ORDINE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI REGIONE LOMBARDIA

DOCUMENTO FINALE DEL GRUPPO DI LAVORO IMMIGRAZIONE E GLOBALIZZAZIONE

Modifiche apportate alla normativa sugli stranieri dalla Legge 94/09 "Disposizioni in materia di Sicurezza Pubblica" e ricadute sull'operatività dell'Assistente Sociale

INTRODUZIONE*

Il **Gruppo di Lavoro Immigrazione e Globalizzazione****, partendo dall'esperienza professionale dei suoi componenti e dalle competenze sviluppate in questi anni in vari ambiti d'intervento sociale, si è confrontato sulle modifiche apportate alla normativa sugli stranieri dal Disegno di legge 733-B in materia di sicurezza pubblica, approvato in via definitiva dal Senato il 15 luglio 2009 (L.94/2009) e sui possibili effetti di tali nuove disposizioni sull'operatività dell'assistente sociale nel lavoro con le persone straniere e sul loro accesso ai servizi sociali e sanitari.

Alcune disposizioni previste da tale normativa, **interrogano profondamente la professione dell'assistente sociale,** alla quale lo Stato e lo stesso proprio Codice Deontologico, attribuisce il compito primario di offrire sostegno e aiuto a quelle fasce di popolazione che si trovano in condizione di bisogno e di disagio sociale, nel rispetto assoluto, del valore e della dignità d'ogni persona, a prescindere dalla sua condizione economica, sociale, familiare, dal loro orientamento sessuale, dalla loro etnia, cultura, religione. Peraltro, il legislatore, con la legge n.119 del 3 aprile 2001 "*Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli assistenti sociali*", ha riconosciuto la peculiarità della professione dell'assistente sociale che necessariamente comporta l'istaurarsi di rapporti fiduciari tra professionista ed utenza, in funzione dei percorsi d'aiuto da porre in essere.

Gli assistenti sociali, attraverso il **Consiglio Nazionale degli Assistenti Sociali** (CNOAS), hanno espresso pubblicamente, già durante il dibattito parlamentare che ha preceduto l'approvazione della L.94/09, il proprio netto dissenso rispetto ad alcuni punti previsti da tale norma.

Le **considerazioni e gli interrogativi** riportati nel seguente documento, inevitabilmente non esaustivi, **sono un primo contributo di riflessione che si auspica possa essere utile ad un confronto più ampio, teso a favorire ulteriori approfondimenti su tale complessa tematica.** Nel futuro, oltre ad uno studio approfondito della legge n.94 del 15 luglio 2009, **sarà necessario verificare l'effettiva portata e incidenza sulla professione di tali nuove norme**, anche sulla base delle disposizioni attuative che dovranno essere emanate dal Governo e dalle singole Istituzioni.

Il **Consiglio Nazionale dell'Ordine Assistenti Sociali** con propria nota del 24 luglio 2009, avente come oggetto- *Legge contenente "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica*" -ha evidenziato quanto segue: "***L'introduzione del reato di clandestinità*** *produce, tra gli altri, l'effetto di rendere applicabile al caso la norma dell'art.331 del Codice di Procedura Penale che* ***prevede l'obbligo di denuncia*** *per iscritto del clandestino al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziari da parte di pubblici ufficiali ed incaricati di pubblico servizio. Tale effetto investe anche gli assistenti sociali di un ente pubblico, sia per rapporto di dipendenza sia per rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinazione), che sono pubblici ufficiali. Secondo il parere del CNOAS e del nostro Consulente legale, più in generale in ordine alla possibilità di contrastare e contestare le disposizioni della legge in esame, si ritiene* ***non praticabile il richiamo al segreto professionale*** *di cui alla legge 119/01. Il comma 2, L.119/01, stabilisce, infatti, che agli assistenti sociali che hanno l'obbligo del segreto professionale si applicano le disposizioni di cui all'art. 200 del codice di procedura penale che esclude l'invocabilità del segreto professionale, da parte degli esercenti professioni alle quali la legge lo riconosce, nei casi in cui hanno l'obbligo di riferire all'autorità giudiziaria. Non sembra altresì possibile eccepire validamente le norme del Codice Deontologico di natura subordinata alle norme di legge e quindi non derogative di queste. Quanto alla* ***disobbedienza civile****, cioè la consapevole violazione di una o più norme di legge considerate ingiuste e contrarie ai codici di comportamento (codice deontologico), è notorio che questa consiste in una forma di lotta politica non giuridicamente*

