

Roma 2010



# *Accesso ai servizi sanitari per chi si trova in condizione di fragilità sociale e culturale*



*Salvatore Geraci*  
*Area Sanitaria Caritas di Roma*  
*Società Italiana di Medicina delle Migrazioni*







Nostre provenienze







# Il principio ispiratore

l'Art. 32 della nostra Costituzione



*"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.*

*Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.*

*La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".*



Diritto di  
I generazione

Diritto di  
II generazione

**Diritto alla assistenza sanitaria**  
**Organizzazione dell'assistenza**  
*Legge 833 del 1978*  
*Istituzione del SSN*

Il passaggio dal Diritto enunciato alla quotidianità è condizionato da vari fattori: ... situazioni socio-economiche, scelte politiche-programmatiche, capacità di organizzazione dei cittadini per dar voce ai propri diritti, ...



## DIRITTO ALLA SALUTE

POLITICHE NAZIONALI

NORME NAZIONALI

POLITICHE LOCALI

DIRITTO  
ALL'ASSISTENZA



# Immigrazione & salute

**DIRITTO  
ALL'ASSISTENZA**



**Dall'accesso**

**alla fruibilità**

**POLITICHE  
SANITARIE**



# Le politiche sanitarie per la popolazione devono essere ...

Certe

Chiare

Flessibili

Eque:

*Dare a tutti pari opportunità*



**Assessorato alla  
sanità**

- Agenzia sanitaria regionale
- Osservatorio epidemiologico regionale

**Servizio sanitario  
regionale**

Aziende sanitarie  
locali

Aziende  
ospedaliere

Policlinici universitari

Strutture sanitarie  
private accreditate

Istituti di ricovero e cura a  
carattere scientifico



Collegio  
sindacale

Direttore  
generale

- Direttore sanitario
- Direttore amministrativo

# Azienda sanitaria locale

Distretti

Dipartimento  
di prevenzione

Presidi  
ospedalieri

Direttore di  
distretto

Ufficio di  
coordinamento

# Distretto

Assistenza  
di base

Presidi ambulatoriali  
specialistici

Consultori  
familiari

Ospedale di  
Comunità

Assistenza  
domiciliare

Centri di  
riabilitazione

Residenze sanitarie  
assistenziali

Strutture  
semiresidenziali

Hospice

Centri di salute  
mentale

Servizi per la prevenzione e cura  
delle tossicodipendenze

Unità Alzheimer





Direttore di  
dipartimento

# Dipartimento di Prevenzione

AREE DIPARTIMENTALI

Sanità  
pubblica

Igiene e sanità pubblica  
Igiene degli alimenti e della  
nutrizione

Tutela della  
salute negli  
ambienti di  
lavoro

Prevenzione e sicurezza  
negli ambienti di lavoro

Sanità pubblica  
veterinaria

Sanità animale

Igiene della produzione,  
trasformazione... degli  
alimenti di origine animale  
Igiene degli allevamenti e  
delle produzioni zootecniche



# Immigrazione & salute

## POLITICHE PER LA SALUTE DEGLI IMMIGRATI

Politica  
sull'immigrazione  
e asilo

Politica  
sull'assistenza  
sanitaria

... lavoro, alloggio, sicurezza sociale, cittadinanza, rappresentanza, ...





# POLITICHE PER LA SALUTE DEGLI IMMIGRATI

Politica  
sull'immigrazione  
e asilo

Legislazione "esclusiva"

