

# ACCESSO AI DIRITTI

## SOMMARIO

<b>L'ASSISTENZA SOCIALE</b>	<b>2</b>
<b>L'EQUIPARAZIONE CON I CITTADINI ITALIANI.</b>	<b>2</b>
<b>I SERVIZI SOCIALI.</b>	<b>5</b>
<b>2. L'ASSISTENZA SANITARIA</b>	<b>5</b>
<b>2.1. DATI SULLO STATO DI SALUTE DEGLI IMMIGRATI</b>	<b>5</b>
<b>2.2 COME SI ACCEDE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.</b>	<b>11</b>
<b>LA MATERNITA'.</b>	<b>16</b>
<b>CHI ENTRA IN ITALIA PER MOTIVI DI CURA.</b>	<b>17</b>
<b>LA PREVIDENZA.</b>	<b>18</b>
<b>L'EROGAZIONE DI PROVVIDENZE ECONOMICHE</b>	<b>18</b>
<b>L'ASSEGNO SOCIALE.</b>	<b>19</b>
<b>L'ASSEGNO DI DISOCCUPAZIONE INVOLONTARIA.</b>	<b>19</b>
<b>IL REDDITO DI CITTADINANZA</b>	<b>20</b>
<b>IL REGIME DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI.</b>	<b>20</b>
<b>I TITOLARI DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER LAVORO STAGIONALE.</b>	<b>21</b>
<b>LO STUDIO</b>	<b>22</b>
<b>CHI SONO, DA DOVE VENGONO E QUANTI SONO</b>	<b>22</b>
<b>L'ISTRUZIONE SCOLASTICA</b>	<b>23</b>
<b>MODALITÀ DI ISCRIZIONE.</b>	<b>24</b>
<b>L'ACCOGLIENZA .</b>	<b>25</b>
<b>LA SCELTA DELLA SCUOLA SECONDARIA.</b>	<b>26</b>
<b>L'ACCESSO AGLI STUDI UNIVERSITARI.</b>	<b>27</b>
<b>GLI ADEMPIMENTI RICHIESTI AGLI STRANIERI PER IL CONSEGUIMENTO DEL VISTO DI INGRESSO E DEL PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI STUDIO</b>	<b>27</b>
<b>ATTIVAZIONE DI CORSI DI ITALIANO</b>	<b>27</b>
<b>RINNOVO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI STUDIO</b>	<b>27</b>
<b>SERVIZI E INTERVENTI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO</b>	<b>28</b>
<b>CONVERTIBILITÀ DEL PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI STUDIO IN PERMESSO PER MOTIVI DI LAVORO</b>	<b>29</b>
<b>POSSIBILITÀ DI LAVORARE PER CHI SIA TITOLARE DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI STUDIO</b>	<b>29</b>
<b>L'OFFERTA FORMATIVA PER ADULTI.</b>	<b>29</b>
<b>SI SEGNA... .</b>	<b>30</b>
<b>PER APPROFONDIMENTI</b>	<b>31</b>
<b>LA CASA.</b>	<b>32</b>
<b>CENTRI DI ACCOGLIENZA.</b>	<b>33</b>

<b>L'ACCESSO ALL'ABITAZIONE</b>	34
<b>GLI ADEMPIMENTI IN CAPO AL PROPRIETARIO DI CASA</b>	36
<b>SI SEGNA LA.....</b>	37
<b>LE INIZIATIVE INTRAPRESE A LIVELLO LOCALE</b>	39

## **L'ASSISTENZA SOCIALE**

In questa sezione si intendono offrire alcune informazioni in merito ai servizi sociali, sanitari, agli assegni assistenziali e previdenziali.

La disciplina dei servizi sociali è stata recentemente riformata dalla legge quadro 328 del 2000. Già in passato, con il decreto legislativo n°112 del 1998, che ha attuato il decentramento delle funzioni da Regioni ad enti locali, è stata ridefinita la materia qualificandola come l'insieme degli interventi finalizzati ad assicurare il benessere psico-fisico della persona non più limitato a fasce ritenute marginali e a specifiche categorie economiche e sociali.

In questo contesto è anche confermata la distinzione tra previdenza e assistenza e valorizzata l'esigenza di coordinare gli interventi sociali con quelli sanitari, come ampiamente sviluppato dalla riforma-ter della sanità (decreto legislativo 229/1999).

### **L'equiparazione con i cittadini italiani.**

La circostanza che la legge riconosca l'accesso ai servizi sociali alle persone chiarisce che siano compresi gli stranieri immigrati, con i limiti previsti dalle specifiche norme che regolano il loro soggiorno in Italia.

Il TU prevede, all'art.41, **l'equiparazione degli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno ai cittadini italiani ai fini della fruibilità delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali.** Ai profughi, agli stranieri ed agli apolidi sono garantite le misure di prima assistenza di cui all'art.129, comma 1, lettera h) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n°112.

Questa equiparazione ha trovato successivamente una **restrizione** con l'approvazione della legge finanziaria del 2001.

L'art.80, comma 19, recante "Disposizioni in materia di politiche sociali" della legge finanziaria 388 del 23.12.2000 (in GU n°302 del 29.12.2000 S.O. 219/L) prevede infatti che, "ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, **l'assegno sociale e le provvidenze economiche** che costituiscono diritti soggettivi in base alla legislazione vigente in materia di servizi sociali sono **concessi**, alle condizioni previste dalla legislazione medesima, agli stranieri che siano **titolari di carta di soggiorno; per le altre prestazioni e servizi sociali l'equiparazione** con i cittadini italiani è **consentita a favore degli stranieri che siano almeno titolari di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno**. Sono fatte salve le disposizioni previste dal decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, e dagli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni.

La disposizione trova ulteriore limitazione nell'art.21 del decreto legge n. 269 del 30 settembre 2003 recante " Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e la correzione dell'andamento dei conti pubblici". La norma prevede il riconoscimento di un assegno – erogato a prescindere dal reddito del percipiente – per la nascita del secondo figlio (*nato dal 1° dicembre 2003 e fino al 31 dicembre 2004*) **alle donne residenti, cittadine italiane o comunitarie**. Si parla quindi **solo ed esclusivamente di cittadine comunitarie e italiane**.

Gli extracomunitari – anche chi munito di carta di soggiorno – sono scomparsi dalla previsione della norma. Si è, pertanto, verificato un ulteriore peggioramento rispetto al regime che fino ad oggi è stato vigente e che operava la equiparazione alle comunitarie delle cittadine non comunitarie se in possesso della carta di soggiorno che potevano, quindi, ottenere il bonus per il secondo figlio, se rientranti nei limiti di reddito previsti.

Per maggiori approfondimenti si segnala l'articolo a cura dell'Avvocato Marco Paggi sul sito [www.meltingpot.org](http://www.meltingpot.org) alla pagina

<http://www.meltingpot.org/articolo1240.html>

In tema di equiparazione di trattamento si evidenzia come con il **Regolamento (CE) N. 859/2003 del Consiglio del 14.5.2003** abbia esteso ai cittadini di paesi terzi l'applicazione delle disposizioni contenute nei Regolamenti finalizzati ad armonizzare a livello comunitario le legislazioni nazionali sulla sicurezza sociale per proteggere i diritti di quanti si spostano all'interno dell'Unione europea. L'equiparazione riguarda però la condizione di chi non presenti legami soltanto con lo Stato terzo e con un solo Stato membro.

Si tratta in modo particolare del

1) Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14.6.1971 in

[http://europa.eu.int/smartapi/cgi/sga\\_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=it&type\\_doc=Regulation&an\\_doc=1971&nu\\_doc=1408](http://europa.eu.int/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=it&type_doc=Regulation&an_doc=1971&nu_doc=1408)

), che si pone come obiettivo il coordinamento delle legislazioni nazionali sulla sicurezza sociale al fine di proteggere i diritti di sicurezza sociale delle persone che si spostano all'interno dell'Unione europea. Il regolamento si applica ai lavoratori cittadini di uno Stato membro o apolidi/profughi residenti nel territorio di uno degli Stati membri, soggetti alla legislazione di uno o più Stati membri, nonché ai loro familiari e ai loro superstiti. Esso si applica inoltre ai superstiti di questi lavoratori, qualunque sia la loro nazionalità, se sono cittadini comunitari, nonché agli impiegati pubblici e al personale ad essi assimilato secondo la legislazione applicabile. Esso sancisce il principio di parità di trattamento in relazione a tutte le legislazioni relative ai settori di sicurezza sociale riguardanti le prestazioni di malattia e di maternità, di invalidità, di vecchiaia, le prestazioni ai superstiti, le prestazioni per infortunio sul lavoro e malattie professionali, le prestazioni di disoccupazione, nonché le prestazioni familiari e gli assegni in caso di morte. Il regolamento si applica ai regimi di sicurezza sociale generali e speciali, contributivi e non contributivi, nonché ai regimi relativi agli obblighi del datore di lavoro o dell'armatore. **Non si applica** né all'assistenza sociale e medica, né ai regimi di prestazioni a favore delle vittime di guerra.

2) Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21.3.1972 (consultabile alla pagina

[http://europa.eu.int/smartapi/cgi/sga\\_doc?smartapi!celexplus!prod!CELEXnumdoc&lg=it&numdoc=31972R0574](http://europa.eu.int/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!CELEXnumdoc&lg=it&numdoc=31972R0574)), che stabilisce le modalità

di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità. Il regolamento definisce in particolare le istituzioni competenti in ciascuno Stato membro, i documenti da produrre e le formalità a cui devono adempiere gli interessati per beneficiare delle prestazioni, le modalità del controllo amministrativo e sanitario, nonché le condizioni per il rimborso delle prestazioni corrisposte dall'istituzione di uno Stato membro per conto dell'istituzione di un altro Stato membro e le competenze della commissione dei conti.

Sull'argomento è intervenuto anche **l'Inps** con la **circolare n.118 del 1.7.2003**, finalizzata ad offrire le prime istruzioni sull'estensione dell'applicazione dei

sopra citati regolamenti al cittadino dello Stato terzo che soggiorni legalmente in uno Stato membro, condizionata comunque alla circostanza che la sua situazione non presenti legami soltanto con lo Stato terzo e con un solo Stato membro.

## **I servizi sociali.**

Il sistema dei servizi sociali prevede una pianificazione triennale a livello nazionale, una pianificazione regionale e la realizzazione di piani di zona da parte dei comuni associati in un ambito territoriale normalmente coincidente con i distretti sanitari. Il piano di zona è il documento che individua gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti ed i mezzi per la realizzazione. Nella pianificazione triennale dello Stato (adottata con DPR del 3.5.2001 relativamente agli anni 2001-2003) viene specificato come i piani di zona debbano prestare particolare attenzione alle misure volte a favorire l'inclusione degli immigrati, con specifico riferimento agli interventi diretti ad affrontare i problemi legati alla tutela dei diritti dei minori immigrati, alla condizione abitativa degli immigrati ed all'accesso ai servizi alla persona (obiettivo 5). È pertanto necessario che le organizzazioni del privato sociale intervengano attivamente nella stesura dei piani di zona - ruolo loro espressamente riconosciuto dalla legge 328 - al fine di promuovere interventi in tal senso.

## **2. L'ASSISTENZA SANITARIA**

### **2.1. Dati sullo stato di salute degli immigrati**

Il **Piano sanitario nazionale 2003-2005** – approvato con DPR 23.5.03 – offre alcune informazioni sullo stato di salute degli immigrati.