riconosciuta che espone colui e coloro che la attuano alle conseguenze di natura penale e civile connesse all'inosservanza della legge. Uguali conseguenze comporterebbe il rifiuto di assolvere agli obblighi della legge in esame motivato da ***obiezione di coscienza*** *perché ritenute contrarie alle proprie convinzioni ideologiche, morali e religiose, poiché l'obiezione di coscienza presuppone un'app9osita legge che la preveda e ne regolamenti gli effetti, legge che attualmente non esiste per la professione di assistente sociale*".

Pertanto, **l'assistente sociale** *che omettesse o ritardasse di denunciare all'Autorità giudiziaria, o ad un'altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferire, il reato d'ingresso e soggiorno irregolare, è condannabile per omessa denuncia di reato, qualora pubblico ufficiale, con la multa da euro 30 a euro 516 (art.361 codice penale), nel caso di incaricato di pubblico servizio, con una multa fino a euro 103 (art.362 codice penale).* Conformemente ad una giurisprudenza acquisita per "**altra Autorità**"(avente obbligo di riferire all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 361 del C.P.) alla quale può essere fatta dal pubblico ufficiale **denuncia con effetto liberatorio** deve intendersi, oltre a quella di polizia giudiziaria, un'Autorità che abbia col soggetto un rispetto in virtù del quale l'informativa rilevata valga a farle assumere l'obbligo medesimo in via primaria ed esclusiva. E' il caso delle **organizzazioni di tipo gerarchico che vincolano all'informativa interna riservando a livelli superiori i rapporti esterni** (Cass. Pen. Sez. VI, 11.10.1995 Gastaldi, CP, 1997,72). Tutti i pubblici ufficiali hanno l'obbligo di trasmettere le "*notitiae criminis"* al titolare dell'azione penale. Tale obbligo è esaudito nel momento in cui il pubblico ufficiale abbia riferito il fatto ad altra Autorità che abbia a sua volta l'obbligo di riferire all' Autorità giudiziaria; ma questo tipo di segnalazione non adempia a quanto richiesto dalla norma se il pubblico ufficiale abbia il dovere istituzionale di fare diretto rapporto all'autorità giudiziaria come nel caso dell'ufficiale di polizia giudiziaria (Cass. Pen, Sez. VI, 12.2.82/12.5.82, n.4886, CED Cass 153625). Da tale giurisprudenza deriva la possibilità per l'assistente sociale pubblico ufficiale, che nell'esercizio delle proprie funzioni ha un vincolo di subordinazione gerarchica, di assolvere all' obbligo giuridico di denuncia segnalando la notizia di reato di cui è venuto a conoscenza, al Responsabile/Dirigente dell'Ufficio.

Quanto evidenziato in merito al segreto professionale dell'assistente sociale pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, **subisce eccezione** ***nel caso sia un libero professionista****, nel qual caso l'assistente sociale agisce alla stregua di un libero cittadino, con l'obbligo aggiuntivo del segreto professionale.* In tale fattispecie, **non si riscontra l'obbligo di denuncia e il segreto professionale prevale anche sull'obbligo di denuncia del privato cittadino**, in altre parole il professionista è esentato dal denunciare i reati di cui è venuto a conoscenza nell'esercizio della propria professione.

Alla luce di quanto esposto, è quanto mai **necessario che siano ricercate tutte le strade legali utili a contrastare l'obbligo di denuncia anche per gli assistenti sociali, a prescindere dal loro settore di intervento, conseguente all'introduzione del reato di clandestinità**. In tal senso, sono auspicabili iniziative di sensibilizzazione/pressione rivolte alle forze politiche parlamentari, affinché siano presentate delle proposte di modifica della Legge 94/09 che prevedano **l'esenzione dell'obbligo di denuncia da parte degli assistenti sociali nell'ambito dell'esercizio delle loro funzioni**, ma anche alle varie Amministrazioni dello Stato che dovranno necessariamente fornire al proprio personale, indicazioni e direttive su tale materia. Nel frattempo si ritiene che debba essere valutata, sempre a tutela dei principi espressi dal Codice Deontologico dell'Assistente Sociale, la possibilità di garantire a tutti gli iscritti all'Albo professionale, il completo patrocinio legale da parte dell'Ordine professionale, in caso di conflitto tra la legge dello Stato e il codice deontologico professionale.