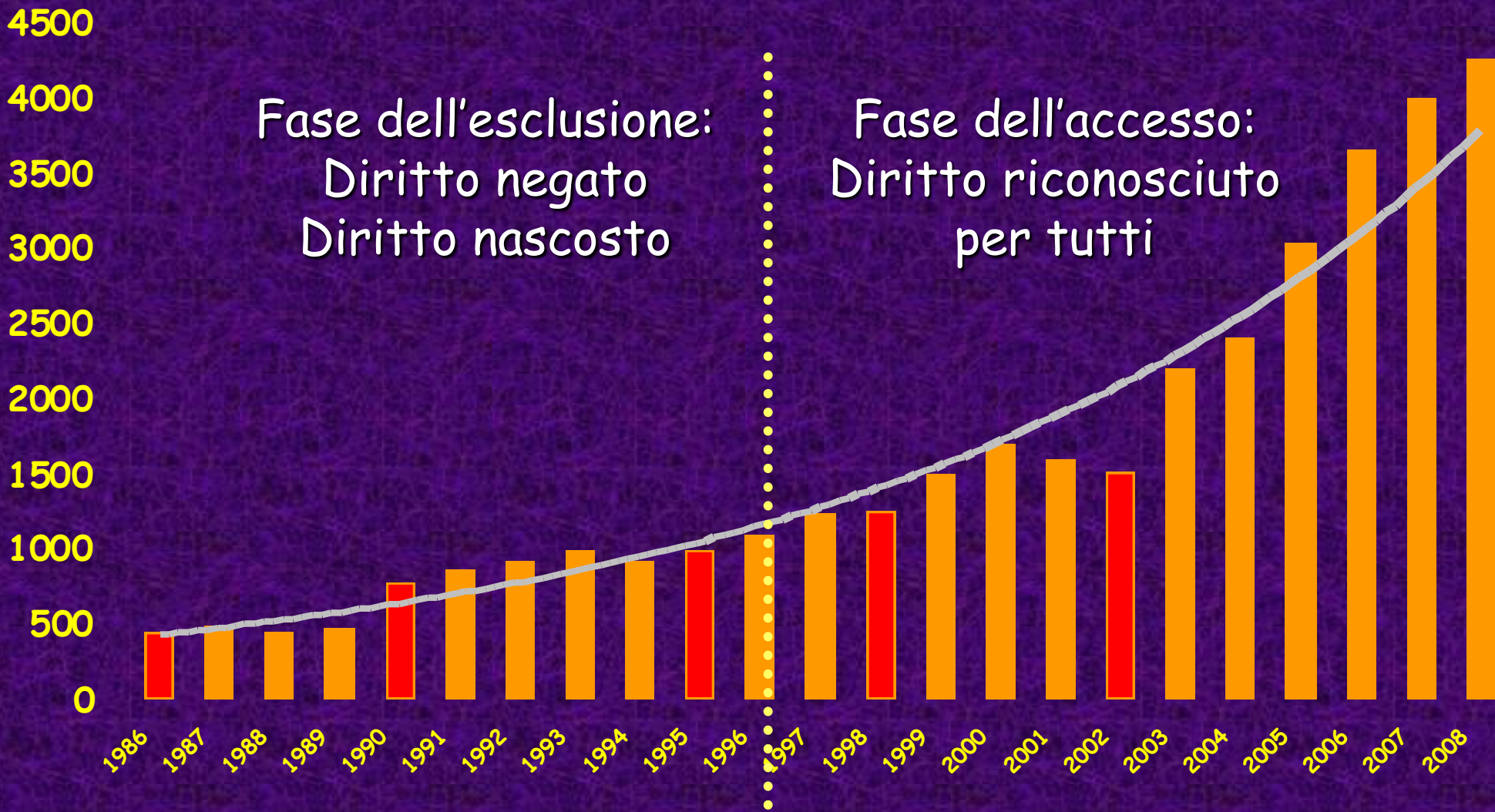
Politica  
sull'assistenza  
sanitaria

Legislazione "concorrente"





# Migrazione in Italia: politiche sanitarie



# L'impianto normativo attuale

**Legge 6 marzo 1998, n. 40 (Legge "Turco-Napolitano)**  
*Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero*

Articoli sanitari: 32, 33 e 34

**D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286**

*Testo Unico delle disposizioni concernenti  
la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero*