*“Osservando il flusso di utilizzo di alcuni servizi sanitari da parte degli stranieri, si evidenzia una sostanziale mancanza di elasticità dell'offerta di servizi, a fronte dei nuovi problemi di salute di questi nuovi gruppi di clienti. Tra i 25.000 **bambini** nati da almeno un genitore straniero sono più frequenti la prematurità, il basso peso alla nascita, la mortalità neonatale e i calendari vaccinali sono effettuati in ritardo o in modo incompleto specie nelle popolazioni nomadi.*

*Per quanto riguarda la salute della **donna**, i temi emergenti sono l'alto tasso di abortività, la scarsa informazione (con conseguente ridotta domanda di assistenza alla gravidanza), la presenza di mutilazioni genitali femminili. Un'indagine coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità ha evidenziato che le I.V.G. effettuate da*

donne straniere sono passate da 4.500 nel 1980 a 20.500 nel 1998, con un trend fortemente decrescente dalle eta' piu' giovani a quelle in eta' piu' avanzate.

Anche la percentuale dei casi di **tubercolosi** in cittadini stranieri e' in costante aumento; secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanita' essa e' passata dall'8,1% nel 1992 al 16,6% nel 1998. Questa tendenza e' confermata anche da altri studi epidemiologici europei effettuati dall'International Centre for Migration and Health dell'OMS. Questa patologia colpisce pazienti irregolari che vivono in condizioni igienico-abitative peggiori sia rispetto alla popolazione generale sia rispetto agli stranieri con regolare permesso di soggiorno.

Una maggiore frequenza, in confronto alla popolazione italiana, dei **ricoveri causati da traumatismi** (5,7% negli stranieri, 4,8% negli italiani), segnalata dalle schede di dimissione ospedaliera, potrebbe essere la spia di un maggior numero di **incidenti sul lavoro** ai quali vanno incontro i lavoratori immigrati. L'analisi delle schede di dimissione ospedaliera mostra, inoltre, tra le cause piu' frequenti di ricovero quelle legate alla patologia della gravidanza (7,3% dei ricoveri nelle straniere, 3,2% nelle italiane), alle infezioni delle vie aeree (3,1% negli stranieri di cui 0,8% per tubercolosi, 1,8% negli italiani, di cui 0,1% per tubercolosi), agli aborti indotti (1,7% nelle straniere, 0,5% nelle italiane).

Nel quadro dei molteplici interventi necessari per superare l'emarginazione degli immigrati bisognosi, un importante aspetto e' quello di assicurare l'accesso delle popolazioni immigrate al Servizio Sanitario Nazionale adeguando l'offerta di assistenza pubblica in modo da renderla visibile, facilmente accessibile, attivamente disponibile e in sintonia con i bisogni di questi nuovi gruppi di popolazione, in conformita' a quanto previsto dal testo unico sull'immigrazione che ha sancito il diritto alle cure urgenti ed essenziali e alla continuita' della cura anche per gli immigrati irregolari. In tale contesto, sono necessari, fra l'altro, sia interventi di tipo informativo dell'utenza immigrata sull'offerta dei servizi da parte delle ASL che l'individuazione all'interno di ciascuna ASL di unita' di personale esperto e particolarmente idoneo per questo tipo di rapporti.

Altre azioni prioritarie riguardano i seguenti aspetti:

- ☞ migliorare l'assistenza alle donne straniere in stato di gravidanza e ridurre il ricorso alle I.V.G.;
- ☞ ridurre l'incidenza dell'HIV, delle malattie sessualmente trasmesse e delle tubercolosi tramite interventi di prevenzione mirata a questa fascia di popolazione;
- ☞ raggiungere una copertura vaccinale della popolazione infantile immigrata pari a quella ottenuta per la popolazione italiana;
- ☞ ridurre gli infortuni sul lavoro tra i lavoratori immigrati, tramite gli interventi previsti a tal fine per i lavoratori italiani.”

*“I numerosi report epidemiologici sullo stato di salute della popolazione immigrata in Italia hanno dimostrato che le malattie che interessano gli immigrati sono strettamente connesse ai sistemi di accoglienza e ai processi di inclusione sociale messi in atto nel paese ospite. Infatti, la maggior parte delle patologie scaturiscono dalle scadenti condizioni abitative, lavorative, dalle difficoltà di relazione e di socializzazione, dal grado di accesso ai servizi sanitari. I dati sanitari disponibili evidenziano infatti una **fragilità sociale** di questa popolazione che, pur nella sua eterogeneità, mostra ambiti di sofferenza sanitaria (malattie da disagio, infortunistica soprattutto sul lavoro, alto ricorso all’ivg, alcune malattie infettive prevenibili, ...) in gran parte imputabile a incerte politiche di integrazione soprattutto in ambito locale, a difficoltà di accesso ai servizi, a problematiche relazionali-comunicative. Il grado di accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari rappresenta una questione cruciale per la salute del migrante, l’accessibilità dipendendo prevalentemente dalla normativa, la fruibilità dalla capacità “culturale” dei servizi di adeguare le risposte alle necessità dei nuovi utenti. Il rapido degrado del patrimonio di salute del migrante nel paese ospite pone seri problemi sia alla persona che si ammala, che con la malattia viene a perdere l’unica risorsa che ha da investire per la realizzazione del progetto migratorio, sia alla collettività che comunque è costretta a sostenere i costi sociali ed economici che questo comporta.*

*Attualmente, la medicina delle migrazioni si trova di fronte a nuovi scenari che richiedono nuove risposte: dalla fase dell'emergenza si è passati alla promozione del diritto e quindi al suo riconoscimento.*

*Oggi siamo in una fase nuova che potremmo chiamare della garanzia del diritto alla salute: si tratta cioè di garantire realmente agli stranieri **pari opportunità** rispetto ai cittadini italiani, per l’accesso ai servizi e per la fruibilità delle prestazioni sanitarie come sancito dalle leggi in vigore.*

*E’ necessario ed urgente avviare un percorso di **promozione della salute** che, come definito dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, non si esaurisca nella cura delle malattie ma promuova un benessere fisico, psicologico e sociale a tutela individuale e dell’intera collettività.*

*Di fronte ad una specifica normativa e programmazione sanitaria che, almeno sulla carta, garantisce la possibilità di evitare e prevenire disuguaglianze nella salute per questa popolazione, oggi, come medici, infermieri, operatori sociali impegnati nel campo della salute in ambito delle strutture pubbliche, del privato sociale e del volontariato, abbiamo **serie riserve e forti preoccupazioni** sul disegno di legge sull’immigrazione in discussione alla Camera. La normativa proposta, apparentemente non tocca i diritti sanitari, ma certamente influirà negativamente sui percorsi di tutela e di promozione della salute del cittadino immigrato.”*

*A tal fine sono state espresse delle Raccomandazioni nel corso della VII Consensus Conference sulla Medicina sulla Migrazioni "Tertio Millennio*

Ineunte: migration, new scenarios for old problems" (Erice 19-22 Maggio, 2002) così riassunte:

1. ***“l’urgenza di avviare un monitoraggio e una sorveglianza sull’applicazione del Decreto Legislativo 286 del 1998 in ambito sanitario: a oggi, 4 anni dopo la sua promulgazione, persistono a livello locale diffusi ostacoli all’iscrizione obbligatoria al SSN dei cittadini stranieri regolarmente presenti nel nostro paese e alla fruizione di percorsi assistenziali appropriati e vi sono ancora molte Aziende Sanitarie che non si sono attivate specificatamente e che non distribuiscono i codici STP, chiave d’accesso al sistema di servizi e prestazioni sanitarie.***
2. ***La necessità di modificare il disegno di legge governativo sull’immigrazione in base alle seguenti considerazioni:***
  - a) *il permesso di soggiorno legato al contratto di lavoro proietta un’immagine strumentale dello straniero ridotto a mera forza lavoro e con rischi di ricattabilità e di sfruttamento lavorativo nocivo da parte dei datori di lavoro (il licenziamento, infatti, avrebbe conseguenze ben più gravi della semplice perdita del lavoro); impone inoltre al lavoratore una precarietà dei progetti. Ostacolando, inoltre, la legalizzazione (sponsor, sanatorie per chi lavora, etc.) si favorisce l’irregolarità che si è dimostrata un fattore di rischio significativo per la salute.*
  - b) *I criteri restrittivi per i ricongiungimenti familiari ostacolano progetti a lungo termine e la stabilità affettivo-emotiva degli immigrati con danni per il benessere psico-fisico.*
  - c) *L’adozione di una procedura semplificata per l’asilo insieme al mancato finanziamento del Piano Nazionale Asilo, con arresto improvviso dell’assistenza ai richiedenti asilo e ai rifugiati, che in molti casi rimangono privi di alloggio e dell’assistenza più elementare, avrà (e già sta avendo) danni significativi per la salute di questi soggetti che sono i più deboli tra gli immigrati.*
3. ***La ripresa dei lavori della Commissione per le politiche d’integrazione e della Consulta Nazionale degli stranieri immigrati e delle loro famiglie previste dalla normativa nazionale e ferme da oltre un anno e la convocazione urgente della Commissione specifica del Ministero della salute istituita con Decreto del Ministro della sanità del 30 maggio 2001 mai riunita, strumenti efficaci per la comprensione del fenomeno e l’individuazione di reali percorsi di tutela dei soggetti.***
4. ***L’emanazione del Progetto Obiettivo Salute Immigrati, previsto dal Piano Sanitario Nazionale e già redatto da esperti riconosciuti e depositato presso il Servizio Studi e Documentazione del Ministero della salute da oltre un anno,***

*indispensabile supporto delle normative attuali per implementare le azioni di promozione della salute di tutti i cittadini.*

- 5. Un'attenzione particolare alla **tutela della salute della donna e del nascituro** straniero con interventi di educazione sanitaria e di prevenzione. In particolare, considerando l'alto numero di IVG tra le donne straniere, bisogna intervenire con strumenti specifici di tipo preventivo che siano svolti in modo culturalmente sensibile. Si auspicano, quindi, progetti di ricerca per la comprensione del fenomeno che possano indirizzare tali interventi.*
- 6. La necessità di una **specifica sorveglianza sul lavoro** perché il rischio di infortuni e di malattie professionali sembra essere alto tra gli immigrati. Tale sorveglianza dovrebbe tradursi in azioni concrete sia nei confronti degli immigrati lavoratori sia tra i datori ed imprenditori per una prevenzione degli infortuni reale ed efficace.*
- 7. L'avvio di una riflessione scientifica su una **geriatria dell'immigrazione**: è in atto, infatti, un progressivo invecchiamento della popolazione straniera ed è possibile che tale processo avvenga con modalità peculiari.*
- 8. Una attenzione specifica alla **crescita psicologica dei bambini stranieri** con particolare attenzione all'entrata in una adolescenza differente da quella conosciuta dai padri che può indurre tensioni e incomprensioni familiari oltre che sofferenze psichiche.*
- 9. Un intervento urgente nei confronti della popolazione più fragile e a rischio, quella dei rifugiati e in particolare delle **vittime di violenza e tortura**, i cui problemi, come si è accennato, sono lungi dall'essere risolti. La mancanza di alloggi protetti, di un attento supporto sociale, linguistico-culturale, psicologico, sanitario hanno un notevole risvolto negativo sulla salute psico-fisica.*
- 10. Una pianificazione sanitaria specifica e politiche ad alta integrazione per la **popolazione zingara** sia straniera, sia di cittadinanza italiana, parte della quale è fortemente discriminata e spesso marginalizzata.*

*In tutti questi ambiti è necessario sviluppare strumenti ed occasioni di **formazione permanente** anche valorizzando le esperienze di **mediazione culturale** esistenti nel nostro paese.*

