

“Le implicazioni a livello sanitario del Decreto Salvini”

Indice

1. Il diritto d’asilo dopo il decreto Salvini.....	1
2. Diritto alla salute e discriminazione a livello sanitario.....	2
2.1 La residenza anagrafica.....	2
2.2 Effetti del decreto Salvini.....	3
2.3 L’accesso ai servizi sanitari da parte dell’utenza straniera.....	4
2.4 Peculiarità dei beneficiari dei progetti Sprar.....	4
3. Integrazione e Inclusione	5
4. Prospettive della mediazione linguistica culturale	6
Bibliografia	

1. Il diritto d’asilo dopo il decreto Salvini

Partendo dalla Convenzione Europea dei diritti dell’uomo, di cui l’articolo 14 sancisce il divieto generale di discriminazione, vorrei portare avanti la mia tesi sulle implicazioni a livello sanitario della L.1 dicembre 2018, n.132 in quanto sono presenti elementi di discriminazione razziale nel settore dell’assistenza e prevenzione sanitaria.

Il decreto sicurezza si articola in 40 articoli suddivisi nei seguenti 4 titoli:

Titolo I (artt. 1-15) Disposizioni in materia di rilascio di speciali permessi di soggiorno temporanei per esigenze di carattere umanitario nonché in materia di protezione internazionale e d’immigrazione.

Titolo II (artt. 16-31) Disposizioni in materia di sicurezza pubblica, prevenzione e contrasto al terrorismo e alla criminalità mafiosa

Titolo III (artt. 32-38) Disposizioni per la funzionalità del Ministero dell’Interno nonché sull’organizzazione e il funzionamento dell’agenzia nazionale per l’amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata

Titolo IV (artt. 39-40) Disposizioni finanziarie e finali.

La parte del decreto che andremo ad analizzare è il Titolo I (artt. 1-15).

Il decreto Salvini ha modificato la condizione giuridica dello straniero in Italia, infatti, restringe la possibilità di accoglienza per gli stranieri, poiché prevede la cancellazione dei permessi di tipo umanitario che duravano un massimo di due anni rinnovabili. Al loro posto vengono introdotti i cosiddetti “permessi speciali”. I permessi speciali sono di vario tipo: per cure mediche, per calamità, per atti di particolare valore civile, per protezione sociale (in casi di criminalità

organizzata o associazioni per lo sfruttamento della prostituzione), per vittime di violenza domestica, per sfruttamento lavorativo.

2. Diritto alla salute e discriminazione a livello sanitario

Il decreto Salvini aumenta il tempo massimo nel quale gli stranieri possono essere trattenuti, e obbligati a rimanere, nei centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) che va da 90 a 180 giorni con conseguenze sullo stato di salute psichica e fisica di soggetti già vulnerabili.

L'articolo 13 del presente decreto sancisce il divieto d'iscrizione all'anagrafe ai richiedenti asilo. Questo comporta il non vedersi riconosciuta la residenza, con conseguenze ad esempio sul piano della medicina preventiva basti pensare all'accesso alle vaccinazioni. Il rischio è un'ampia discrezionalità nell'agire dei funzionari dell'ufficio anagrafe senza un iter preciso da seguire.

Purtroppo, con il decreto Salvini viene leso il diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione Italiana. Il diritto alla salute ha carattere universalistico e riguarda tutti senza distinzione di sesso, età, razza o religione.

Il diritto alla salute è un diritto fondamentale dell'individuo con conseguenze sull'intera comunità ed è per questo principio che negando l'accesso alle cure a una particolare categoria di persone si creano presupposti di discriminazione a livello sanitario e ripercussioni gravi sulla salute di tutti.

Secondo la Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali la discriminazione può derivare sia dal trattamento diverso di persone che si trovano in una situazione analoga, sia da un medesimo trattamento riservato a persone che si trovano in situazioni diverse. In questo caso si parla di discriminazione "indiretta", poiché la differenza si trova negli effetti che produce che sono percepiti in modo diverso da persone con peculiarità differenti.¹

Secondo l'articolo 2, comma 2, lettera b della direttiva sull'uguaglianza razziale, "sussiste discriminazione indiretta quando una disposizione, un criterio o una prassi apparentemente neutri possono mettere persone di una determinata razza o origine etnica in una posizione di particolare svantaggio rispetto ad altre persone".²

La modifica introdotta al Decreto-legge 113/2018 per l'iscrizione anagrafica degli stranieri si presume che potrebbe violare l'articolo 3 della Costituzione perché esclude dal diritto fondamentale alla residenza anagrafica una specifica categoria di persone, senza una ragionevole motivazione che giustifichi il differente trattamento. In base al tipo di permesso posseduto si crea un trattamento diverso tra gli stranieri. In questo caso sono colpiti i titolari di permesso per richiesta asilo ai quali non viene concessa l'iscrizione anagrafica. Si nega perciò un diritto soggettivo perfetto a una specifica categoria di persone.