Articoli sanitari: 34, 35 e 36

**D.P.R. 31 agosto 1999**

*Regolamento recante le norme d'attuazione del Testo Unico ...*

Articoli sanitari: 42, 43 e 44

**Circolare Ministro Sanità n°5 del 24 marzo 2000**

*Indicazioni applicative del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286*



## *Sdoganamento e certezza del diritto all'assistenza*

### **L'impianto normativo attuale**

È stato costruito un corpo giuridico coerente e moderno con una chiara volontà di **inclusione ordinaria** degli stranieri nel sistema di tutela della salute di tutti i cittadini e di **intercettare il bisogno e la domanda di salute anche dei soggetti ai margini del sistema.**





# Testo Unico - Regolamento d'Attuazione - Circolare Ministeriale

D.Lgs. 25 luglio'98, n°286 - D.P.R. 31 agosto'99, n°394 - n°5 del 24 marzo'00

## *Principali indicazioni previste*

**Inclusione nel "sistema salute"  
dei cittadini stranieri regolarmente soggiornanti**

**Estensione obbligatorietà di iscrizione al S.S.N.  
e previsione di copertura sanitaria  
per tutti gli stranieri presenti sul territorio**

*teoricamente: oltre 96% iscritti obbligatoriamente + 3% iscritti facoltativamente*

**Superamento temporaneità iscrizione al S.S.N.**

*validità dell'iscrizione anche in corso di rinnovo permesso di soggiorno*

**Eliminazione requisito della residenza per l'iscrivibilità al S.S.N.**

**Parità di diritti e doveri**

*ad es.: equiparazione dei disoccupati stranieri a quelli italiani*



## *assistenza agli stranieri iscritti al SSN*

gli stranieri che non rientrano nelle categorie iscritte  
obbligatoriamente **sono tenuti ad assicurarsi**

**contro il rischio di malattia, infortunio e maternità**

or

**con polizza con istituto assicurativo italiano o estero**

or

**iscrizione volontaria al SSN**

*es: residenza elettiva, studenti, persone alla pari, motivi  
religiosi, ...*

*a pagamento con tariffe diversificate*

*€ 149,77 studenti - € 219,49 persone alla pari*

*se con famigliari a carico € 387,34*

**VALE UN ANNO SOLARE 1 GENNAIO - 31 DICEMBRE**



# Testo Unico - Regolamento d'Attuazione - Circolare Ministeriale

D.Lgs. 25 luglio '98, n°286 - D.P.R. 31 agosto '99, n°394 - n°5 del 24 marzo '00

## *Principali indicazioni previste*

**Ampliamento delle garanzie di assistenza per gli  
Stranieri Temporaneamente Presenti  
(irregolari e clandestini)**

**Garanzia di cure ospedaliere e ambulatoriali per urgenze,  
malattie essenziali, medicina preventiva e riabilitativa**

**Particolare tutela per donne e minori**

**Attenzione alle malattie infettive ed alla profilassi internazionale**

**Divieto di segnalazione all'autorità prefettizia dell'irregolare  
che ha usufruito di una prestazione sanitaria**







“La Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”

Art. 32 della Costituzione Italiana





SPEDITO



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE

Prof. n. 780 / A7

Roma, 27 NOV 2009 27 NOV 2009

CIRCOLARE n. 12/09

AI SIGNORI PREFETTI  
LORO SEDI

AL SIGNOR COMMISSARIO  
DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA  
AUTONOMA DI  
TRENTO

AL SIGNOR COMMISSARIO  
DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA  
AUTONOMA DI  
BOLZANO

AL SIGNOR PRESIDENTE DELLA  
GIUNTA REGIONALE DELLA  
VALLE D'AOSTA  
AOSTA

e, p.c.:

AL DIPARTIMENTO DELLA  
PUBBLICA SICUREZZA  
SEDE

Oggetto: Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale. Divieto di segnalazione degli stranieri non in regola con le norme sul soggiorno. Sussistenza.