Il **CNOAS**, sempre con la nota del 24 luglio 2009, **ha comunicato ai Consigli Regionali dell' Ordine degli Assistenti Sociali,** di essere impegnato ad esaminare la possibilità di "*estendere l'esenzione dell'obbligo di denuncia, prevista dall'art. 35 comma 5. del D. Lgs286/98,*

agli assistenti sociali che operano istituzionalmente nelle strutture sanitarie e altresì, a valutare la possibilità di provocare:

- *una controversia giudiziaria nella quale sollevare tutte le possibili eccezioni per ottenere l'annullamento delle norme della Legge in esame ritenute illegittime, attraverso un atto concreto di disobbedienza civile;*
- *un atto interpretativo da parte del Ministero della Giustizia.*

Con un comunicato successivo del 7 agosto 2009, il CNOAS, ribadisce il proprio i*mpegno ad individuare forme di tutela contestuale dei professionisti assistenti sociali e dei diritti degli utenti soggetti alle misure previste dal provvedimento in materia di immigrazione clandestina, raccomandando ai Consigli regionali dell'Ordine di non avviare procedimenti disciplinari nei confronti di assistenti sociali iscritti all'Albo professionale che fossero perseguitati penalmente per non aver assolto all'obbligo di denuncia del reato di clandestinità, nella loro veste di pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio".*

La norme di cui alla **legge 94/09** (pubblicata sul supplemento delle Gazzetta Ufficiale del 24 luglio 2009 è entrata in vigore l' 8 agosto 2009), fortemente criticate da giuristi ed esperti del settore ritenendo che la stessa contenga profili di dubbia legittimità costituzionale e conformità con alcune disposizioni comunitarie, è di per sé **materia molto complessa** in quanto i soli 3 articoli che la compongono, **vanno a modificare ed integrare totalmente o parzialmente** articoli del codice penale, di procedura penale, civile, oltre ad una quarantina di leggi ordinarie.

Alcune tra le principali disposizioni introdotte dalla L.94/09:

- **Matrimoni e cittadinanza italiana**

L'acquisizione della cittadinanza italiana per matrimonio potrà avvenire, *dopo due anni di residenza* nel territorio dello Stato italiano dopo il matrimonio, oppure dopo tre anni nel caso in cui il coniuge si trovi all'estero. Tempi dimezzati alla presenza di figli. Le precedenti disposizioni prevedevano un termine di sei mesi. E' introdotto il pagamento di una *tassa di 200 euro* per tutte le istanze di elezione, acquisto, riacquisto, rinuncia o concessione della cittadinanza. Non è richiesto il versamento del contributo per richieste relative all'asilo, per protezione sussidiaria, per motivi umanitari. E' stato inoltre modificato l'art.116 del Codice Civile prevedendo l'*introduzione dell'obbligo di esibire il permesso di soggiorno* per il cittadino straniero che contrae matrimonio in Italia.

- **Reato d'Ingresso e soggiorno irregolare**

E' introdotto il reato d'ingresso e soggiorno irregolare. Questo non comporta l'immediata incarcerazione. E' prevista *un'ammenda da 5.000 a 10.000 euro* e la possibilità di rimpatrio, senza il rilascio del nulla osta da parte dell'autorità competente. Competente a giudicare il reato d'ingresso e soggiorno irregolare sarà il Giudice di pace. Si prevede la sospensione del procedimento qualora sia presentata domanda di protezione internazionale. Il procedimento sarà archiviato qualora sia eseguita l'espulsione. A pochi giorni dall'approvazione della legge 94/09, in data 3 agosto 2009, è stata approvata con la Legge n.102 (pubblicata sulla GU del 4 agosto 2009), recante "Provvedimenti anticrisi, nonché proroga dei termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali", *l'emersione dei lavoratori extracomunitari, presenti sul territorio nazionale, addetti al lavoro domestico di sostegno al bisogno familiare o all'assistenza di persone affette da patologie o handicap che ne limitano l'autosufficienza.* In data 7 agosto 2009 è stata emessa dal Ministero dell'Interno la Circolare n.4539, che fornisce indicazioni circa i necessari adempimenti.