*L'obiettivo è quello di realizzare una più estesa presa di coscienza del carattere di **civiltà delle migrazioni** superando l'approccio di ordine pubblico e di ordine economico che sembra prevalere”.*

**Alcuni dati sono offerti dal Ministero della Sanità nel suo SCHEMA DI PIANO SANITARIO NAZIONALE relativo agli anni 2003 – 2005.**

*“In prossimità dell'immigrazione prevalgono il trauma del distacco dalla casa e dal Paese di origine e le condizioni di estremo disagio nella ricerca di un tetto e di un*

*lavoro, di relazioni sociali, di affetti, e di un riconoscimento giuridico. In questa fase, gli immigrati condividono con gli italiani senza fissa dimora condizioni di svantaggio estremo.*

*In un secondo momento, diventano più importanti le difficoltà di integrazione o di interazione e convivenza con la cultura ospite e con il sistema dei servizi e le difficoltà di apprendere la lingua accrescono le barriere alla fruizione dei servizi ed alla soddisfazione delle necessità quotidiane. Osservando il flusso di utilizzo di alcuni servizi sanitari da parte degli stranieri, si evidenzia una sostanziale mancanza di elasticità dell'offerta di servizi, a fronte dei nuovi problemi di salute di questi nuovi gruppi di clienti.*

*Tra i 25.000 bambini nati da almeno un genitore straniero sono più frequenti la prematurità, il basso peso alla nascita, la mortalità neonatale e i calendari vaccinali sono effettuati in ritardo o in modo incompleto specie nelle popolazioni nomadi.*

*Per quanto riguarda la salute della donna, i temi emergenti sono l'alto tasso di abortività, la scarsa informazione (con conseguente ridotta domanda di assistenza alla gravidanza), la presenza di mutilazioni genitali femminili. Un'indagine coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità ha evidenziato che le I.V.G. effettuate da donne straniere sono passate da 4.500 nel 1980 a 20.500 nel 1998, con un trend fortemente decrescente dalle età più giovani a quelle in età più avanzate.*

*Anche la percentuale dei casi di tubercolosi in cittadini stranieri è in costante aumento; secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità essa è passata dall'8,1% nel 1992 al 16,6% nel 1998. Questa tendenza è confermata anche da altri studi epidemiologici europei effettuati dall'International Centre for Migration and Health dell'OMS. Questa patologia colpisce pazienti irregolari che vivono in condizioni igienico-abitative peggiori sia rispetto alla popolazione generale, sia rispetto agli stranieri con regolare permesso di soggiorno.*

*Una maggiore frequenza, in confronto alla popolazione italiana, dei ricoveri causati da traumatismi (5,7 % negli stranieri, 4,8 negli italiani), segnalata dalle schede di dimissione ospedaliera, potrebbe essere la spia di un maggior numero di incidenti sul lavoro ai quali vanno incontro i lavoratori immigrati.*

*L'analisi delle schede di dimissione ospedaliera mostra, inoltre, tra le cause più frequenti di ricovero quelle legate alla patologia della gravidanza (7,3% dei ricoveri nelle straniere, 3,2% nelle italiane), alle infezioni delle vie aeree (3,1% negli stranieri di cui 0,8% per tubercolosi, 1,8% negli italiani, di cui 0,1% per tubercolosi), agli aborti indotti (1,7% nelle straniere, 0,5% nelle italiane).*

*Nel quadro dei molteplici interventi necessari per superare l'emarginazione degli immigrati bisognosi, un importante aspetto è quello di assicurare l'accesso delle popolazioni immigrate al Servizio Sanitario Nazionale adeguando l'offerta di assistenza pubblica in modo da renderla visibile, facilmente accessibile, attivamente*

*disponibile e in sintonia con i bisogni di questi nuovi gruppi di popolazione, in conformità a quanto previsto dal testo unico sulla immigrazione che ha sancito il diritto alle cure urgenti ed essenziali e alla continuità della cura anche per gli immigrati irregolari. In tale contesto, sono necessari, fra l'altro, sia interventi di tipo informativo dell'utenza immigrata sull'offerta dei servizi da parte delle ASL che l'individuazione all'interno di ciascuna ASL di unità di personale esperte e particolarmente idonee per questo tipo di rapporti. Altre azioni prioritarie riguardano i seguenti aspetti:*

- *migliorare l'assistenza alle donne straniere in stato di gravidanza e ridurre il ricorso alle I.V.G.;*
- *ridurre l'incidenza dell'HIV, delle malattie sessualmente trasmesse e delle tubercolosi tramite interventi di prevenzione mirata a questa fascia di popolazione;*
- *raggiungere una copertura vaccinale della popolazione infantile immigrata pari a quella ottenuta per la popolazione italiana;*
- *ridurre gli infortuni sul lavoro tra i lavoratori immigrati, tramite gli interventi previsti a tal fine per i lavoratori italiani."*

## **2.2 Come si accede al Servizio Sanitario Nazionale.**

L'accesso al servizio sanitario è differenziato a seconda della circostanza che l'immigrato sia regolare o meno e, nella prima ipotesi, a seconda che il medesimo sia obbligato ad iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale, sia obbligato solo ad avere una copertura assicurativa o possa, a sua discrezione, iscriversi al S.S.N.

La materia è disciplinata dagli **artt.34, 35, 36 del T.U.** e dalla **circolare del Ministero della Sanità del 24.3.2000 n°5** (in G.U. n°126 dell'1.6.2000).

### ***Chi è obbligato ad iscriversi al servizio sanitario nazionale***

Sono tenuti ad iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale (ai sensi dell'art.34 del T.U. e dell'art.42 del Regolamento di attuazione):

1. gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento,
2. coloro i quali siano regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno (per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento e, infine, per acquisto della cittadinanza).

L'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai minori, figli di stranieri iscritti al servizio sanitario nazionale, è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

Il diritto all'iscrizione al Servizio Sanitario discende dalla sussistenza dei presupposti per ottenere il rilascio del permesso di soggiorno: ciò significa che il diritto all'assistenza retroagisce alla data di ingresso in Italia con la conseguenza che "gli oneri relativi alle prestazioni urgenti ed essenziali eventualmente erogate ad un cittadino straniero, in attesa del rilascio del permesso di soggiorno, possono essere riconosciuti o rimborsati dalla USL territorialmente competente, una volta che sia formalizzata l'iscrizione" (Circolare del **Ministero della Sanità n°5 del 24.3.2000** in G.U. n°126 SO del 1.6.2000).

### **La condizione degli stranieri detenuti.**

La tutela del diritto alla salute di detenuti ed internati - ivi compresi gli extracomunitari - rientra nella competenze del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi del decreto legislativo 22.6.99 n°230 recante "Riordino della medicina penitenziaria" (in Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale 165 del 16.7.99). Tale normativa prevede l'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale di tutti i cittadini in possesso o meno del permesso di soggiorno, ivi compresi i detenuti in semilibertà o con forme alternative di pena. In base all'art.1, comma 6 della sopracitata legge, tutti i detenuti e gli internati sono altresì esclusi dal sistema della compartecipazione alla spesa per le prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale. Il Servizio Sanitario dovrebbe assicurare in particolare

1. interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale,
2. particolari forme di assistenza in caso di gravidanza e di maternità.

In ambito intra murario il servizio sanitario in genere risulta operare terapeuticamente per il detenuto straniero a prescindere dal possesso di regolare permesso di soggiorno. Viene evidenziata dal Magistrato di sorveglianza presso il Tribunale di Bologna, come "*attualmente non sussista - di fatto - la possibilità di intraprendere per alcuno della quasi totalità degli immigrati, privi di residenza, programmi terapeutici della tossicodipendenza con sovvenzione pubblica così come per i detenuti italiani. È infatti rimasta a tutt'oggi lettera morta - anche in Emilia Romagna - la Circolare del Ministero della Sanità n°5 del 24.3.2000 e praticamente inattuata la misura alternativa ex art.94 DPR 309/90. Con la*

*Circolare citata si specificano quali cure essenziali e urgenti devono essere prestate ai clandestini e, in particolare, si conferma l'applicazione nei loro confronti - oltre che delle prestazioni fornite dai SERT - degli interventi preventivi, curativi e riabilitativi destinati a tossicodipendenti in base al DPR309/90" (Il nuovo Regolamento penitenziario DPR 230/2000. L'applicazione dei benefici allo straniero. Analisi in Emilia Romagna di Susanna Napolitano, in Diritto, immigrazione e cittadinanza 4/2000).*

### **La condizione degli stranieri richiedenti asilo.**

Coloro i quali hanno inoltrato domanda di asilo non possono lavorare in attesa che venga riconosciuto loro tale status giuridico. L'ordinamento italiano prevede pertanto che le prestazioni sanitarie siano loro erogate in esenzione dal sistema di compartecipazione alla spesa assimilandoli ai disoccupati iscritti alle liste di collocamento (**Circolare del Ministero della Sanità n°5 del 24.3.2000** in G.U. n°126 SO del 1.6.2000).

### **Chi può iscriversi al servizio sanitario nazionale.**

Coloro i quali non rientrano nella categoria sopra indicata non sono obbligati ad iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale ma sono tenuti ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternità.

L'assicurazione può avvenire mediante stipula di apposita polizza con un istituto assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale. In alternativa possono iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale, garantendo così l'assistenza anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti, versando, a titolo di partecipazione alle spese, un contributo annuale di importo percentuale pari a quello previsto per i cittadini italiani, sul reddito complessivo conseguito nell'anno precedente in Italia e all'estero. Detto importo viene determinato con Decreto del Ministro della Sanità, di concerto con il Ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica e non può essere inferiore al contributo minimo previsto dalle norme vigenti.

L'iscrizione facoltativa al SSN richiede i seguenti presupposti:

1. è concessa solo ai cittadini stranieri con permesso di soggiorno superiore a 3 mesi - fatto salvo il diritto dello studente o della persona alla pari che lo può chiedere per periodi inferiori;
2. lo straniero viene iscritto - unitamente ai famigliari a carico - negli elenchi degli assistibili dell'Unità Sanitaria Locale nel cui territorio ha la residenza

anagrafica ovvero, in caso di prima iscrizione, il domicilio indicato nel permesso di soggiorno;

3. non è consentita l'iscrizione ai cittadini stranieri titolari di permesso di soggiorno per motivi di cura e per motivi turistici.

Possono iscriversi al S.S.N., ma il servizio non viene esteso ai famigliari a carico

a) gli stranieri soggiornanti in Italia titolari di permesso di soggiorno per motivi di studio;

b) gli stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari;

Non sono, infine tenuti ad iscriversi al S.S.N., coloro i quali si trovino in Italia con permesso di soggiorno per affari e coloro i quali non sono tenuti a pagare l'imposta sui redditi delle persone fisiche.

### **Gli stranieri regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale.**

Agli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, vengono assicurate nelle strutture sanitarie accreditate sia le prestazioni ospedaliere urgenti (relativamente alle quali il pagamento viene effettuato al momento delle dimissioni) che le prestazioni sanitarie di elezione (per le quali è richiesto il previo pagamento delle tariffe). Per le prestazioni di urgenza rimaste insolute l'ente erogatore deve rivolgersi per il rimborso alla Prefettura competente per territorio. Restano esclusi dal pagamento delle tariffe i cittadini di Paesi con i quali l'Italia abbia stipulato accordi di reciprocità per l'erogazione dell'assistenza sanitaria e quanti siano assicurati da Istituzioni estere.

### **Gli stranieri clandestini o irregolari.**

Diverso trattamento è riconosciuto ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, che non siano in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno.