E' stato chiesto a questo Dipartimento di fornire un chiarimento sulla attualità del divieto di segnalazione all'autorità degli stranieri non in regola con le norme sul soggiorno che chiedono assistenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale, in seguito all'entrata in vigore della legge 15 luglio 2009, n. 94, che ha introdotto una serie di modifiche alla disciplina sull'immigrazione.

# L'epilogo

## Dicembre 2009



*Circolari/note  
per confermare  
il "divieto di  
segnalazione"  
9.07.09 - 31.12.09*





## *assistenza agli stranieri non iscritti al SSN*

*per cure urgenti si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona;*

*per cure essenziali si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti).*



## TESSERINO STP

Non è necessario esibire documenti

Vale 6 mesi (in tutta Italia) - rinnovabile

Dichiarazione indigenza

Prestazioni sanitarie senza oneri a carico  
fatte salve le quote di partecipazione alla spesa (ticket)

Esenzione: prestazioni di I livello; patologie esenti;  
gravidanza e ivg; età (meno di 6 anni, più di 65);  
interventi di prevenzione collettiva;  
*... mancanza di risorse ...*

**3 agosto 2007**

**Circolare Ministero salute  
Applicazione direttiva 38  
del 2004 e Dlgs 30 del 2007**

- Con iscrizione anagrafica lavoro, motivi familiari, soggiorno permanente

**ISCRIZIONE OBBLIGATORIA**

- Con iscrizione anagrafica per studio o in possesso adeguati mezzi economici

**ASSICURAZIONE PRIVATA**

**STP temporaneo fino al  
31.12.2007**

**Pagamento cure, ivg, parti non urgenti**



*Ministero della Salute*

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione  
Direzione Generale per i rapporti con l'Unione Europea  
e per i Rapporti Internazionali

- Ufficio II -  
Protocollo **DG RUERI/II/ 12712 /L3.b**

ROMA, 3 agosto 2007

**Assessorati Regionali alla Sanità**  
Loro Sedi

**Assessorati Provinciali alla Sanità**  
delle Province Autonome di  
Trento e Bolzano  
Loro Sedi

**SASN Napoli**  
Via San Nicola Alla Dogana 9  
**80133 NAPOLI**

**SASN Genova**  
Via Antonio Cantore 3  
**16149 GENOVA**

e, p.c.

Ministero dell'Interno  
Dipartimento per gli Affari  
Interni e territoriali  
Direzione Centrale Servizi  
demografici  
Piazza del Viminale  
**00100 ROMA**  
[michela.lattarulo@interno.it](mailto:michela.lattarulo@interno.it)

**Oggetto:** Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari- direttiva 38/2004 e Dlgs 3 febbraio 2007 n. 30

Come è noto, dall'11 aprile u.s., è entrato in vigore il D.lgs 3 febbraio 2007 di recepimento della direttiva comunitaria 38/2004 concernente il diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione Europea e dei loro familiari.

Detta direttiva, nel riconoscere il diritto di soggiorno, distingue tra soggiorno per periodi inferiori ai tre mesi e soggiorno per periodi superiori a tre mesi, individuando, in questo ultimo caso, le categorie di soggetti e i relativi presupposti ed adempimenti necessari al fine di richiedere la prevista iscrizione anagrafica. Le disposizioni recate dalla direttiva, inoltre, contengono precise prescrizioni in materia di assistenza sanitaria, nel senso che impongono al cittadino europeo puntuali adempimenti nel caso di soggiorno superiore ai tre mesi.