- **Iscrizione anagrafica**

Le domande d'iscrizione o di variazione della residenza anagrafica dei cittadini italiani, comunitari e non comunitari, potranno dar luogo alla verifica, da parte degli uffici comunali competenti, delle condizioni igienico-sanitarie dell'immobile, ai sensi della normativa sanitaria vigente. Si tratta di una lieve attenuazione della norma originariamente contenuta nel testo che prevedeva l'automaticità della richiesta di un certificato d'idoneità igienico-sanitaria. Il mancato rinnovo della dichiarazione di dimora può determinare la cancellazione anagrafica. Sarà quindi più difficile ottenere l'iscrizione anagrafica e sarà istituito il registro dei senza fissa dimora. Provvedimenti che andranno ad intaccare i diritti dei migranti, e degli stessi cittadini italiani e comunitari, con conseguenza a catena sulla possibilità d'accesso alle prestazioni sociali e assistenziali, al servizio sanitario nazionale, all'iscrizione alle liste elettorali.

- **Ricongiungimenti**

Per quanto riguarda i ricongiungimenti familiari in aggiunta al certificato di idoneità alloggiativa sarà richiesto anche quella igienico-sanitario (in precedenza era richiesto alternativamente il certificato rilasciato dal Comune o dall'ASL locale), entrambi rilasciati dai competenti uffici comunali. Limitazioni al ricongiungimento del genitore con figlio naturale.

Non sarà più possibile richiedere il visto di'ingresso se il nulla osta non verrà rilasciato dopo 180 giorni, dal perfezionamento della pratica (abrogata la procedura del silenzio assenso).

- **Esibizione del permesso di soggiorno**

S'introduce la necessità di esibire il permesso di soggiorno per tutti gli atti di stato civile e per l'accesso ai servizi, esclusi quelli che riguardano le cure sanitarie e la scuola dell'obbligo. Ciò significa che sarà necessario il permesso di soggiorno per perfezionare gli atti di stato civile come il matrimonio, la registrazione della nascita, il riconoscimento del figlio naturale, ecc..

- **Centri d'Identificazione ed Espulsione (CIE)**

S'introduce il prolungamento dei tempi di detenzione nei CIE fino ad un massimo di 180 giorni.

- **Divieto d'espulsione e respingimento**

E' abrogato il divieto d'espulsione, per i conviventi con parenti italiani di terzo e quarto grado; Si mantiene il divieto d'espulsione nei confronti dei cittadini stranieri conviventi con parenti di nazionalità italiana fino al secondo grado (non più quindi cugini o zii).

- **Rimesse di denaro**

I cosiddetti servizi di *money transfer* avranno l'obbligo di richiedere il permesso di soggiorno e di conservarne copia per dieci anni. Dovranno inoltre comunicare, l'avvenuta erogazione del servizio all'autorità competente nel caso riguardi un soggetto sprovvisto di permesso.

- **Permesso CE di lungo periodo**

Il suo ottenimento potrà avvenire solo dopo il superamento di un test di lingua italiana.

- **Reati ostativi all'ingresso**

Dovranno essere prese in considerazione anche le condanne non definitive (per i reati previsti dall'art.380 commi 1 e 2 del CPP ovvero per i reati inerenti gli stupefacenti, la libertà sessuale, il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, i reati connessi allo sfruttamento della prostituzione). Diviene ostativa al rilascio del permesso di soggiorno la condanna divenuta irrevocabile per i reati relativi alla tutela del diritto d'autore.

- **Un contributo da 80 a 200 euro**

Per tutte le pratiche relative al rilascio o al rinnovo del permesso di soggiorno si dovrà versare questo contributo economico.

- **Esibizione dei documenti**

Arresto fino ad un anno e multe fino a 2.000 euro, per chi manca di esibire un valido titolo di soggiorno e/o il documento d'identificazione.

- **Registro per i senza fissa dimora**

Per i senza fissa dimora è istituito, presso il Ministero dell'Interno, un apposito registro.

- **Cancellazione anagrafica**

La cancellazione anagrafica è' prevista dopo 6 mesi dalla data di scadenza del permesso di soggiorno.

