

La legislazione attuale: integrazione possibile?

Ass. Sanitario Rossano Fornaciari

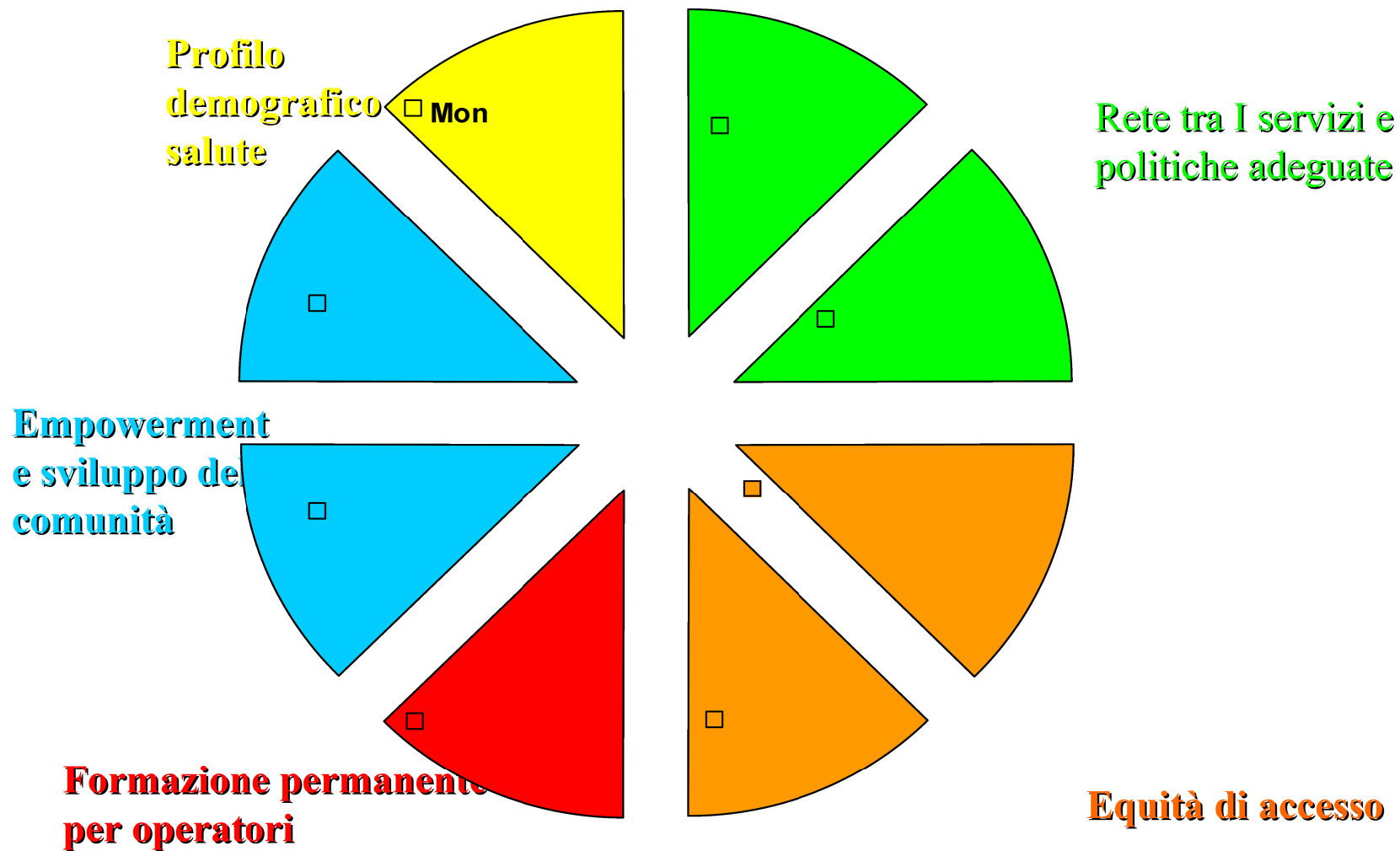
07-aprile 2018

c/o : Ordine dei medici di Reggio Emilia

Cultura ed integrazione

- **Facile**: cibo, sport , musica...
- **Possibile** : abiti-vestiario , lingua, ruolo nella società, salute...
- **Difficile** : concetto di vita e morte, concetto di famiglia , religione-spiritualità, concetto di legge e diritto

APPROCCIO GLOBALE-LOCALE



1998-2018

Cosa è cambiato in 20 anni ?