¹ Cfr Agenzia dell'Unione Europea per i diritti fondamentali, 2010 Manuale di diritto europeo della non discriminazione p.31-32

² Cfr Agenzia dell'Unione Europea per i diritti fondamentali, 2010 Manuale di diritto europeo della non discriminazione p. 32

2.1 La residenza anagrafica

La residenza anagrafica rappresenta la barriera amministrativa più importante per i richiedenti asilo per quanto riguarda la procedura di assegnazione del medico di famiglia e quindi per effettuare l'iscrizione e il rinnovo all'iscrizione del Servizio Sanitario Nazionale.³

Come risultato si ha una maggiore richiesta del codice STP (Straniero Temporaneamente presente) previsto invece per i migranti irregolari. Secondo il report 2018 “Fuori Campo-Richiedenti asilo e rifugiati in Italia: insediamenti informali e marginalità sociale” di Medici senza frontiere e dal grafico che segue, si possono evidenziare quali città si rifiutino di rilasciare il tesserino STP presso i consultori familiari (Bolzano, Cosenza, Reggio Calabria, Gorizia, Pordenone, Como, Torino, Bari) e quali neghino di ottenere il pediatra di libera scelta per minori irregolari (Bolzano e Ventimiglia).

	Iscrizione a SSN in mancanza di residenza: residenza fittizia	Iscrizione a SSN in fase di rinnovo permesso di soggiorno	Assistenza sanitaria post C3 in CDA, CAS	Criticità a rilascio codice STP	Ambulatori STP pubblici	Rilascio STP: c/o ambulatori STP pubblici	Rilascio STP: c/o consultori familiari	Rilascio STP: c/o Pronto Soccorso	Pediatra di libera scelta per minori irregolari	Mediatori linguistico-culturali c/o servizi sanitari
Bolzano	NO	SSN	SSN	NO	1	SI	NO	SI	NO	Servizi vari a chiamata
CALABRIA Cosenza	SI	STP	STP	NO	2	SI	NO	SI	Pediatr Consultori	NO
CALABRIA Reggio Calabria	SI	STP	STP	NO	1	SI	NO	SI	Pediatr Consultori	NO
FVG Gorizia			SSN	SI ⁷	0 ¹⁰	///	NO		SI	
FVG Pordenone	SI	SSN	SSN	NO	1 ¹¹	SI	NO	NO	SI	Servizi vari
LAZIO Roma Munic. 4	SI		STP	NO (online)	0	///				NO
LAZIO Roma Munic. 5	SI		STP	NO (online)	2	SI				NO
LIGURIA Ventimiglia	NO	SSN	SSN	NO	0	///	SI	SI	NO	NO
LOMBARDIA Como	NO	STP	STP	SI ⁸	0	///	NO	Non sempre	NO	NO
LOMBARDIA Milano		STP	SSN	SI ⁹	1 ¹²		Non tutti	Non tutti	SI	Servizi vari
PIEMONTE Torino	SI	SSN	SSN	NO	2 ⁹	SI	NO	NO	Con Codice Fiscale	Consultori Servizi vari
PUGLIA Bari	SI	STP	STP	NO	///	///	NO	SI	SI	NO ¹⁴

4

2.2 Effetti del decreto Salvini

Secondo le stime realizzate dal Centro Studi Ispi, il solo effetto del decreto è che produrrà 60 mila residenti irregolari aggiuntivi da qui al 2020, di cui circa 600 mila si stima siano già presenti nel territorio italiano.