- **Permesso di soggiorno a punti**

E' disposta l'istituzione di un *accordo d'integrazione* articolato in crediti, da sottoscrivere al momento della richiesta di rilascio del permesso di soggiorno. I criteri e le modalità saranno stabiliti da un apposito regolamento attuativo; Si definisce integrazione: "Ai fini di cui al presente testo unico, s'intende con *integrazione* quel processo finalizzato a promuovere la convivenza dei cittadini italiani e di quelli stranieri, nel rispetto dei valori sanciti dalla Costituzione italiana, con il reciproco impegno a partecipare alla vita economica, sociale e culturale della società".

- **Favoreggiamento ingresso irregolare**

Sono inasprite tutte le norme legate al favoreggiamento dell'ingresso irregolare. Viene modificato il reato di cessione dell'immobile a persone priva di titolo di soggiorno introdotto dalla legge 125/08 introducendo la verifica del permesso all'atto della stipula del contratto di locazione o del rinnovo.

- **Minori non accompagnati**

Per i minori non accompagnati affidati o sottoposti a tutela, è richiesto, per ottenere un permesso di soggiorno al compimento della maggiore età, di aver soggiornato in Italia da almeno tre anni e l'inserimento in un percorso d'integrazione da almeno due anni, unitamente alla disponibilità di un alloggio, iscrizione ad un corso di studio o allo svolgimento di un'attività lavorativa. E' prevista la possibilità di rimpatrio per i minori non accompagnati comunitari dediti alla prostituzione. Pena da 1 a 4 anni per la sottrazione internazionale di minori.

*a cura del dott. Floriano Fattizzo (Referente Gruppo di Lavoro Immigrazione e Globalizzazione)

Seguono i contributi scritti degli Assistenti Sociali:

BRANDINU - SIAMO TUTTI CLANDESTINI / IMPLICAZIONI DELLE NUOVE NORME SU SICUREZZA ED IMMIGRAZIONE, SUGLI IMMIGRATI CON DISAGIO PSICHICO.

FATTIZZO - PROBLEMATICHE ATTUALI E PROSPETTIVE DI APPLICAZIONE ED ESECUZIONE DELLA PENA, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI STRANIERI IRREGOLARI.

RAIMONDI - ATTUALITA' E PROSPETTIVE DI CURA DEGLI IMMIGRATI IRREGOLARI PRESSO L'OSPEDALE SACCO DI MILANO

BETTEGA - ATTUALITA' E PROSPETTIVE DI CURA DEGLI IMMIGRATI IRREGOLARI PRESSO L'IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO

SPINI - ATTUALITA' E PROSPETTIVE NEL LAVORO CON GLI IMMIGRATI, DELL'ASSISTENTE SOCIALE DEL COMUNE

SIAMO TUTTI CLANDESTINI: PRIME CONSIDERAZIONI SUL DISEGNO DI LEGGE GOVERNATIVO IN MATERIA DI SICUREZZA E IMMIGRAZIONE (DDL 733-B**)**
Dott. C. Lorenzo Brandinu

In questo scritto ci limitiamo ad **alcune osservazioni** sulla parte del DDL 733-B (norma approvata in via definitiva il 15 luglio 2009 ed in vigore come L. n. 94, dall'8 agosto 2009), relativa a sicurezza e immigrazione. Nel merito, la legge tiene conto di coprire alcune grosse lacune legislative, sulle quali sarebbe stato necessario intervenire parecchi anni prima. Tuttavia un intervento a cosi ampio raggio, **in diverse parti, lascia aperti quesiti di legalità e giustizia rispetto ai principi costituzionali, nonché alle leggi europee e internazionali.**

La legge sulla sicurezza, **ridefinisce** totalmente la **presenza dello straniero nel territorio italiano**.
Le prese di posizione di vari ordini e associazioni, compresa l'associazione dei magistrati della famiglia e di alcune associazioni di avvocati, non hanno sortito alcun affetto per far modificare i punti più controversi e in contrasto con le norme internazionali sui diritti dell'uomo e sui diritti e doveri degli stati verso i minori.
Rimandiamo ad altra parte l'analisi dettagliata del testo, peraltro lungo e complesso, concentrandoci sulle implicazioni dirette, nei confronti dell'operatività quotidiana dell'assistente sociale.