- Tipologia di migranti
- Modifiche normative nazionali (accordo stato – regioni del dicembre 2012)
- Modifiche organizzative regionali e locali (2001)
- Sostenibilità SSN
- A che punto è il sistema di entrata in Italia ?
- Politiche locali e welfare
- Modifica convenzione Caritas –Ausl
- Ricerca locale di strategie per inclusione e garanzia d'accesso ai servizi (Progetto Franzini)
- Altro ?... IUS SOLI “temperato” e IUS CULTURAE

CON LO IUS SOLI TEMPERATO

Nato in Italia
da genitori stranieri
con permesso
di soggiorno
permanente
o di lungo periodo
(5 anni)*

Diventa subito
cittadino italiano
su richiesta dei
genitori

Può diventare
cittadino italiano
su sua richiesta
al 18° anno d'età



Nato
in Italia
da genitori
stranieri

Arrivato
in Italia
con genitori
stranieri
entro i 12 anni

Arrivato
in Italia
con genitori
stranieri
dopo i 12 anni

Può diventare cittadino
italiano dopo un ciclo
di studi di 5 anni
(concluso con profitto)
o dopo aver completato
un corso di formazione
professionale
almeno triennale

Può diventare cittadino italiano
dopo 6 anni e il superamento
di un ciclo di studi

CON LO IUS CULTURAE

*I genitori extracomunitari devono anche avere un reddito non inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale, un alloggio idoneo e superare un test di conoscenza della lingua italiana. Per gli adulti restano le regole attuali. Diventa cittadino italiano chi ha soggiornato in Italia per 10 anni continuativi (5 se apolide o rifugiato, 4 per i comunitari) o per matrimonio con italiano/a. La concessione della cittadinanza è subordinata alla valutazione dell'autorità



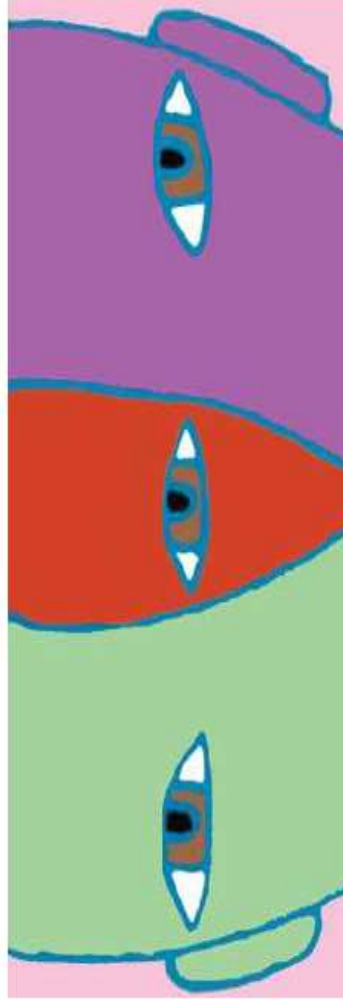
Regione Emilia-Romagna

Assessorato Politiche per la Salute

Progetto Regionale

*Monitoraggio dell'offerta dei servizi
sanitari a favore delle persone straniere*

