



Immigrati

Fonte: agenzia DIRE – www.dire.it

Nel 2013 i flussi migratori via mare verso l'Italia sono intensificati, aumentando di ben 4 volte rispetto al 2012. Da un totale di 62.692 migranti, di cui 4.209 minori non accompagnati, nel 2011, si è passati a 7.928 minori su 40.244 nel 2013 (1 su 5). A crescere, in particolare, soprattutto il numero di donne (5.467) e di minori (8.336). Per quanto riguarda quest'ultimi, 3.104 sono arrivati nel nostro Paese accompagnati da almeno un genitore (per lo più siriani), mentre 5.232 sono quelli arrivati da soli (siriani, egiziani e somali). E se Lampedusa è stato il punto di approdo per il maggior numero di migranti (14.088), è invece la provincia di Siracusa l'area che ha accolto il maggior numero di bambini e adolescenti (3.599). Ma qual è oggi la situazione? Soprattutto, qual è lo stato e il profilo di salute dei migranti che arrivano sulle nostre coste? Per saperne di più la DIRE ha intervistato Mario Affronti, presidente della Simm (Società italiana di medicina delle migrazioni).

– Ci può aggiornare sui dati?

“In questi ultimi mesi c'è stata un'ulteriore crescita. Al 10 maggio gli immigrati in generale nel nostro Paese erano più di 30 mila; oggi, quindi nel mese di giugno, siamo arrivati a oltre 40 mila. È poi aumentato il numero di donne e bambini, con Mali al primo posto e Gambia al secondo, ed è di fatto il porto di Augusta, in questo periodo, quello che accoglie più migranti”.

– La novità più importante introdotta quest'anno, in materia di migranti, riguarda il regolamento Dublino III. In cosa consiste?

“Il regolamento stabilisce nuovi criteri e meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di protezione internazionale. Mi spiego meglio: prima di Dublino III, il paese in cui veniva presentata la domanda, diventava il paese di destinazione, nonostante molti dei rifugiati o richiedenti asilo non volessero rimanere in Italia ma andare in altri posti soprattutto del nord Europa. Questo nuovo regolamento, invece, tiene conto della possibilità del ricongiungimento familiare, del benessere e dello sviluppo sociale del minore, delle considerazioni di sicurezza per il problema della tratta degli esseri umani, nonché dell'opinione del minore secondo la sua età e maturità. Il problema è che non viene applicato quasi mai”.

– Dopo l'arrivo dei migranti c'è l'obbligo costituzionale di garantire in termini di cura e prevenzione la salute globale, compresa quella psichica. Ma quanto realmente viene fatto? Quali sono le maggiori criticità nel nostro sistema di accoglienza?

“La maggiore criticità, senz'altro, riguarda il tempo eccessivamente lungo per l'accoglienza nella comunità. Quasi sempre accade infatti che i migranti, soprattutto se minori non accompagnati, scappano dai centri di prima accoglienza e per questo non c'è tempo di mettere subito in campo tutte quelle norme necessarie. Ma penso anche ai tempi lunghi per la nomina dei tutori, nonché dei sindaci pro tempore negli uffici dei servizi sociali. Per quanto riguarda il problema della salute psichica, poi, noi pensiamo che sia fondamentale garantire un'assistenza clinica immediata per la gestione