³ Consultare Report “Fuori Campo-Richiedenti asilo e rifugiati in Italia: insediamenti informali e marginalità sociale 2018” - Medici senza Frontiere p.12

⁴ Dal Report 2018 “Fuori Campo-Richiedenti asilo e rifugiati in Italia” - Medici senza Frontiere p.12

L'aumento d'irregolari produce come conseguenza una diminuzione di controlli a livello sanitario con conseguenze nefaste dal punto di vista comunitario.

Il decreto smantella il sistema Sprar gestita dai comuni che serve a fornire ai richiedenti asilo percorsi d'integrazione tra cui corsi di lingua italiana.

Sono presenti alcuni ostacoli all'accesso ai servizi del sistema sanitario nazionale per esempio allo scadere di ogni anno le persone immigrate dovrebbero rinnovare l'iscrizione al proprio distretto sanitario: non sempre avviene, con conseguente cancellazione al servizio. Le difficoltà oggettive dei migranti nella comprensione delle procedure d'acquisizione dei documenti e dell'iter burocratico necessario creano disinformazione e confusione riguardo al soddisfacimento dei loro diritti, nonché una limitazione all'uso dei servizi socio-sanitari. Gli effetti del decreto immigrazione mirano a stravolgere il diritto d'asilo in Italia abrogando, di fatto, il riconoscimento umanitario e restringendo il sistema degli SPRAR (Sistema protezione richiedenti asilo e rifugiati).

2.3 L'accesso ai servizi sanitari da parte dell'utenza straniera

I cittadini stranieri irregolari e i cittadini stranieri che sono in Italia con visto turistico vengono considerati, come detto in precedenza, "cittadini stranieri temporaneamente presenti" e hanno diritto ad accedere alle prestazioni sanitarie urgenti. A questi utenti viene rilasciato, ai sensi dell'articolo 43 DPR 31 agosto 1999 n.334, un apposito tesserino denominato "STP" Straniero temporaneamente presente.

Con il tesserino STP i migranti hanno diritto all'assistenza sanitaria di base, ai ricoveri urgenti e non e in regime di day-hospital, alle cure ambulatoriali e ospedaliere, urgenti o essenziali, anche se continuative, per malattie o infortunio. Per cure essenziali s'intendono quelle relative a patologie non pericolose nell'immediato, ma che nel tempo possono determinare danni alla persona.

Le cure che vengono garantite riguardano la tutela della gravidanza e maternità, la tutela della salute del minore, le vaccinazioni previste dai piani sanitari, la profilassi, la diagnosi e cura delle malattie infettive. Sono considerate a carattere preventivo anche le prestazioni erogate dai servizi per le tossicodipendenze (Ser.t) e le prestazioni nei confronti di soggetti con HIV.

2.4 Peculiarità dei beneficiari dei progetti Sprar

Una caratteristica che accomuna tutti i beneficiari del progetto Sprar è la fragilità dovuta a individui vittime di torture e/o violenze, vittime di tratta e con problemi di disagio mentale.

La mediazione linguistica- culturale con soggetti portatori di vulnerabilità necessita di una maggiore complessità in termini di lettura dei bisogni nonché della creazione di un rapporto di fiducia con l'immigrato.

Per straniero s'intende colui che ha una cittadinanza diversa da quello dello stato italiano. La sua condizione è disciplinata dalla legislazione ordinaria (D.lgs. 286/1998, nel cui art.1 si prevede che lo straniero sia colui che è cittadino "di Stati non appartenenti all'Unione Europea e gli apolidi).

Secondo la normativa italiana esistono quattro tipologie di stranieri:

- i cittadini europei, o “comunitari” che fanno parte dell’Unione Europea
- i cittadini di paesi cosiddetti “terzi” che non appartengono all’Unione Europea- extracomunitari
- “gli apolidi” persone che non hanno nessuna cittadinanza
- coloro che richiedono, per vari motivi, protezione internazionale e sono identificati come “rifugiati”.⁵

3. Integrazione e inclusione

L’integrazione passa attraverso un processo di assimilazione della lingua e della cultura del Paese ospitante. Per lo straniero diminuisce il disagio psico-sociale di appartenere a una cultura differente qualora diventino chiare le norme, il diritto e l’ambiente in cui vive.

Le differenze culturali per lo straniero assumono un doppio ruolo. Da un lato aumenta il senso di curiosità e la voglia di comprendere il “diverso”, dall’altro aumentano le difficoltà linguistiche. Per superare questi ostacoli si necessita di un elemento importante: il tempo. I tempi di adattamento per un migrante possono essere lunghi ed è per questo che le amministrazioni devono fare l’esatto contrario nella gestione del tempo: diminuire i tempi di attesa e velocizzare l’espletamento delle pratiche.