*Report regionale - Edizione 2017
(dati al 31 dicembre 2016)*



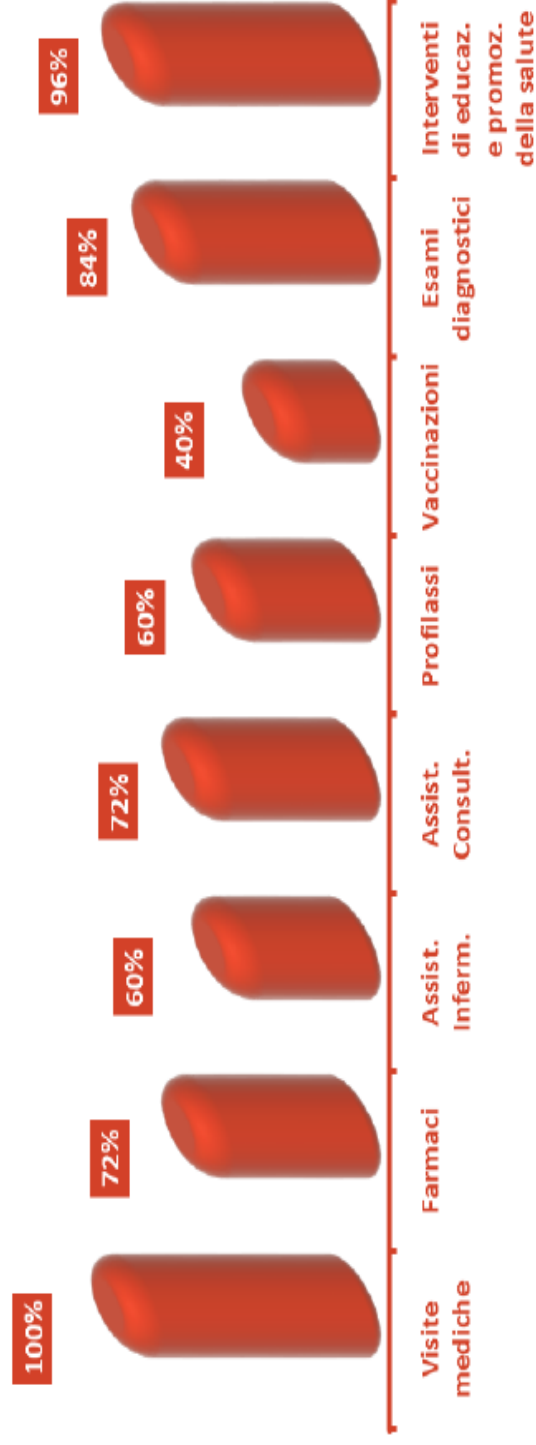
Per soddisfare i bisogni di salute degli STP, nel 2016 sono presenti sul territorio regionale 25 strutture ambulatoriali dedicate che erogano prestazioni sanitarie agli STP (27 nel 2015, 25 nel 2014, 24 nel 2013, 25 nel 2012, 25 nel 2011, 18 nel 2010, 13 nel 2009). Di queste 18 sono direttamente gestite dall'Azienda USL e 7 gestite da Associazioni/Organizzazioni no profit (in convenzione con l'Azienda USL).

Dalla **Tabella** sotto riportata, in sintesi, si può rilevare che in tutte le Aziende USL, tranne Imola e Romagna (Area di Cesena), sono presenti ambulatori dedicati agli STP.

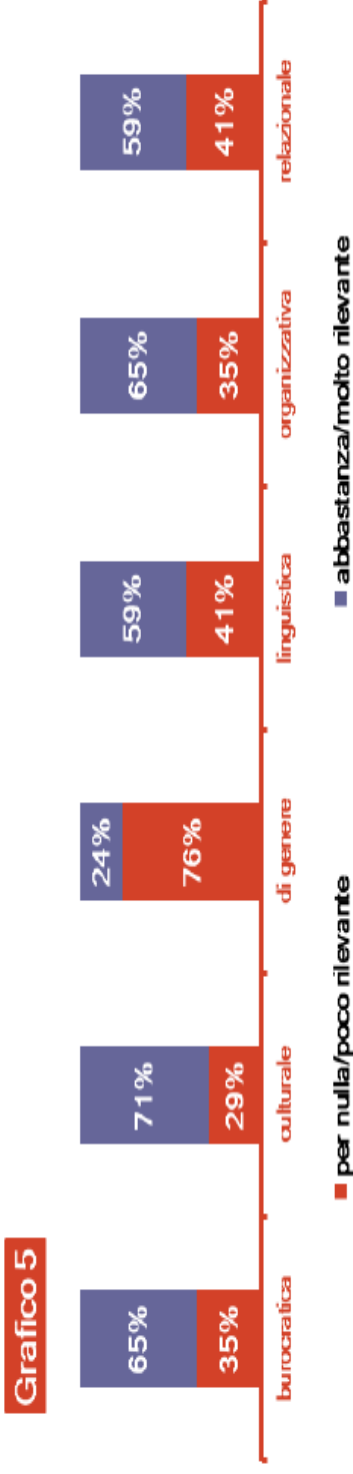
AZIENDA USL	N° DI STRUTTURE AMBULATORIALI DEDICATE AGLI STP		TOTALE
	GESTITE DIRETTAMENTE DALL' AUSL	GESTITE DA ASS/ ORG NO PROFIT (IN CONVENZIONE CON L' AUSL)	
Piacenza	3	-	3
Parma	4	-	4
Reggio E.	1	1	2
Modena	3	2	5
Bologna	1	2	3
Imola	-	-	-
Ferrara	-	1	1
Romagna (Area Ravenna)	3	1	4
Romagna (Area Forlì)	1	-	1
Romagna (Area Cesena)	-	-	-
Romagna (Area Rimini)	2	-	2
RER	18 (72%)	7 (28%)	25

Per quanto riguarda la tipologia di assistenza sanitaria erogata nel 2016, in tutte le 25 strutture ambulatoriali dedicate vengono effettuate visite mediche (100%), in 24 sedi sono promossi interventi di educazione della salute, in 21 eseguiti esami diagnostici, in 18 sedi vengono somministrati farmaci e viene fornita assistenza consultoriale, in 15 sedi viene fornita assistenza infermieristica e interventi di profilassi, ed infine in 10 sedi vengono effettuate vaccinazioni (Grafico 4).