19 febbraio 2008

Nota informativa Ministero salute  
Precisazioni concernenti assistenza  
sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti  
in Italia

- *Si ribadisce* la competenza regionale per l'assistenza sanitaria
- *Si ribadisce* che i comunitari non "coperti" (team - iscrizione SSR - assicurazione) hanno diritto a cure indifferibili ed urgenti (comprese cure minori, maternità ed ivg), profilassi, diagnosi e cura malattie infettive



ROMA, 19 febbraio 2008

**Ministero della Salute**

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione  
Direzione Generale per i rapporti con l'Unione Europea  
e per i Rapporti Internazionali

- Ufficio II -  
Protocollo DG RUE/II/3152/P/L3.b/1

Agli Assessorati Regionali alla Sanità

Loro Sedi

Agli Assessorati Provinciali alla Sanità  
delle Province Autonome di

Trento e Bolzano

Loro Sedi

SASN Napoli

Via San Nicola Alla Dogana 9

**80133 NAPOLI**

SASN Genova

Via Antonio Cantore 3

**16149 GENOVA**

**Oggetto:** Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia

Con nota informativa del 3 agosto 2007, lo scrivente Ministero, nel fornire alcune indicazioni in merito all'assistenza sanitaria e all'iscrizione al SSN dei cittadini comunitari, in applicazione del Decreto Legislativo 3 febbraio 2007, n. 30, che recepisce nell'ordinamento italiano la Direttiva 2004/38 (relativa alla libera circolazione ed al diritto di soggiorno dei cittadini comunitari in uno Stato membro), ribadiva la proroga per tutto l'anno 2007 del codice STP per i cittadini neocomunitari, che ne erano già in possesso al 31 dicembre 2006 e che erano privi di copertura sanitaria, e raccomandava alle regioni di assicurare le prestazioni urgenti ed indifferibili a coloro che ne facessero richiesta, anche se privi di copertura sanitaria e del codice STP, tenendo una contabilità separata.

Nel 2008 è venuta a cessare la proroga e si presenta la problematica concernente quei cittadini, soprattutto neocomunitari, che si trovano sul territorio dello Stato, non risultano assistiti dagli Stati di provenienza e non hanno i requisiti per l'iscrizione al SSN. Problematica recepita da due recenti circolari rispettivamente della Regione Marche ( prot. 13/07/Sal/ass in data 4 gennaio 2008) e della Regione Piemonte (prot. 822/DA 2009 in data 09/01/2008) con le quali sono state fornite indicazioni relative alle modalità di assistenza sanitaria ai cittadini neocomunitari non iscrivibili al SSN.

# Osservatorio sulle Politiche sanitarie locali per immigrati e romani

Impostazione inclusiva  
Assistenza sanitaria  
comunitari in condizione di  
fragilità sociale

*Garanzia prestazioni  
essenziali*

*ai sensi art. 1, comma 2 286/98*

*Nuovo codice regionale  
ENI*

*Iscrizione volontaria*

... ..





# S.I.M.M.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

[info@simmweb.it](mailto:info@simmweb.it)

[Chi siamo](#)

[Calendario Appuntamenti](#)

[Archivio news](#)

[Contatti](#)

## Società

[Consiglio](#)

[Atti costitutivi](#)

[Consensus](#)

[Altri documenti](#)

[Archivio  
SimmNews](#)

[Aderire alla SIMM](#)

## Il diritto all'assistenza

[Le norme](#)

[Le politiche](#)

## Coordinamento nazionale

# [www.simmweb.it](http://www.simmweb.it)





**POLITICHE  
PER LA SALUTE DEGLI IMMIGRATI**

**Politica  
sull'immigrazione  
e asilo**

**Legislazione  
"esclusiva"**

**Politica  
sull'assistenza  
sanitaria**

**Legislazione  
"concorrente"**



**Dal nazionale al locale  
Dalla SIMM ai GrIS**

# GrIS

*Gruppi Immigrazione e salute*

Luogo dove operativamente sintesi e integrazione tra sanitario e sociale, pubblico e privato sociale, volontariato ed enti locali, immigrati e operatori locali ... cittadinanza della partecipazione ...