A costoro sono assicurate, ai sensi dell'art.35 comma 3 del T.U., nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sono, in particolare garantiti:

a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità (ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della

sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani);

b) la tutela della salute del minore (in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176);

c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;

d) gli interventi di profilassi internazionale;

e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive, secondo una elencazione non tassativa (in tal senso si è espressa la Corte Costituzionale con la sentenza 5/17.7.2001 n°252 in Diritto, immigrazione e cittadinanza n°3/2001) degli interventi sanitari da assicurare comunque a chi si trovi nel territorio italiano.

Il costo delle prestazioni sanitarie, nell'ipotesi in cui l'utente/paziente sia privo di risorse economiche, è a carico del Ministero dell'Interno, relativamente alle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali, e del Fondo sanitario nazionale per le restanti prestazioni.

Qualora, invece, l'utente del servizio non sia privo di risorse economiche sarà tenuto a concorrere alla spesa a parità dei cittadini italiani.

**L'accesso** alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno **non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità**, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano. Al fine di evitare che la situazione di irregolarità nel territorio possa costituire ostacolo all'accesso alle prestazioni sanitarie, il Decreto attuativo del T.U. (art.43 comma 2) prevede l'attribuzione, a fini amministrativi, di un apposito codice identificativo sanitario provvisorio, secondo disposizioni che sono state in seguito precisate dal Ministero della Sanità (Circolare n°5 del 24.4.2000).

## **SI SEGNA LA IN MERITO....**

### **IMMIGRAZIONE - A La Spezia una sentenza annulla l'espulsione di una "badante" rumena non in regola**

**24/06/2002 18.07.05** ROMA – Una "badante" rumena irregolarmente presente in Italia non è stata rimpatriata grazie al ricorso presentato ed accolto nei giorni scorsi dal giudice Paolo Scippa del tribunale di La Spezia. La sentenza, quindi, ha dato ragione a ....., impiegata presso una famiglia nell'assistenza domiciliare a una

*persona anziana non autosufficiente; l'immigrata era stata ricoverata nell'ospedale cittadino perché picchiata e ferita dall'ex convivente, subendo lesioni ritenute guaribili in 6 giorni. Un medico dell'ospedale aveva inviato alle autorità di Pubblica Sicurezza una segnalazione "illegittima", "con referto della posizione giuridica del cittadino extracomunitario". Tale comunicazione, infatti, è "espressamente vietata dalla legge (d.lgs. 286/98, art. 35, comma 5°), che afferma: "L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo il caso in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano". L'invio del referto alla Questura, pertanto, è stato illegittimo e il conseguente decreto di espulsione "risulta viziato per violazione di legge". Inoltre, nell'attuale contesto normativo – prosegue la sentenza – l'emissione del decreto di espulsione da parte degli organi amministrativi competenti, secondo principi generali di ragionevolezza, non può non tener conto del contesto sociale in cui si trova inserito il cittadino extracomunitario, le mansioni lavorative di fatto esplicate al momento dell'identificazione e dell'emissione del decreto, dell'assenza di condotte violanti dell'ordine pubblico e della funzione 'socialmente utile' concretamente svolta dall'extracomunitario a favore di cittadini italiani privi di concreta assistenza familiare". Quindi, dato che la donna rumena ricorrente svolgeva mansioni di assistenza domiciliare a una persona anziana, e che era priva di precedenti penali, "non sussistono particolari esigenze di ordine pubblico che impongano l'allontanamento della straniera dal territorio dello Stato". Così il ricorso al decreto di espulsione è stato accolto: "Spetta al Giudice - recita la sentenza - il sindacato sul vizio di violazione di legge che può affliggere l'atto amministrativo di espulsione". (lab)*

Nel caso siano stati sottoscritti dall'Italia trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocità con il paese di provenienza del cittadino straniero, l'azienda ospedaliera che ha erogato le cure provvederà a richiedere il pagamento all'azienda sanitaria locale che a sua volta chiederà il rimborso secondo le norme internazionali vigenti in materia.

### **La maternità'.**

La donna in gravidanza non può essere espulsa e può chiedere un permesso di soggiorno per motivi di salute per il periodo di gravidanza e per i sei mesi successivi alla nascita del figlio.

Se in gravi condizioni economiche può chiedere ai Servizi sociali degli enti locali una sistemazione in casa-famiglia o un sussidio economico per il figlio mentre, qualora sia sposata, potrà chiedere un sussidio per il nucleo familiare.

## **Chi entra in Italia per motivi di cura.**

Il nostro ordinamento prevede la possibilità per un extracomunitario di accedere a strutture sanitarie per cure mediche, a pagamento ovvero a seguito di trasferimento realizzato nell'ambito di interventi umanitari, ai sensi dell'art.12 del Decreto legislativo 502/92, o di interventi umanitari delle Regioni, ai sensi dell'art.32 della legge 449/97 (**Circolare del Ministero della Sanità n°5 del 24.3.2000** in G.U. n°126 SO del 1.6.2000).

Nel primo caso l'interessato dovrà documentare la relativa richiesta di visto con le seguenti attestazioni:

1. dichiarazione della struttura sanitaria italiana prescelta che indichi il tipo di cura, la data di inizio e la durata presumibile della stessa,
2. attestazione dell'avvenuto deposito - a favore della struttura prescelta - di una somma a titolo cauzionale di un importo pari al 30% del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste,
3. documentazione comprovante, anche attraverso la dichiarazione di un garante, la disponibilità in Italia di risorse sufficienti per l'integrale pagamento delle spese sanitarie, di quelle di vitto ed alloggio, fuori dalla struttura sanitaria e di rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore.

Nel secondo caso, è il Ministero della Sanità, di concerto con il Ministero degli Affari esteri, ad accordare il permesso a cittadini di paesi privi di strutture sanitarie idonee ed adeguate.

Nel terzo caso, sono le Regioni ad attivarsi fruendo della quota del Fondo Sanitario Nazionale loro destinato in relazione a cittadini di paesi privi di competenze medico-specialistiche necessarie.

Gli oneri delle cure mediche non possono essere assunti direttamente dalle ASL o da altri enti pubblici, come chiarito dalla Nota informativa del Ministero per gli affari esteri del 19.6.2001, in quanto è necessario ci si muova nell'ambito di programmi di intervento umanitario specificatamente disciplinati, trattandosi di cure mediche gratuite.

## **Le prestazioni socio-sanitarie.**

L'erogazione delle prestazioni sociali ad elevata integrazione sanitaria sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e riguardano oltre alle patologie terminali e alle inabilità complessivamente intese, le patologie psichiatriche, da HIV, le tossicodipendenze: patologie in cui viene richiesto l'intervento di diverse

professionalità. Queste prestazioni sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

## **LA PREVIDENZA.**

### **L'erogazione di provvidenze economiche.**

L'art.41 del T.U. sancisce che *"gli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno, sono equiparati ai cittadini italiani ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche, di assistenza sociale"*.

Ne sono pertanto esclusi i titolari di permesso di soggiorno per lavoro stagionale. In particolare la Direzione Generale dell'INPS per mezzo del messaggio n°33363 dell'8.6.1999 ha voluto sottolineare l'esclusione di tali soggetti dal novero dei beneficiari di prestazioni di disoccupazione e dei trattamenti di famiglia.

Al fine di accedere a prestazioni pensionistiche – quali integrazioni al minimo o l'assegno sociale – è necessario presentare la documentazione relativa ai redditi prodotti all'estero. La legge finanziaria 2003 (legge 289/2002) prevede, all'art. 49, comma 1, che detta documentazione debba provenire da certificazione della competente autorità estera, salvo che si tratti di casi che dovranno essere indicati uno speciale decreto interministeriale in cui sarà consentita l'autocertificazione. Come evidenziato dal professor Bonetti, "appare evidente che così l'accesso all'assegno sociale agli stranieri viene precluso a quegli stranieri, inclusi i titolari di permessi di soggiorno di lungo periodo, di carta di soggiorno e i rifugiati, che non riescano a produrre certificazione consolare relativa all'inesistenza di redditi nel Paese d'origine".

La legge finanziaria n°388 del 2000 ha sancito inoltre entro quali limiti possa operare l'equiparazione ai cittadini italiani, affermando che l'accesso all'assegno sociale ed alle provvidenze economiche costituisce diritto soggettivo esclusivamente a favore degli stranieri **titolari di carta di soggiorno**. Gli eventuali servizi e le prestazioni sociali aggiuntive, discrezionalmente erogati dagli altri enti, sono invece concedibili agli stranieri extracomunitari in possesso di un permesso della durata di almeno un anno. Non sono pertanto riconosciute a chi non sia titolare della carta di soggiorno, l'assegno sociale e le provvidenze economiche riconosciute ai minorati civili stranieri.

In merito alla concessione di provvidenze economiche a minorati civili stranieri, si segnala la Circolare del Ministero dell'Interno prot.1124/2001/MC/L/40/98 del 9.4.2001 n°12 (pubblicata in Diritto, immigrazione e cittadinanza n°3/2001) nella quale si evidenzia come la restrizione - quindi il mancato versamento della provvidenza economica - debba trovare applicazione dal primo versamento successivo all'entrata in vigore della legge 388 del 23.12.2000 "atteso che nel rapporto assistenziale o previdenziale va ravvisata una serie di obbligazioni a scadenza periodica ciascuna delle quali realizza l'intera prestazione dovuta nel periodo dato".

Va notato che gli assegni assistenziali sono, al contrario delle prestazioni previdenziali, sganciati da requisiti di assicurazione e contribuzione.

*E' necessario evidenziare come le persone che riescono ad ottenere la carta di soggiorno debbano possedere determinati requisiti reddituali, in evidente contraddizione con le condizioni richieste per accedere alle provvidenze economiche.*

Per una "sintesi" del rapporto INPS - immigrati, si segnala il comunicato stampa dell'Istituto del 5 febbraio 2003 presente in

<http://www.inps.it/Doc/Informazione/ComunicatiStampa/Comunicati2003/030205.pdf>

### **L'assegno sociale.**

Questa misura è stata introdotta dalla legge 335/95 (riforma Dini) in sostituzione della vecchia pensione sociale e presuppone il superamento del 65° anno di età, la residenza effettiva ed abituale in Italia e la mancanza di reddito o redditi inferiori ai limiti stabiliti dalla legge (attualmente aggiornati dalla legge finanziaria per il 2002)

### **L'assegno di disoccupazione involontaria.**

Si segnala come la Direzione Generale dell'INPS, con messaggio telegrafico dell'8.6.1999 n°33363, abbia affermato che nel computo delle giornate spettanti al fine dell'indennizzo non devono essere conteggiati i periodi - individuabili dai timbri apposti sul passaporto - durante i quali gli interessati siano rientrati nel paese nel quale hanno conservato la residenza, non essendo possibile verificare lo stato di disoccupazione (il testo è reperibile in Diritto, immigrazione e cittadinanza 4/99). Per un approfondimento della questione, nella stessa rivista un commento dell'Avvocato Marco Paggi nel quale viene tra l'altro evidenziato come non risultino espresse previsioni

normative al riguardo con conseguente assenza di un reale fondamento giuridico.