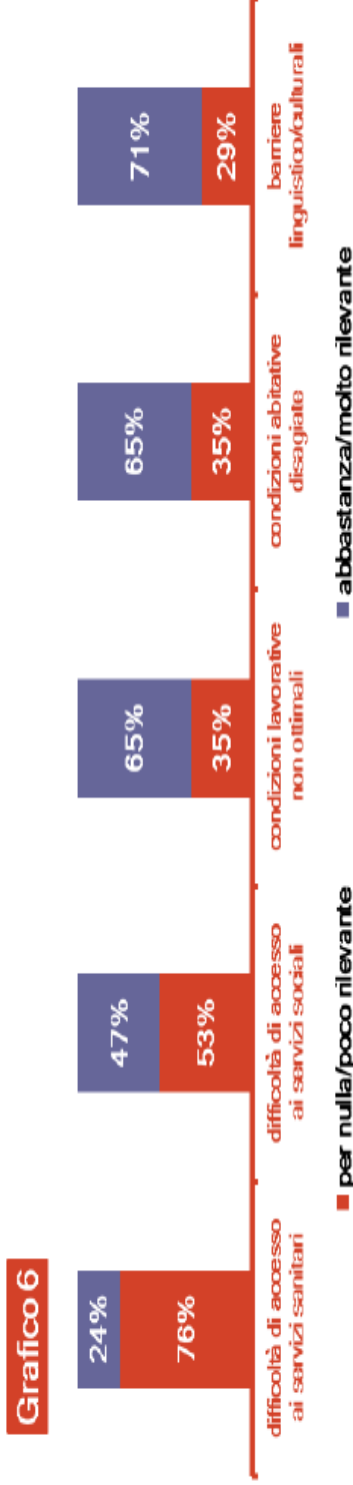
Grafico 4



Nel 2016 gli operatori delle Aziende sanitarie, sulla base delle proprie esperienze, hanno evidenziato che l'aspetto culturale delle persone straniere, l'organizzazione e la burocrazia risultano gli aspetti la cui rilevanza incide maggiormente nel **fornire l'assistenza sanitaria** (Grafico 5).



Hanno, inoltre, evidenziato che le barriere linguistico/culturali, le condizioni lavorative non ottimali e le condizioni abitative disagiate risultano i tre aspetti la cui rilevanza condiziona maggiormente la vita degli immigrati irregolari e che quindi hanno il maggior **impatto sulla loro salute** (Grafico 6).



Altresi, hanno indicato che le barriere linguistico/culturali e la scarsa conoscenza dell'offerta dei servizi sanitari risultano gli aspetti la cui rilevanza condiziona maggiormente **l'accesso ai servizi sanitari** (Grafico 7).

