esperienza di rete maturata nella Capitale tra istituzioni sanitarie pubbliche (INMP e ASL Roma B) e associazioni del privato sociale (Croce rossa italiana, Caritas di Roma, Medici per i Diritti Umani, Medici Senza Frontiere e Cittadini del Mondo), nel tentativo di dare risposte assistenziali tempestive ed efficaci ai bisogni di salute emergenti.

Nel periodo tra giugno e novembre 2014, è stato realizzato un piano di interventi socio-sanitari nei tre insediamenti di Selam Palace, via delle Messi d'Oro e via Collatina, sul territorio della ASL Roma B. La mobilitazione intorno a tale piano ha permesso di consolidare in tempi brevi una rete territoriale di prossimità per l'offerta attiva di prestazioni sanitarie. Nei cinque mesi di attività, le équipes hanno raggiunto e assistito circa 3 mila e 800 persone, rinviando i casi più critici alle strutture sanitarie territoriali. È stato un segnale importante di attenzione da parte del Sistema sanitario, ma soprattutto l'occasione per sperimentare nuove modalità operative e forme integrate di collaborazione tra istituzioni.

I pazienti visitati erano in prevalenza maschi (84%) e giovani (età media 23 anni), con una quota non trascurabile di minori (14%). La grande maggioranza proveniva da Eritrea e Somalia. Il tempo di permanenza negli insediamenti considerati è stato di pochi giorni.

Sono state riscontrate prevalentemente patologie dermatologiche (soprattutto scabbia, foruncolosi e impetigine), seguite da malattie del sistema respiratorio (infezioni delle prime vie aeree, bronchiti e sindromi influenzali). I pochi casi sospetti di tubercolosi e malaria sono stati immediatamente sottoposti ad accertamenti adeguati, con esiti negativi.

Al di là dei risultati conseguiti in termini di attività sanitarie effettuate, l'aspetto più significativo dell'esperienza rimane il modello di sanità pubblica sperimentato, in cui la prossimità e la rete diventano elementi chiave per garantire percorsi di tutela della salute, anche in situazioni di particolare marginalità e distanza dai servizi.

Il fenomeno dei migranti in transito interpella anche le istituzioni politiche, richiamando l'attenzione sulla necessità di fornire risposte organiche, anche attraverso gli strumenti della programmazione sociosanitaria e il riorientamento del sistema, nell'ottica di una maggiore accessibilità dei servizi.