### **Il reddito di cittadinanza**

La Regione Campania introduce il reddito di cittadinanza: 350 euro al mese alle famiglie povere. Molti gli immigrati interessati Il Consiglio regionale ha approvato ieri sera - con i voti del centrosinistra e di Alleanza Nazionale - la legge che istituisce in via sperimentale il reddito di cittadinanza: saranno erogati 350 euro al mese, e una serie di aiuti sul versante dei servizi sociali, per le famiglie campane in condizioni di estrema povertà. La misura resterà in vigore per tre anni, e poi si valuterà se e come portarla avanti. E' - come sottolinea il governatore Antonio Bassolino - la prima misura di questo tipo introdotta da una Regione italiana. Agli aiuti potranno accedere le famiglie con un reddito annuo inferiore ai cinquemila euro, comprese quelle degli immigrati purché residenti in Campania da almeno cinque anni. Il regolamento di attuazione della legge, che l'assessore al ramo si è impegnato a varare al più presto, dovrà poi determinare nel dettaglio alcuni aspetti, come le misure di sostegno (dalla gratuità dei testi scolastici a quella per l'abbonamento al trasporto pubblico) da garantire alle famiglie beneficiarie del reddito di cittadinanza; previsti anche interventi di accompagnamento al lavoro, per evitare che l'erogazione mensile si trasformi in assistenzialismo. Positivo il commento di Bassolino: "E' una legge di civiltà. In giornate come questa si capisce che vale la pena far politica e impegnarsi tanto". Il presidente della Regione sottolinea anche un aspetto del provvedimento, in chiave polemica con i movimenti di piazza dei senza lavoro: "E' un sostegno offerto alle famiglie, con carattere universalistico: l'esatto contrario del particolarismo cui è improntata l'azione delle liste organizzate. E' importante che le istituzioni, nella nostra Campania, si dimostrino concretamente al fianco dei più deboli".

### **Il regime dei contributi previdenziali.**

In caso di rimpatrio il lavoratore extracomunitario conserva i diritti previdenziali e di sicurezza sociale maturati e può goderne indipendentemente dalla vigenza di un accordo di reciprocità. La riforma ha **eliminato la possibilità di liquidazione anticipata** prevedendo che il lavoratore straniero possa godere dei diritti previdenziali e di sicurezza sociale "al verificarsi della maturazione dei requisiti previsti dalla normativa vigente, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, anche in deroga

al requisito contributivo minimo previsto dall'art.1 comma 20 della legge 8 agosto 1995 n.335”.

Un regime particolare è previsto per i **lavoratori stagionali** in considerazione della durata limitata dei contratti. Nei loro confronti sono previste le seguenti forme di previdenza ed assistenza obbligatoria, secondo le norme vigenti nei settori di attività:

- ✍ ~~Assicurazione~~ assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti. Detti contributi possono essere trasferiti all'istituto o ente assicurativo dello Stato di provenienza. E' fatta salva la possibilità di ricostruzione della posizione contributiva in caso di successivo ingresso.
- ✍ ~~Assicurazione~~ assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;
- ✍ ~~Assicurazione~~ assicurazione contro le malattie;
- ✍ ~~Assicurazione~~ assicurazione di maternità.

In sostituzione dei contributi per l'assegno per il nucleo familiare e per l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria, il datore di lavoro è tenuto a versare all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) un contributo in misura pari all'importo dei medesimi contributi ed in base alle condizioni e alle modalità stabilite per questi ultimi. Tali contributi sono destinati ad interventi di carattere socio-assistenziale a favore dei lavoratori di cui all'articolo 45 e sono definiti nei decreti attuativi del documento programmatico.

Sulle contribuzioni sopra indicate si applicano le riduzioni degli oneri sociali previste per il settore di svolgimento dell'attività lavorativa

### **I titolari di permesso di soggiorno per lavoro stagionale.**

Relativamente alla posizione dei titolari di permesso di soggiorno per lavoro stagionale, si segnala una distinzione nella fruibilità delle forme di assistenza e previdenza essendo ammessi a beneficiare dell'assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, l'assicurazione contro le malattie e l'assicurazione per la maternità ma **non potendo fruire dell'assegno per disoccupazione involontaria e dell'assegno per il nucleo familiare, (ex art.25 del TU)** le cui somme devono confluire nel Fondo per le Politiche Migratorie

## **LO STUDIO**

### **Chi sono, da dove vengono e quanti sono**

La presenza di studenti stranieri in Italia è pari al 2% della popolazione studentesca con un incremento - rispetto a dieci anni fa - da 18.794 a 150.000 iscritti. Secondo il Ministero dell'Istruzione sono ben 184 le etnie rappresentate: primi gli albanesi con 25.050 studenti, seguiti da marocchini (23.052), serbi e cinesi. Forte la prevalenza nelle elementari (circa 60mila) e la concentrazione al Nord (64,75%). Nonostante la crescita degli stranieri, gli episodi di intolleranza culturale o religiosa sono sporadici: la scuola integra meglio della società. Qualche tensione si registra solo tra gli studenti più grandi, di 14/15 anni, soprattutto nelle realtà periferiche più a rischio.

Dati 2003 indicano un incremento della popolazione studentesca straniera al 2,31% dell'intera popolazione straniera.

Alfredo Mantovano, sottosegretario al Ministero dell'Interno: "Sono 182 mila gli stranieri nelle scuole italiane.". E' una scuola sempre più multietnica, quella italiana. Gli istituti scolastici accolgono ad oggi 180 mila minori stranieri, in rappresentanza di 186 diverse etnie, il 2,31% dell'intera popolazione studentesca.

La distribuzione totale e' la seguente: 36.806 nelle materne, 76.607 nelle elementari, 44.182 nelle medie, 24.062 nelle superiori. La media nazionale registra una presenza, rispetto agli alunni italiani, pari al 2,31 %, ma vi sono situazioni regionali diametralmente opposte, quali quelle dell'Emilia Romagna, con il 4,80 %, dell'Umbria, con il 4,31, della Lombardia e delle Marche, ciascuna con il 3,80, da una parte, e, dall'altra, della Campania, con lo 0,30 %, della Sardegna, con lo 0,34, della Basilicata, con lo 0,40.

Rifacendosi a dati ministeriali la Corte dei conti evidenzia che a prevalere sono gli alunni con cittadinanza europea non appartenenti alla UE (41,64 %), seguiti da quelli con cittadinanza africana (28,43 %), asiatica (15,05 %), americana (12 %).

I dati per i singoli Paesi di provenienza evidenziano che la classifica europea degli alunni stranieri è guidata dagli alunni dell'Albania (32.268), seguiti a distanza da quelli della Romania (8.804), della Serbia (8.511), della Macedonia (5.035), della Russia (4.971), della Bosnia (2.686) e della Polonia (2.533).

Per quanto riguarda i Paesi africani, maggioritario il numero degli alunni del Marocco (28.072); seguono a distanza quelli della Tunisia (4.187), del Ghana (3.025), dell'Egitto (2.546).

Per quanto attiene ai Paesi asiatici, prevale il numero degli alunni di origine cinese (9.795), seguiti da quelli filippini (4.194), indiani (3.833), pakistani (2.278).

Quanto agli originari dell'America, e' piu' elevato il numero degli alunni peruviani (4.822), seguiti da quelli ecuadoregni (4.345) e brasiliani (2.639).

Per quanto riguarda l'integrazione degli scolari immigrati, Mantovano ha sottolineato come le norme affidino all'autonomia scolastica la scelta di individuare e adottare le iniziative più idonee ai fini dell'inserimento degli alunni stranieri. "In occasione della stipula del contratto collettivo di lavoro del comparto scuola - ha inoltre ricordato il sottosegretario - é stato previsto uno specifico finanziamento annuale a favore delle scuole che, per collocazione territoriale o per scelte educative, si trovano impegnate in prima fila nell'accoglienza e nell'integrazione multietnica al fine di sostenere le trasformazioni dell'organizzazione e della programmazione scolastica". (FONTE CITTADINI DEL MONDO 7.5.2003)

Le disposizioni che regolano l'integrazione degli studenti stranieri sono contenute nel Testo Unico, nel Decreto attuativo e in circolari ministeriali tra le quali la Circolare 205/1990 che disciplina l'interculturalità e l'organizzazione scolastica in materia.

## **L'istruzione scolastica**

I minori stranieri presenti sul territorio nazionale hanno diritto all'istruzione indipendentemente dalla regolarità della posizione in ordine al loro soggiorno, nelle forme e nei modi previsti per i cittadini italiani. Essi sono soggetti all'obbligo scolastico secondo le disposizioni vigenti in materia e ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto allo studio, accesso ai servizi educativi, partecipazione alla vita della comunità scolastica.

L'effettività del diritto allo studio dovrebbe essere garantita dallo Stato, dalle Regioni e dagli enti locali anche mediante l'attivazione di appositi corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana.

La comunità scolastica accoglie le differenze linguistiche e culturali come valore da porre a fondamento del rispetto reciproco, dello scambio tra le culture e della tolleranza; a tale fine dovrebbe promuovere e favorire iniziative volte alla accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni.

Le iniziative e le attività sono realizzate sulla base di una rilevazione dei bisogni locali e di una programmazione territoriale integrata, anche in

convenzione con le associazioni degli stranieri, con le rappresentanze diplomatiche o consolari dei Paesi di appartenenza e con le organizzazioni di volontariato.

### **Modalità di iscrizione.**

L'iscrizione dei minori stranieri nelle scuole italiane di ogni ordine e grado avviene nei modi e alle condizioni previsti per i minori italiani. Essa può essere richiesta in qualunque periodo dell'anno scolastico. Qualora i minori siano sprovvisti di documentazione anagrafica ovvero in possesso di documentazione irregolare o incompleta sono iscritti con riserva. L'iscrizione con riserva non pregiudica il conseguimento dei titoli conclusivi dei corsi di studio delle scuole di ogni ordine e grado. In mancanza di accertamenti negativi sull'identità dichiarata dell'alunno, il titolo viene rilasciato all'interessato con i dati identificativi acquisiti al momento dell'iscrizione.

I minori stranieri soggetti all'obbligo scolastico vengono iscritti alla classe corrispondente all'età anagrafica, salvo che il collegio dei docenti deliberi l'iscrizione ad una classe diversa, tenendo conto:

- ✍ dell'ordinamento degli studi del Paese di provenienza dell'alunno, che può determinare l'iscrizione ad una classe immediatamente inferiore o superiore rispetto a quella corrispondente all'età anagrafica;
- ✍ dell'accertamento di competenze, abilità e livelli di preparazione dell'alunno;
- ✍ del corso di studi eventualmente seguito dall'alunno nel Paese di provenienza;
- ✍ del titolo di studio eventualmente posseduto dall'alunno.

Il collegio dei docenti formula proposte per la ripartizione degli alunni stranieri nelle classi; la ripartizione è effettuata evitando comunque la costituzione di classi in cui risulti predominante la presenza di alunni stranieri.

### ***Il dirigente scolastico è tenuto a denunciare la presenza di alunni irregolarmente presenti sul territorio nazionale?***

Il dirigente scolastico non è tenuto a segnalare la posizione irregolare di soggiorno dell'alunno (quantomeno nel caso di iscrizione alla scuola dell'obbligo) e/o dei suoi genitori.

Ciò si spiega in relazione a tre considerazioni:

1. la condizione irregolare di soggiorno configura una mera violazione amministrativa, quindi non sussiste in senso tecnico un obbligo di segnalazione, che viceversa vi sarebbe se si trattasse di una condotta penalmente rilevante,
2. la disposizione nasce con l'intento di garantire il diritto/dovere di frequentare le scuole dell'obbligo da parte dei minori: intento che verrebbe pregiudicato di fronte alla possibilità che il minore o i suoi genitori siano esposti alle sanzioni amministrative previste per il soggiorno irregolare,
3. l'eventuale verifica della condizione di regolarità sul territorio dello Stato risulta in ogni caso estranea all'attività delle istituzioni scolastiche, considerando anche la circostanza che l'obbligo di denuncia dello straniero (di cui all'art.7 del TU di pubblica sicurezza) è previsto solo a carico del datore di lavoro e dell'ospitante mentre non è più previsto da parte del direttore di istituto di istruzione, a meno che lo stesso istituto non costituisca anche dimora dell'allievo.