Condivisione esperienze,  
competenze e conoscenze

Motivazione reciproca

Advocacy

Progettualità politica  
ed organizzativa

RETI LOCALI



# I GrIS

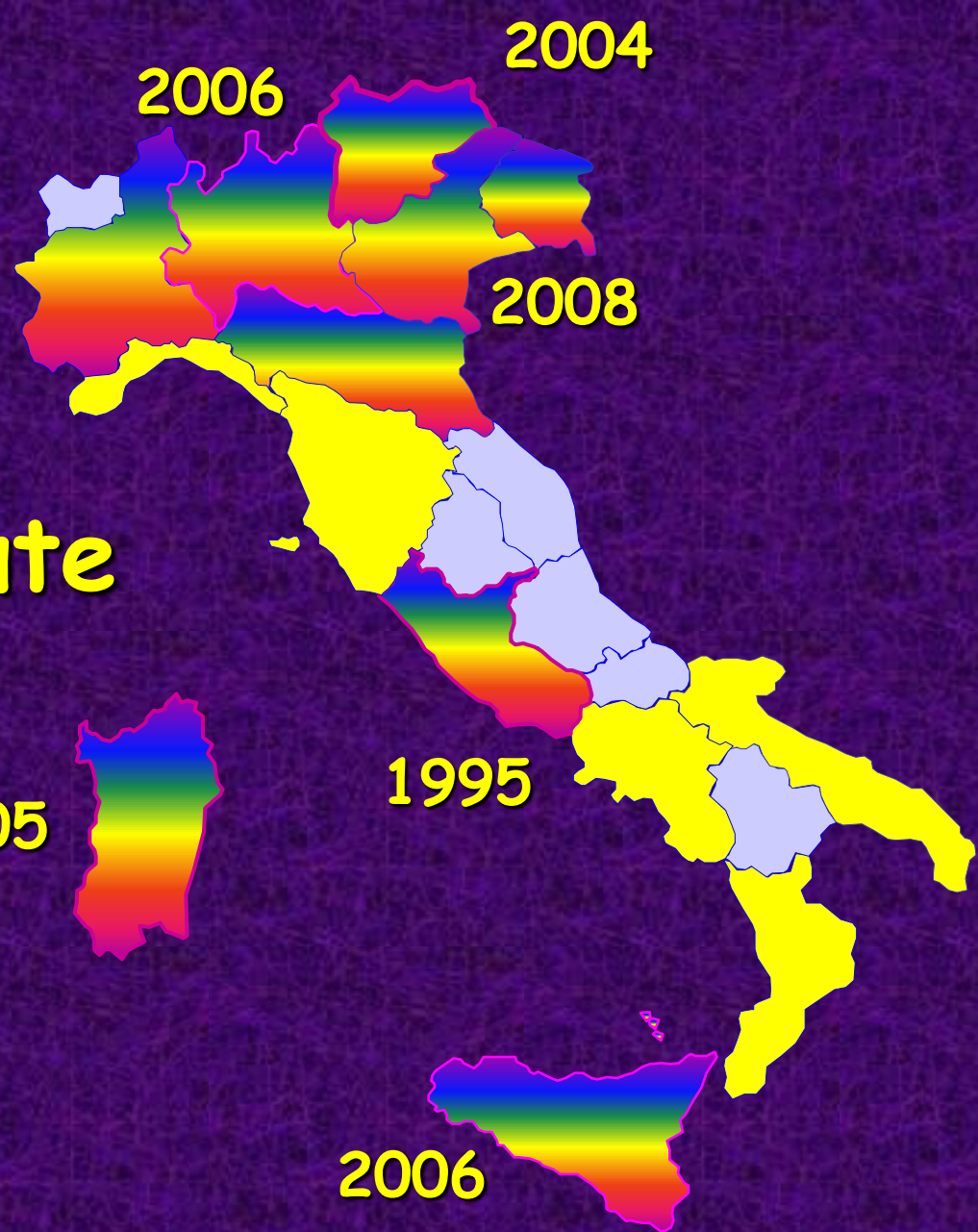
Gruppi locali

(regionali o provinciali)