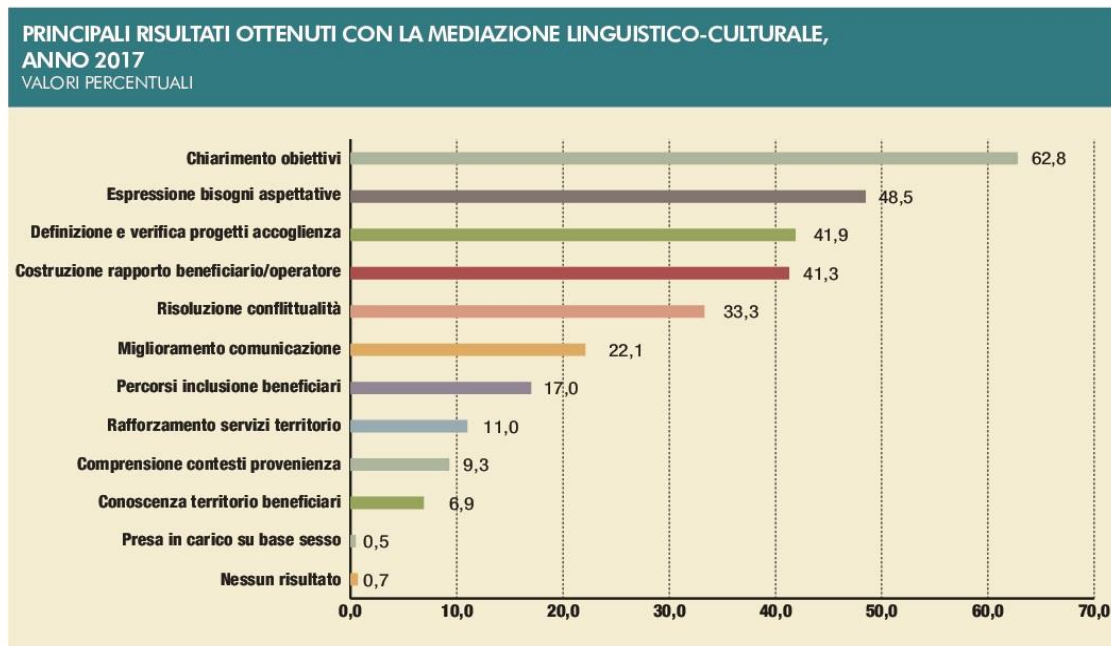
Le procedure per la compilazione di pratiche burocratiche sono troppo complesse e di difficile a volte quasi impossibile comprensione per l’utenza straniera. In questo caso la mediazione linguistica e interculturale è un importante aiuto nel superamento delle difficoltà in quanto espressione di chiarezza di significato.

4. Prospettive della mediazione linguistica culturale

Il mediatore decodifica i contenuti culturali, verbali e non verbali presenti nel flusso comunicativo. L’auspicio finale del mediatore linguistico culturale è l’eliminazione degli elementi di discriminazione a tutti i livelli: sanitario, sociale, didattico e personale. L’obbiettivo del mediatore linguistico culturale è fare da ponte fra le esigenze degli utenti e i servizi a loro offerti con la priorità alla salute psicofisica dei soggetti che si ottiene grazie al rispetto dei diritti fondamentali,

⁵ Vedi Articolo 10 Costituzione Italiana

uno dei quali è il diritto alla salute sancito dalla nostra Costituzione.



6

Bibliografia

- Manuale di diritto europeo della non discriminazione- Agenzia dell'Unione Europea per i diritti fondamentali 2010
- Rapporto Annuale Atlante Sprar 2017
- Report "Fuori Campo" 2017 di Medici senza frontiere

⁶ Rapporto Annuale Atlante Sprar 2017 p.139

Tutti i diritti sono riservati. È vietata qualsiasi utilizzazione, totale o parziale, dei contenuti inseriti nel presente portale, ivi inclusa la memorizzazione, riproduzione, rielaborazione, diffusione o distribuzione dei contenuti stessi mediante qualunque piattaforma tecnologica, supporto o rete telematica, senza previa autorizzazione scritta di Simona Giagnoni.