### **L'accoglienza .**

La scuola deve prendere in considerazione le condizioni di disagio generale delle famiglie e - in particolare - i problemi conseguenti allo sradicamento del ragazzo dall'ambiente originario. Il rapporto con le famiglie e con le comunità consente la conoscenza delle diverse situazioni, con riferimento agli orientamenti e ai modi di vita del Paese di provenienza (rapporti sociali, impostazioni pedagogiche, metodi e programmi scolastici), alle condizioni socio-economiche e alle particolarità di ciascun caso.

Nelle scuole materne l'incontro con le famiglie e con il bambino passa da una prima fase di accoglienza, alla conoscenza e all'interazione vera e propria. Tutto ciò deve avvenire creando una serie di opportunità per aiutare il bambino a familiarizzare con l'ambiente attraverso il linguaggio dei sensi, della gestualità, del movimento, l'uso del disegno, delle immagini e delle varie forme di linguaggio verbale.

Con riferimento a ogni ordine e grado scolastico, la socializzazione tra studenti italiani e stranieri - anche attraverso attività ludiche e linguaggi non verbali - è il primo presupposto per lo svolgimento di attività interculturali comuni ed elemento di facilitazione per l'apprendimento dell'italiano come seconda lingua da parte degli stranieri in situazione di piena immersione. Nelle attività interculturali possono essere illustrati - secondo il livello degli studi - aspetti ed elementi culturali, linguistici, storici e geografici del paese

di origine degli stranieri presenti in classe e introdotti confronti tra gli stili di vita, ponendo in risalto le diversità in un quadro di riconoscimento delle somiglianze.

Il collegio dei docenti formula proposte in ordine ai criteri e alle modalità per la comunicazione tra la scuola e le famiglie degli alunni stranieri. Ove necessario, anche attraverso intese con l'ente locale, l'istituzione scolastica si avvale dell'opera di mediatori culturali qualificati. Diversi istituti si sono attrezzati per poter tradurre la modulistica e i giudizi di merito nelle diverse lingue, per aiutare i genitori a seguire il percorso scolastico dei figli.

La comunità scolastica promuove e favorisce iniziative volte alla accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni anche in convenzione con le associazioni degli stranieri, con le rappresentanze diplomatiche o consolari dei Paesi di appartenenza e con le organizzazioni di volontariato.

Il collegio dei docenti definisce, in relazione al livello di competenza dei singoli alunni stranieri, il necessario adattamento dei programmi di insegnamento; allo scopo possono essere adottati specifici interventi individualizzati o per gruppi di alunni, per facilitare l'apprendimento della lingua italiana, utilizzando, ove possibile, le risorse professionali della scuola. Il consolidamento della conoscenza e della pratica della lingua italiana può essere realizzata altresì mediante l'attivazione di corsi intensivi di lingua italiana sulla base di specifici progetti, anche nell'ambito delle attività aggiuntive di insegnamento per l'arricchimento dell'offerta formativa.

### **La scelta della scuola secondaria.**

Dai dati rilevati dal Ministero dell'istruzione, risulta che il 53,15% degli studenti africani sceglie una scuola professionale mentre il 38,9% degli asiatici si orienta verso l'istruzione tecnica. Miriam Traversi, responsabile del Centro di documentazione per l'educazione interculturale di Bologna, evidenzia la preoccupante tendenza degli insegnanti ad indirizzare gli studenti stranieri verso i centri professionali, impedendo loro di poter ambire ad una preparazione media superiore e creando "le premesse per futuri comportamenti intolleranti". È necessario però anche riconoscere che sono spesso i genitori ad indirizzare i figli verso scelte che possano aiutarli ad entrare nel mondo del lavoro il prima possibile.

## **L'accesso agli studi universitari.**

Le Università assumono iniziative volte a promuovere l'accesso degli stranieri ai corsi universitari tenendo conto degli orientamenti comunitari in materia, in particolare riguardo all'inserimento di una quota di studenti universitari stranieri, stipulando apposite intese con gli Atenei stranieri per la mobilità studentesca, nonché organizzando attività di orientamento e di accoglienza.

In materia di accesso all'istruzione universitaria e di relativi interventi per il diritto allo studio è assicurata la parità di trattamento tra lo straniero e il cittadino italiano, nei limiti e con le modalità di cui al Testo Unico.

## **Gli adempimenti richiesti agli stranieri per il conseguimento del visto di ingresso e del permesso di soggiorno per motivi di studio**

Sulla base dei dati forniti dalle università al Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica è emanato il decreto di quantificazione dei visti – e dei permessi di soggiorno – rilasciati per l'accesso agli studi universitari e con successivo provvedimento sono definiti i conseguenti adempimenti amministrativi per il rilascio del visto di ingresso. A tal fine, la sufficienza dei mezzi di sussistenza è valutata considerando anche le garanzie prestate con le modalità di cui all'articolo 34 del Regolamento di attuazione, le borse di studio, i prestiti d'onore ed i servizi abitativi forniti da pubbliche amministrazioni o da altri soggetti pubblici o privati italiani, o per i quali le amministrazioni stesse o gli altri soggetti attestino che saranno forniti allo studente straniero.

## **Attivazione di corsi di italiano**

Le università italiane istituiscono, anche in convenzione con altre istituzioni formative, con enti locali e con le regioni, corsi di lingua italiana ai quali sono ammessi gli stranieri provenienti dai Paesi terzi in possesso del visto di ingresso e del permesso di soggiorno per motivi di studio nonché gli stranieri già presenti in Italia i quali non siano in possesso di una certificazione attestante una adeguata conoscenza della lingua italiana.

## **Rinnovo del permesso di soggiorno per motivi di studio**

I visti e i permessi di soggiorno per motivi di studio sono rinnovati agli studenti che nel primo anno di corso abbiano superato una verifica di profitto

e negli anni successivi almeno due verifiche. Per gravi motivi di salute o di forza maggiore, debitamente documentati, il permesso di soggiorno può essere rinnovato anche allo studente che abbia superato una sola verifica di profitto, fermo restando il numero complessivo di rinnovi. Essi non possono essere comunque rilasciati per più di tre anni oltre la durata del corso di studio. Il permesso di soggiorno può essere ulteriormente rinnovato per conseguire il titolo di specializzazione o il dottorato di ricerca, per la durata complessiva del corso, rinnovabile per un anno.

### **Servizi e interventi per il diritto allo studio**

Gli studenti stranieri accedono, a parità di trattamento con gli studenti italiani, ai servizi e agli interventi per il diritto allo studio di cui alla legge 2 dicembre 1991, n. 390, compresi gli interventi non destinati alla generalità degli studenti, quali le borse di studio, i prestiti d'onore ed i servizi abitativi, in conformità con le disposizioni previste dal vigente decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri emanato ai sensi dell'art.4 della stessa legge n. 390 del 1991. La condizione economica e patrimoniale degli studenti stranieri è valutata secondo le modalità e le relative tabelle previste dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e certificata con apposita documentazione rilasciata dalle competenti autorità del Paese ove i redditi sono stati prodotti e tradotta in lingua italiana dalle autorità diplomatiche italiane competenti per territorio. Tale documentazione è resa dalle competenti rappresentanze diplomatiche o consolari estere in Italia per quei Paesi ove esistono particolari difficoltà a rilasciare la certificazione attestata dalla locale Ambasciata italiana, e legalizzata dalle Prefetture. Nella compilazione delle graduatorie generali per l'attribuzione dei predetti benefici le Regioni e le Università possono riservare, comunque, una percentuale di posti a favore degli studenti stranieri. Le Regioni possono consentire

- a. l'accesso gratuito al servizio di ristorazione agli studenti stranieri in condizioni, opportunamente documentate, di particolare disagio economico.
- b. l'erogazione di borse di studio, sussidi e premi agli studenti stranieri, anche a partire da anni di corso successivi al primo, in coordinamento con la concessione delle provvidenze previste dalla normativa vigente in materia di diritto allo studio universitario e senza obbligo di reciprocità.

## **Convertibilità del permesso di soggiorno per motivi di studio in permesso per motivi di lavoro**

"Salvo che sia diversamente stabilito dagli accordi internazionali o dalle condizioni per le quali lo straniero è ammesso a frequentare corsi di studio o di formazione in Italia, il permesso di soggiorno per motivi di studio o di formazione può essere convertito, prima della scadenza, in permesso di soggiorno per motivo di lavoro, nei limiti delle quote fissate, previa idonea documentazione del rapporto di lavoro, o, in caso di lavoro autonomo, previa presentazione del titolo abilitativo o autorizzatorio, ove richiesto, della documentazione concernente ogni altro adempimento amministrativo richiesto, nonché della documentazione comprovante il possesso delle disponibilità finanziarie occorrenti per l'esercizio dell'attività".

## **Possibilità di lavorare per chi sia titolare di permesso di soggiorno per motivi di studio**

"Il permesso di soggiorno per motivi di studio o di formazione consente, per il periodo di validità dello stesso, l'esercizio di attività lavorative subordinate per un tempo non superiore a 20 ore settimanali, anche cumulabili per cinquantadue settimane, fermo restando il limite annuale di 1.040 ore."

## **L'offerta formativa per adulti.**

Le istituzioni scolastiche, nel quadro di una programmazione territoriale degli interventi, anche sulla base di convenzioni con le Regioni e gli enti locali, promuovono:

1. l'accoglienza degli stranieri adulti regolarmente soggiornanti mediante l'attivazione di corsi di alfabetizzazione nelle scuole elementari e medie;
2. la realizzazione di un'offerta culturale valida per gli stranieri adulti regolarmente soggiornanti che intendano conseguire il titolo di studio della scuola dell'obbligo;
3. la predisposizione di percorsi integrativi degli studi sostenuti nel paese di provenienza al fine del conseguimento del titolo dell'obbligo o del diploma di scuola secondaria superiore;
4. la realizzazione ed attuazione di corsi di lingua italiana;
5. la realizzazione di corsi di formazione anche nel quadro di accordi di collaborazione internazionale in vigore per l'Italia.

Le Regioni, anche attraverso altri enti locali, promuovono programmi culturali per i diversi gruppi nazionali, anche mediante corsi effettuati presso le scuole superiori o istituti universitari. Analogamente a quanto disposto per i figli dei lavoratori comunitari e per i figli degli emigrati italiani che tornano in Italia, sono attuati specifici insegnamenti integrativi, nella lingua e cultura di origine. Con regolamento sono dettate le disposizioni di attuazione, con specifica indicazione delle modalità di realizzazione di specifici progetti nazionali e locali, con particolare riferimento all'attivazione di corsi intensivi di lingua italiana nonché dei corsi di formazione ed aggiornamento del personale ispettivo, direttivo e docente delle scuole di ogni ordine e grado e dei criteri per l'adattamento dei programmi di insegnamento.

Allo scopo di realizzare l'istruzione o la formazione degli adulti stranieri, il Consiglio di circolo e di istituto promuovono intese con le associazioni straniere, le rappresentanze diplomatiche e consolari dei Paesi di provenienza, ovvero con le organizzazioni di volontariato iscritte nel Registro allo scopo di stipulare convenzioni e accordi per attivare progetti di accoglienza; iniziative di educazione interculturale, azioni a tutela della cultura e della lingua di origine e lo studio delle lingue straniere più diffuse a livello internazionale.