ISCRIZIONE VOLONTARIA SSN

**ASSICURAZIONE
PRIVATA**

ENI

STP

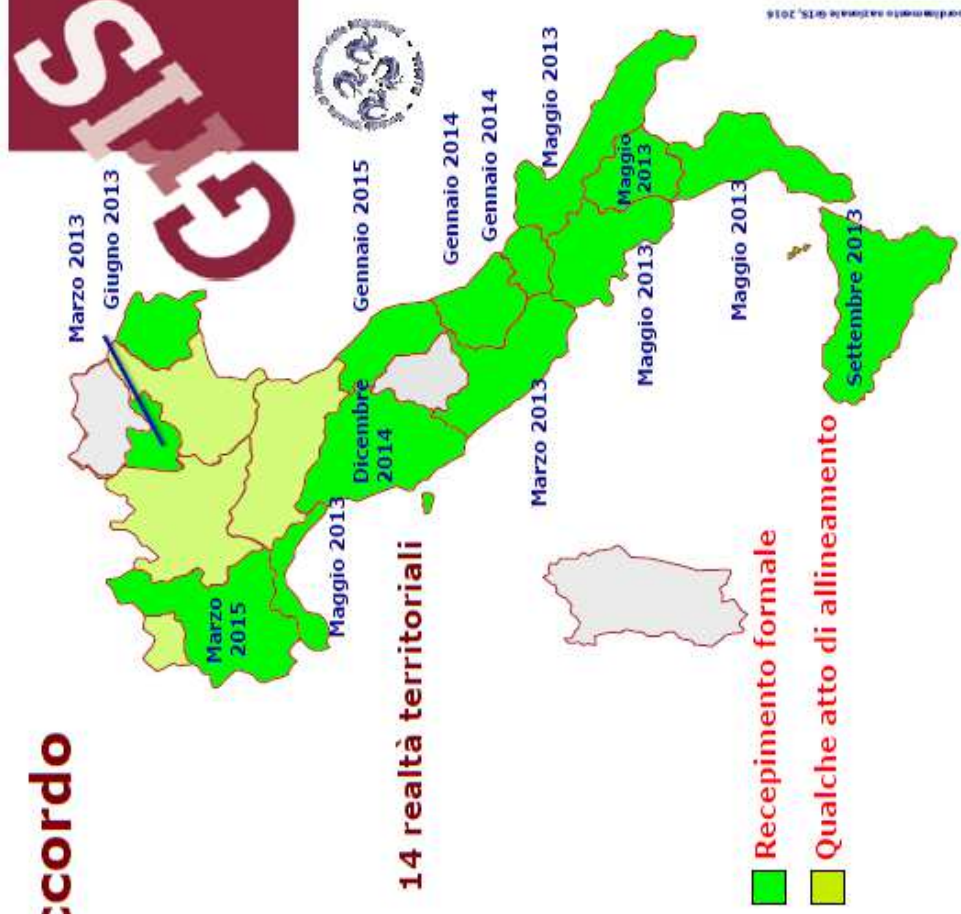
PSU

TEAM

TESSERA SANITARIA

FORMULARI






Recepimento Accordo Anno 2017



S. Gald. GSM - Coordinamento nazionale GIS/2014

www.simmweb.it
 coordinamento.gris@simmweb.it

MONITORAGGIO

REGIONE	Verde chiaro da perfezionare	Verde allineata	Rosso non allineata	Al 31 dicembre 2012	Al 31 gennaio 2013	Al 28 febbraio 2013	Al 31 marzo 2013
(verifica atti formali)							
iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri anche in assenza del permesso di soggiorno.							
iscrizione obbligatoria al SSN dei regolarizzandi.							
iscrizione obbligatoria al SSN anche in fase di rilascio (attesa) del primo pds per uno dei motivi che danno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN							
iscrizione volontaria al SSR per gli over 65enni con tariffe attuali ³							
garanzia agli STP delle cure essenziali atte ad assicurare il ciclo terapeutico e riabilitativo completo alla possibile risoluzione dell'evento morboso, compresi anche eventuali trapianti							
rilascio preventivo del codice STP per facilitare l'accesso alle cure							
definizione del codice di esenzione X01 per gli STP							
iscrizione obbligatoria di genitore comunitario di minori italiani							
iscrizione volontaria per i comunitari residenti							
equiparazione dei livelli assistenziali ed organizzativi del codice STP al codice ENI							

- **“Programmazione transitoria dei flussi d’ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato per l’anno 2018“.**
- Sono ammessi in Italia, per motivi di **lavoro subordinato stagionale e non stagionale e di lavoro autonomo, i cittadini non comunitari entro una quota complessiva massima di 30.850 unità, di cui:**
 - 12.850 unità, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo.
 - 500 cittadini stranieri non comunitari residenti all’estero, che abbiano completato programmi di formazione ed istruzione nei Paesi d’origine ai sensi dell’art. 23 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.
 - 100 lavoratori di origine italiana per parte di almeno uno dei genitori fino al terzo grado in linea diretta di ascendenza, residenti in Argentina, Uruguay, Venezuela e Brasile, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo.
- Inoltre, sempre nell’ambito della quota massima prevista, è autorizzata la conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato di:
 - 4.750 permessi di soggiorno per lavoro stagionale;
 - 3.500 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale;
 - 800 permessi di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell’Unione europea.
- Infine, sempre nell’ambito della quota massima prevista, è prevista la conversione in permessi di soggiorno per lavoro autonomo di:
 - 700 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale;
 - 100 permessi di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell’Unione europea.
-
- *Fonte: Gazzetta Ufficiale* Il Consiglio dei Ministri ha pubblicato, sulla Gazzetta Ufficiale n. 12 del 16 gennaio 2018, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 dicembre 2017 concernente la