Immigrazione e Salute



2005



Società Italiana di Medicina delle Migrazioni



单丝不线

un singolo filo  
non fa una corda

独木不林

un albero da solo  
non fa una foresta





# 5° MASTER IN MEDICINA DELLE EMARGINAZIONI DELLE MIGRAZIONI DELLE POVERTÀ



FONDAZIONE IDENTI DI STUDI E DI RICERCA • CARITAS DIOCESANA DI ROMA  
SCUOLA SUPERIORE DI SCIENZE BIOMEDICHE F. RIELO

Si tratta del primo Master realizzato in Italia sul tema degli aspetti medici e socio-sanitari dell'assistenza agli emarginati e in genere a tutti coloro che soffrono di traumi sociali. L'intenzione è di voler approfondire tutta una parte della patologia dove la noxa eziologica è la povertà, la discriminazione, la lesione sociale.

Il master è rivolto fondamentalmente a medici, infermieri, dirigenti sanitari e sociali. Possono però essere strutturati piani di studio individuale per altre professionalità dopo la valutazione dei curricula da parte della direzione del corso.

Gli obiettivi del Master MEMP sono:

1. Formare medici, infermieri ed altri operatori socio-sanitari con una preparazione sia tecnico-sanitaria, sia culturale e sociologica.
2. Fornire elementi approfonditi di conoscenza dei fenomeni socio-economici alla base dell'emarginazione, delle migrazioni e delle povertà, e loro conseguenze sulla salute.
3. Realizzare un metodo di insegnamento pratico che dia strumenti reali e soprattutto operativi agli studenti. Ciò significa che l'intenzione è di privilegiare l'acquisizione di capacità che rendano possibile l'inserimento immediato in attività concrete. Per tali ragioni sarà data grande importanza a stage di formazione sia in Italia sia in paesi del Terzo Mondo.
4. Uno degli obiettivi primari è formare futuri dirigenti sanitari di associazioni sanitarie che operano in favore degli emarginati.



#### COMITATO DI DIREZIONE

- DOTT. JOSÉ MANUEL BALLESTEROS, Presidente della Fondazione Idente di Studi e di Ricerca (*Settore Medicina e Scienza Umana*)
- DOTT. SALVATORE GERACI, Direttore dell'Area Sanitaria della Caritas Diocesana di Roma (*Settore Medicina delle Migrazioni*)
- DOTT. MARIO MARSIAJ, Consulente Anziano Ospedale Angal in Uganda (*Settore Medicina del Terzo Mondo*)
- DOTT. RICCARDO COLASANTI, Vicepresidente della Fondazione Idente di Studi e di Ricerca (*Settore Etica della Solidarietà*)

#### SEGRETARIA GENERALE

- DOTT.SSA MONTSERRAT LAUENTE, Fondazione Idente di Studi e di Ricerca

#### COMITATO SCIENTIFICO

- PROF. ENRICO NUNZI, DOTT.SSA BIANCA MAISANO, PROF. MAURIZIO MARCECA, DOTT. GAVINO MAGGIOCCO, DOTT. MARCO MAZZETTI, DOTT.SSA FULVIA MOTTA, DOTT.SSA MAR ALVAREZ

## INFORMAZIONI:

<http://master.idente.net/>



Fondazione Idente di Studi e di Ricerca

Caritas Diocesana di Roma

Scuola Superiore di Scienze Biomediche F. Rielo





Grazie

Salvatore Geraci  
Via Marsala, 103 - 00185 Roma  
Tel. 06.4454791 - fax 06.4457095  
e mail: [s.geraci@areasanitaria.it](mailto:s.geraci@areasanitaria.it)  
[www.simmweb.it](http://www.simmweb.it)