Il Ministro della pubblica istruzione, nell'emanazione della direttiva sulla formazione per l'aggiornamento in servizio del personale ispettivo, direttivo e docente, detta disposizioni per attivare i progetti nazionali e locali sul tema dell'educazione interculturale. Dette iniziative tengono conto delle specifiche realtà nelle quali vivono le istituzioni scolastiche e le comunità degli stranieri al fine di favorire la loro migliore integrazione nella comunità locale.

## **SI SEGNALA....**

Sul sito del Comune di Bologna (<http://www.comune.bologna.it>) all'indirizzo

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/tematico.htm> è possibile accedere alla produzione normativa (leggi, decreti e circolari ministeriali) relativi a scuola italiana e bambini stranieri suddivisa per aree tematiche (procedure di inserimento ed accoglienza, promozione dell'integrazione linguistica e sociale, strumenti per la ricerca e il mantenimento del senso di identità e appartenenza, educazione interculturale, politiche per l'integrazione e ruolo delle istituzioni, nomadi) ed ordine cronologico.

## PER APPROFONDIMENTI

**D.P.R. 722 / 10 settembre 1982 (art.2)** " Attuazione della direttiva CEE n°486 / 1977 relativa alla formazione scolastica dei figli dei lavoratori migranti"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/82dpr722.htm#2>

**Circolare ministeriale n.205 del 26 luglio 1990** "La scuola dell'obbligo e gli alunni stranieri - L'educazione interculturale"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/90cm205.htm>

**Circolare ministeriale n.73 del 2 marzo 1994 (parte II, par.9 alunni stranieri a scuola)** con documento accompagnatorio su "Dialogo interculturale e convivenza democratica: l'impegno progettuale della scuola"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/94cm73.htm#lingua>

**Circolare ministeriale n. 249 del 21 ottobre 1999** "Scuole situate in zone a forte processo immigratorio"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/99cm249.htm>

**Nota direzione generale prot. 17 del 14 gennaio 2000** "Educazione interculturale nella scuola dell'autonomia. Convenzione MPI - RAI"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/2000nota.htm>

**Circolare ministeriale n.205 del 26 luglio 1990 (art.5 "L'organizzazione scolastica in presenza di alunni stranieri")** "La scuola dell'obbligo e gli alunni stranieri - L'educazione interculturale"

  In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/90cm205.htm>

**Circolare ministeriale n.301, 8 settembre 1989** "Inserimento degli stranieri nella scuola dell'obbligo: promozione e coordinamento delle iniziative del diritto allo studio.

 In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/89cm301.htm>

**Circolare ministeriale n.205 del 26 luglio 1990** (art.4 ammissione alunno straniero; art.5 organizzazione scolastica) "La scuola dell'obbligo e gli alunni stranieri - L'educazione interculturale"

 In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/90cm205.htm>

**Pronuncia C.N.P.I. 28 aprile 1992 - trasmessa con / C.M. 122 /92 (linee di intervento per gli alunni extracomunitari)** Pronuncia del Consiglio Nazionale della Pubblica Istruzione sull'Educazione Interculturale nella Scuola

 In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/92cnp.htm#famiglie>

**Circolare ministeriale n.73 del 2 marzo 1994** con documento accompagnatorio su "Dialogo interculturale e convivenza democratica: l'impegno progettuale della scuola" (Parte II par.9 e par.10)

 In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/94cm73.htm>

**Circolare ministeriale n.249, 21 ottobre 1999** "Scuole situate in zone a forte processo immigratorio"

 In

<http://www.comune.bologna.it/iperbole/immigra/legge/scuola/99cm249.htm>

## **LA CASA.**

A livello normativo, il nostro ordinamento predispone diverse modalità attraverso le quali garantire l'accesso ad una sistemazione alloggiativa per chi si trovi in stato di bisogno. La situazione in concreto evidenzia però la difficoltà per gli extracomunitari di usufruirne effettivamente.

Gli strumenti individuati sono:

1. i centri di prima e seconda accoglienza;
2. gli alloggi sociali,

3. la possibilità - per coloro i quali siano regolarmente soggiornanti - di accedere alle graduatorie per l'edilizia residenziale pubblica (ERP),
4. la possibilità di ricevere dei sussidi per il canone di locazione.

Il problema "casa" coinvolge in ogni caso anche coloro i quali risultano regolarmente soggiornanti ed inseriti professionalmente. Come evidenziato nel Dossier Caritas 2001, la situazione alloggiativa presenta rilevanti aspetti problematici. "Le politiche del settore, che in passato hanno privilegiato l'acquisto della casa e trascurato il mercato dell'affitto, risultano inadeguate rispetto alle nuove esigenze, così riassumibili tenendo conto delle posizioni dei sindacati degli inquilini e dei pregevoli approfondimenti condotti nell'ambito del CNEL - Commissione Nazionale per l'Economia e il Lavoro - da Valter Reggiani e Simona Tradardi:

1. da una parte è in aumento la domanda abitativa sociale, soprattutto in locazione; dall'altra, il mercato dell'abitazione è rigido e solo il 20% delle case è in affitto, contro il 34% (dati 1996) a livello europeo. L'offerta di alloggi sociali (5% del totale) è troppo limitata rispetto a quanto avviene in Europa, per cui si riducono le possibilità sia degli autoctoni che degli immigrati;
2. sebbene il mercato del lavoro sia sempre più improntato ad una maggiore mobilità, manca in corrispondenza di questo fenomeno un'adeguata offerta di alloggi temporanei;
3. molti contratti non vengono registrati, da cui una maggiore vulnerabilità dell'inquilino;
4. i costi sono al di sopra delle possibilità degli affittuari e spesso l'affittuario, per farvi fronte, è costretto a unirsi ad altre persone (ciò vale specialmente per gli immigrati);
5. alla carente offerta di alloggi pubblici si unisce la mancanza di politiche che aiutino gli interessati nei momenti di difficoltà e consentano, in questo modo, di evitare una precarietà cronica.

In questo contesto sono molto diffusi i fenomeni di disagio ed esclusione abitativa, accentuati dall'emarginazione e dall'impoverimento: si trattava complessivamente di 2.500.000 persone secondo la ricerca Caritas-Irs del 1994."

### **Centri di accoglienza.**

Per centri di accoglienza si intendono le strutture che, anche gratuitamente, provvedono alle immediate esigenze alloggiative ed alimentari, nonché, ove

possibile, all'offerta di occasioni di apprendimento della lingua italiana, di formazione professionale, di scambi culturali con la popolazione italiana, e all'assistenza sociosanitaria degli stranieri impossibilitati a provvedervi autonomamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento dell'autonomia personale per le esigenze di vitto e alloggio nel territorio in cui vive lo straniero.

I potenziali utenti di questo servizio sono sia i cittadini italiani e quelli appartenenti ai Paesi dell'Unione europea, sia gli stranieri regolarmente soggiornanti per motivi diversi dal turismo, che siano temporaneamente impossibilitati a provvedere autonomamente alle proprie esigenze alloggiative e di sussistenza, sia, infine, gli stranieri non in regola con le disposizioni sull'ingresso e sul soggiorno nel territorio dello Stato quando il sindaco, individuate situazioni di emergenza, abbia disposto in tal senso.

I centri di prima accoglienza ospitano in realtà persone per lunghi periodi: la convivenza in strutture prive di spazi che garantiscano la privacy produce, come evidenziato da Piero Stefani dell'Associazione Arc en Ciel, problemi di patologie psicologiche.

E' necessario pero' evidenziare come i centri di prima accoglienza possano rappresentare anche luoghi di aggregazione necessari per evitare forme di totale isolamento. Essi costituiscono infatti, quanto meno, un luogo di incontro e di socializzazione quando non fungono anche da luogo di culto.

**Le Regioni, in collaborazione con le Province e con i Comuni e con le associazioni e le organizzazioni di volontariato predispongono centri di accoglienza. Ogni Regione determina i requisiti gestionali e strutturali dei centri e consente convenzioni con enti privati e finanziamenti.**

### **L'accesso all'abitazione**

Lo straniero regolarmente soggiornante può accedere ad **alloggi sociali**, collettivi o privati, predisposti secondo i criteri previsti dalle leggi regionali, dai Comuni di maggiore insediamento degli stranieri o da associazioni, fondazioni o organizzazioni di volontariato ovvero da altri enti pubblici o privati, nell'ambito di strutture alloggiative, prevalentemente organizzate in forma di pensionato, aperte ad italiani e stranieri, finalizzate ad offrire una sistemazione alloggiativa dignitosa a pagamento, secondo quote calmierate, nell'attesa del reperimento di un alloggio ordinario in via definitiva.

Gli stranieri - titolari di carta di soggiorno o in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo - possono accedere - in condizioni di

parità con i cittadini italiani - agli **alloggi di edilizia residenziale pubblica e ai servizi di intermediazione delle agenzie sociali** eventualmente predisposte da ogni Regione o dagli enti locali per agevolare l'accesso alle locazioni abitative e al credito agevolato in materia di edilizia, recupero, acquisto e locazione della prima casa di abitazione. Le Regioni, concedono contributi a comuni, province, consorzi di comuni, o enti morali pubblici o privati, per opere di risanamento igienico-sanitario di alloggi di loro proprietà o di cui abbiano la disponibilità legale per almeno quindici anni, da destinare ad abitazioni di stranieri titolari di carta soggiorno o di permesso di soggiorno per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per studio, per motivi familiari, per asilo politico o asilo umanitario. I contributi possono essere in conto capitale o a fondo perduto e comportano l'imposizione, per un numero determinato di anni, di un vincolo sull'alloggio all'ospitalità temporanea o alla locazione a stranieri regolarmente soggiornanti. L'assegnazione e il godimento dei contributi e degli alloggi così strutturati è effettuata sulla base dei criteri e delle modalità previsti dalla legge regionale.

*Il ruolo che riveste l'abitazione è duplice in quanto al di là di soddisfare l'esigenza alloggiativa, rappresenta presupposto per poter chiedere il ricongiungimento dei propri famigliari. La casa rappresenta inoltre "lo spazio che la famiglia maggiormente condivide".*

*Nella ricerca realizzata a cura della Fondazione Silvano Andolfi "**La qualità della vita delle famiglie immigrate in Italia**" pubblicata nel maggio 2001 e commissionata dal Dipartimento Affari Sociali, emerge come la maggior parte delle famiglie viva in appartamenti condominiali (79,2%) e in affitto regolare (75,9%): dato che confermerebbe la tendenza a trovare soluzioni abitative adeguate per una famiglia (come veniva già previsto nel I° rapporto sull'integrazione degli immigrati in Italia) piuttosto che strutture di accoglienza e pensionati e sempre più attraverso regolari contratti di affitto. Solo l'8% dichiara infatti di essere in affitto al nero e il 2,2% di essere in affitto con altre persone. Vive presso il datore di lavoro lo 0,9% delle famiglie intervistate indice del fatto che è più difficile che questo si verifichi quando c'è un'intera famiglia con figli che si è spostata dal luogo di origine e che deve adattarsi ai molti limiti posti da queste condizioni. Il 9,8% degli intervistati è proprietario della casa dove vive.(...) Il condominio è una esperienza nuova per molte persone che appartengono a culture dove lo spazio dove si vive è condiviso o diviso tra persone appartenenti alla stessa famiglia o dove il vicinato significa amicizia e condivisione. (...)Nel trovare casa solo il 36,5% dichiara di non aver avuto difficoltà, che sono state soprattutto economiche e per il fatto di essere straniero, inoltre nella maggioranza dei casi (60,8%) per trovare la casa si sono utilizzati canali informali, spesso l'aiuto di amici, conoscenti o colleghi di lavoro, soprattutto italiani, tramite fondamentali per vincere la diffidenza di chi si rifiutava di affittare la casa ad una famiglia straniera.(...) La difficoltà a trovare casa perché*