integrazione socio sanitaria :Piano sociale e sanitario 2017-1019 n°120 RER

**LEGGE REGIONALE 24
marzo 2004, n. 5**

**NORME PER
L'INTEGRAZIONE
SOCIALE DEI
CITTADINI STRANIERI
IMMIGRATI.**

**MODIFICHE ALLE LEGGI
REGIONALI 21 FEBBRAIO 1990,
N. 14 E 12 MARZO 2003, N. 2**

**7 APRILE
GIORNATA INTERNAZIONALE DELLA SALUTE**



**DIRITTO ALLA SALUTE PER TUTT@
CAMPAGNA DICO 32**

Reggio Emilia, sabato 7 aprile
alle ore 16.30 presso la Stazione di Santa Croce,
via C. Manicardi 1

**DIBATTITO PUBBLICO
SUL DIRITTO COSTITUZIONALE ALLA SALUTE**

- Restituzione del questionario "la salute non è in vendita" (07/04/2017-31/12/2017)
- Dove sta andando il servizio sanitario?
- L'accesso ai servizi sanitari è un diritto per tutt@?

Interverranno Massimo Comunale (Medico di Medicina Generale)
e Angela Saccani (ass. Città Migrante)

**PER LA DIFESA DI UN SERVIZIO PUBBLICO DI QUALITÀ
CHE RISPONDE AI BISOGNI**

PIENA ACCESSIBILITÀ ALLE CURE

NESSUN PROFITTO SULLA SALUTE

 Città Migrante  cittamigrante@gmail.com

Integrazione ?

-**Normativa Carcere** (riforma ordinamento giudiziario del 16 marzo 2018 : più misure alternative al carcere per chi ha un residuo di pena inf. ai 4 anni)

-**Accesso allo sport minori stranieri;18** -01- 18 ANCI,
FIRMATO ACCORDO CON VIMINALE E FIGC PER INCLUSIONE MINORI
STRANIERI ATTRAVERSO IL CALCIO

-**Integrazione richiedenti asilo per attività di volontariato (R.E.R sett-2015)**

-**Daspo Urbano** . Aprile 2017 . Indicazione Questore ;
senzateo, occupazioni di immobili , spaccio , writer ecc)

Delibera RER: “ utilizzo del ricettario standardizzato del SSN alla prescrizione di favore di soggetti comunitari ,extracomunitari , italiani indigenti (iscrizione anagrafe regionale medici prescrittori)

Integrazione , Ancora ...

- **Matrimoni misti**
- **Reato di immigrazione clandestina**
- **Accordo di integrazione** viene introdotto dal c.d. pacchetto sicurezza (L 94/2009)
- **Delitto di tortura** introdotto dalla L.14 luglio 2017 n.110.
- Acquisizione di **cittadinanza**
- Agenzie delle entrate e **codice fiscale provvisorio** (2016)
- **Libertà religiosa**
- **Accesso al lavoro**
- **Accesso al pubblico impiego**
- **Accesso ai servizi sanitari**

Ancora ... Febbraio- Aprile- Luglio 2017 :Decreto Minniti –Orlando

Disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché misure per il contrasto dell'immigrazione illegale

- l'abolizione del secondo grado di giudizio per i richiedenti asilo che hanno fatto ricorso contro un diniego, l
- abolizione dell'udienza,
- l'estensione della rete dei centri di detenzione per i migranti irregolari
- l'introduzione del lavoro volontario per i migranti

Integrazione organizzativa locale

- Convenzione con Caritas
- Tavoli di lavoro inter istituzionali (Comune, , privato sociale, cooperative ,ecc)
- Rete con privato sociale in convenzione con Ente Pubblico (Sprar, Cas, ecc)
- Azienda sanitaria unica (luglio 2017)

Conclusioni

- Integrazione Richiedenti asilo (C3)
- Regole e flessibilità
- Progetto socio sanitario di azioni per inclusione fasce deboli
- Progetto di tavolo di lavoro locale per “ accesso ai servizi socio – sanitari “

Grazie per l'attenzione

Vladimiro Zagrebelsky (convegno SIMM del 2015 a Torino) i Diritti
devo essere sostenibili economicamente

rossano.fornaciari@ausl.re.it