*straniero scende solo dopo i 10 anni di permanenza in Italia, ma non per gli altri motivi. Questo dato conferma il dato emerso da altre ricerche che una delle difficoltà maggiori che incontrano gli immigrati riguarda l'abitazione e questo può rappresentare un elemento di insicurezza e di difficoltà nel più ampio processo di integrazione. (...)La maggior parte dei soggetti intervistati da quando è in Italia non ha mai dormito presso un dormitorio (82,9%), né presso un centro di prima accoglienza (90%), né si è trovato a dormire per strada (87,7%). Questo dato sembrerebbe contrastare con l'enorme richiesta di posti letto nei Centri di accoglienza ma essendo collocato nel campione rappresentato da famiglie con figli, risulta difficilmente confrontabile con l'intero universo degli immigrati.*

*Su un livello più esteso, comprendendo quindi non solo le famiglie, si segnala l'indagine effettuata dall'istituto di ricerca People SWG patrocinato dalle associazioni degli inquilini Sunia e Ancab Legacoop. Dai dati, pubblicati nel luglio 2001 ed elaborati su un campione di 1000 immigrati residenti in 19 città campione distribuite in tutta Italia, emerge come l'alloggio (28%), dopo il lavoro (42%) e prima della regolarizzazione del soggiorno (22%) o della questione della cittadinanza (8%), costituisca per gli immigrati la principale difficoltà incontrata nel nostro paese.*

## **STRUMENTI**

Alla pagina [www.cestim.it/ilmondoincasamia/report\\_it.zip](http://www.cestim.it/ilmondoincasamia/report_it.zip) è possibile scaricare **l'inchiesta sul disagio abitativo degli immigrati** in Italia realizzato nel 2001 da Asal - coop. La Casa - Ics - Lunaria

Alla pagina [www.cestim.it/ilmondoincasamia/guida.doc](http://www.cestim.it/ilmondoincasamia/guida.doc) è possibile scaricare la **“Guida pratica e giuridica per la ricerca di un alloggio in Italia”** realizzata nel 2001 da Asal - coop. La Casa - Ics - Lunaria

## **Gli adempimenti in capo al proprietario di casa**

L'articolo 7 del T.U. stabilisce che chiunque, a qualsiasi titolo, dà alloggio ovvero ospita uno straniero o apolide, anche se parente o affine o lo assume per qualsiasi causa alle proprie dipendenze ovvero cede allo stesso la proprietà o il godimento di beni immobili rustici o urbani, posti nel territorio dello Stato, è tenuto a darne comunicazione scritta, entro 48 ore all'Autorità locale di pubblica sicurezza.

La comunicazione comprende

- generalità del denunciante,
- generalità dello straniero,

- estremi del passaporto o del documento identificante dello straniero,
- esatta ubicazione dell'immobile ceduto o in cui la persona è alloggiata, ospitata o presta servizio
- il titolo per il quale la comunicazione è dovuta.

La violazione dell'obbligo viene **sanzionata** col pagamento di una somma di denaro **da 160 a 1.100 euro**.

## **SI SEGNA LA.....**

### **“Assegnazione alloggi a Milano: comportamento discriminatorio”**

*Il Comune di Milano è stato condannato per discriminazione nei confronti degli immigrati. Con una sentenza emessa dalla prima sezione civile, il Tribunale della città ha definito «discriminatorio» il sistema di assegnazione degli alloggi pubblici. È la prima decisione di questo tipo in Italia, la prima volta che una pubblica amministrazione viene condannata ai sensi degli articoli del testo unico sull'immigrazione che riguardano le «discriminazioni per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi».*

**Case popolari, Palazzo Marino dovrà risarcire tre immigrati Con una sentenza il Tribunale civile impone il pagamento di 2500 euro a testa e il cambiamento delle regole per assegnare gli alloggi**

### **"Il Comune discrimina gli stranieri" di Zita Dazzi**

Il regolamento per l'assegnazione delle case popolari era stato cambiato poco più di un anno fa per dare la precedenza agli italiani, togliendo punteggio agli stranieri. Ma ieri il Comune è stato condannato per la discriminazione nei confronti degli immigrati. La sentenza emessa ieri mattina dalla prima sezione civile del Tribunale definisce «discriminatorio» il sistema di assegnazione degli alloggi pubblici, ordina la cancellazione della norma razzista e il risarcimento dei danni morali e patrimoniali agli stranieri che sono stati retrocessi nelle graduatorie per le case popolari. È la prima sentenza di questo tipo in Italia, la prima volta che una pubblica amministrazione viene condannata ai sensi del testo unico sull'immigrazione, la legge Turco, che la legge BossiFini non modifica negli articoli che riguardano le «discriminazioni per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi». Il ricorso era stato presentato nel luglio scorso da tre cittadini stranieri assistiti dai legali del Sicut e del Cesil, sindacato inquilini e sindacato stranieri della Cisl. I tre immigrati due nordafricani e un'eritrea - erano sotto sfratto e avevano fatto le pratiche per ottenere una casa popolare, come fanno normalmente gli sfrattati. Ma constatando che quei signori non

avevano il passaporto italiano, la commissione comunale che stabilisce i punteggi necessari per avere l'assegnazione, aveva attribuito ai tre extracomunitari cinque punti in meno rispetto ad altri cittadini milanesi nelle identiche condizioni sociali e di reddito. Una decisione in linea con quanto stabilito dal nuovo regolamento sulle case popolari, modificato nel febbraio del 2001 dalla prima giunta Albertini. C'era stato un ordine del giorno presentato dal Polo che chiedeva di privilegiare nell'assegnazione delle case pubbliche gli anziani, i malati gravi e i milanesi con maggiore anzianità di residenza. Ma in consiglio comunale, la Lega - che allora ancora non faceva parte della maggioranza - fece un ulteriore emendamento, proponendo di dare cinque punti in più ai cittadini italiani. L'emendamento fu accolto da An e Forza Italia. E in consiglio, nonostante le proteste del centrosinistra e di Rifondazione, venne varato il nuovo regolamento con una delibera firmata dal vicesindaco Riccardo De Corato. La sentenza di ieri - che condanna il Comune a «cessare il comportamento discriminatorio» e a risarcire 2.500 euro a ciascuno dei tre immigrati - cita la norma «in cui dispone l'attribuzione di cinque punti al richiedente avente cittadinanza italiana». Non parla invece l'articolo che premia l'anzianità di residenza. Motivo per il quale De Corato si dice soddisfatto. «Leggeremo la sentenza, le motivazioni del giudice - dice il vicesindaco - e poi decideremo se ricorrere in appello o se modificare il regolamento nel senso stabilito dalla magistratura. Io ero d'accordo con la proposta della Lega perché riguardava solo il 20 per cento degli alloggi che assegniamo ogni anno, privilegiando categorie molto disagiate. In questi casi mi pare che sia giusto che gli italiani abbiano la precedenza. Ma adesso vedremo come comportarci». Il segretario provinciale della Lega, Matteo Salvini, invece, va giù pesante e annuncia il gazebo per difendere il «diritto di precedenza degli italiani»: «Scelta vergognosa, sentenza che colpisce la legittima aspettativa di migliaia di milanesi che attendono, in alcuni casi da parecchi anni, una casa popolare. Circa 17 mila famiglie sono in lista d'attesa ma è del 50 per cento la quota di extracomunitari che partecipano ai bandi per le case popolari». E mentre il vicesindaco De Corato non esclude di adeguare il regolamento alle decisioni della magistratura, Salvini chiama in causa Umberto Bossi, affinché venga inserito nel nuovo decreto sull'immigrazione una norma simile a quella censurata dal Tribunale di Milano. Nel frattempo però già ieri la «commissione alloggi» ha sospeso l'attribuzione dei punteggi, in attesa che la giunta comunale dia indicazioni sul da farsi.

## Le iniziative intraprese a livello locale

### VENETO.

**L'ANCE Veneto** ha deciso di creare una società per promuovere, coordinare, realizzare e gestire un progetto che prevede la realizzazione di 2-3mila alloggi nei prossimi tre anni per i lavoratori extracomunitari. L'iniziativa, che nasce dietro un lungo lavoro preparatorio svolto dalla Federazione regionale degli industriali, dovrebbe essere agevolata dal decreto regionale che consente di trasformare in foresterie per i dipendenti non residenti gli spazi all'interno del perimetro delle aziende, adibiti ad abitazione del proprietario o del custode. Quasi tutti i comuni hanno già gli strumenti urbanistici per concedere le relative licenze ma gli industriali sono convinti che se pur questo è un discreto passo avanti, certamente non risolverà il problema. *(fonte il Sole24ore del 15.6.2002)*

### CESTIM di Verona

Il Cestim ha realizzato il progetto "Il MONDO IN CASA MIA" finalizzato a contrastare le discriminazioni in ordine all'accesso all'abitazione su due fronti: quello istituzionale e quello dell'opinione pubblica.

A livello istituzionale promuove uno scambio di informazioni, di esperienze e di buone pratiche di lotta alla discriminazione nel settore abitativo, ed identificare politiche innovative a riguardo.

Sul fronte dell'opinione pubblica combatte gli stereotipi negativi dello straniero immigrato o rifugiato, lanciando messaggi positivi e rassicuranti: nell'immaginario collettivo il cittadino immigrato vicino di casa o inquilino di un proprio immobile deve essere considerato come un cittadino titolare di diritti e portatore di stimoli culturali anziché come un intruso che può minare la nostra sicurezza e la nostra tranquillità domestica.

**Nell'ambito del progetto è stata realizzata una indagine sulle** motivazioni che spingono i proprietari di case ad escludere gli immigrati come locatari dei propri immobili. I responsabili di alcune agenzie immobiliari hanno evidenziato come *"il 90% dei proprietari non vuole affittare ad immigrati. Di questi un terzo lo fa a causa di pregiudizi culturali, mentre il 70% invece per brutte esperienze proprie o raccontate da amici e parenti. Del resto gli immigrati hanno abitudini religiose, di orario e soprattutto alimentari troppo diverse dalle nostre e addirittura pregiudiziali alla tranquillità condominiale. Tanto che spesso la pressione ai proprietari viene fatta dagli altri condomini, che dicono di volere "una famiglia*

*normale" . Si incontrano però anche opinioni meno scontate: "Ultimamente si è molto ridefinita la clientela di immigrati, ci sono più famiglie e meno uomini soli. Questi magari si ubriacano o vivono in dieci in casa, ma con l'aumento dei nuclei familiari il rischio di rumori e odori molesti si riduce notevolmente. La gente è sempre più tranquilla nei loro confronti. Non ci sono motivazioni di ordine economico perché gli stranieri hanno sempre pagato e la gente lo sa".* L'inchiesta porta i risultati di interviste a responsabili e funzionari di agenzie immobiliari e filiali bancarie, nonché ad operatori di associazioni e cooperative di intervento sociale. Oltre che opinioni, l'inchiesta ha raccolto da tutti proposte ed esempi concreti (le "buone pratiche") per contribuire, almeno in prospettiva, all'identificazione di soluzioni per uno dei problemi più urgenti degli immigrati.

**Si può sostenere e diffondere la campagna richiedendo i materiali che sono disponibili gratuitamente presso l'Asal.**

**Telefonare al numero 063235389,**

**scrivere a [asal@flashnet.it](mailto:asal@flashnet.it) oppure consultare il sito <http://www.cestim.org/ilmondoincasamia.html>**