Il testo, introduce il reato di "ingresso e soggiorno illegale nel territorio italiano", che inizialmente prevedeva l'arresto, convertito però in **ammenda da cinque a diecimila euro**, su pressione della Comunità Europea. Tuttavia *se lo straniero espulso o riaccompagnato nel Paese d'origine, viene ritrovato sul territorio italiano anche senza aver commesso reati, è prevista la condanna da uno a quattro anni di carcere.*

La soppressione del comma 5, art. 35 del TU sull'immigrazione, già votata al senato **è rientrata,** ma la valenza esclusivamente repressiva del "pacchetto"nei confronti dell'immigrato rimane intatta.
La **determinazione dei medici**, peraltro ampiamente rappresentati in parlamento, nel far recepire la loro giusta istanza, non ha attenuato la gravità sociale della nuova linea legislativa.
Considerare reato la presenza irregolare dello straniero sul territorio nazionale, **si ripercuote pesantemente sull'attività professionale del dipendente pubblico e in particolare dell'assistente sociale** che, nell'ambito della prima accoglienza, può facilmente trovarsi di fronte allo straniero non in regola.
L'esenzione specifica dalla segnalazione riguarda i medici che "curano", mentre tutti i dipendenti pubblici, compresi i medici che non hanno compiti di cura, se entrano in contatto con qualcuno di questi pericolosi "criminali", **dovranno forzatamente segnalarlo**, salvo rischiare loro stessi di essere denunciati.

Soltanto con le disposizioni attuative e le direttive delle singole istituzioni, si potrà capire l'implicazione reale che, se attuate nella medesima forma prevista dalla norma, **modificherà totalmente l'operatività professionale e le relazioni dell'assistente sociale**.
Stravolgerà, infatti, prassi di sostegno storicamente consolidate e ratificate anche nel codice deontologico, per gli stranieri in generale ma in particolare per quanto riguarda le donne e i bambini.
La Legge, infatti, prevede l'accesso *allo stato civile e ai pubblici servizi soltanto se lo straniero è in possesso del permesso di soggiorno.*
Questo preclude l'accesso a qualunque Servizio, escluso il pronto soccorso per le donne in gravidanza(o per aborto), ma anche di fronte a lesioni e mutilazioni personali, cui molte donne

straniere sono ancora sottoposte, in comunità già piuttosto reticenti a rivolgersi ai servizi, anche in caso di effettivo bisogno.

La salute dei bambini, **è rimessa in discussione prima ancora della nascita**; la successiva tutela dell'infanzia prevista ad esempio dalla convenzione sui diritti del fanciullo, ratificata dall'Italia nel 91, stabilisce che " *gli stati riconoscano il diritto del minore di godere il miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione"…."si sforzano di garantire che nessun minore sia privato del diritto d'avere accesso a tali servizi",* è totalmente rimessa in discussione e preclude la possibilità d'interventi preventivi e d'iscrizione e frequenza ai diversi gradi scolastici".

Pur non esaurendo i problemi connessi a tale norma, si ritiene che siano soprattutto questi i punti salienti che riguardano direttamente la professione di assistente sociale.

IMPLICAZIONI DELLE NUOVE NORME SU SICUREZZA E IMMIGRAZIONE, SUGLI IMMIGRATI CON DISAGIO PSICHICO

Per capire se le nuove norme in materia possono incidere sul **disagio psichiatrico degli immigrati**, occorre dare uno sguardo, seppur velocemente, alla situazione attuale, soprattutto nelle grandi città.

Le **difficoltà di adattamento** sono comuni ai processi migratori. Che si tratti di ricerca di migliori condizioni di vita, di fuga dalla miseria, povertà o guerra, oppure perché perseguitati nei paesi d'origine, lo spostamento è pur sempre indotto e di conseguenza, la separazione dal luogo d'origine, dalla propria cultura e dai propri affetti, non manca di lasciare strascichi di sofferenza e vissuti ambivalenti.

L'inevitabile stress, derivante dal profondo cambiamento dei soggetti coinvolti, provoca spaesamento, perdita d'identità, crisi di appartenenza, cui spesso si aggiungono solitudine, problemi linguistici, economici e sociali.

L'Italia, che è una nazione che solo negli ultimi dieci - quindici anni, ha dovuto fare i conti con flussi sempre più alti, di migranti, non ha ancora una legislazione complessiva su diritti e doveri degli immigrati, perché sul versante legislativo, si è intervenuti solo in risposta ad emergenze. Pertanto, ascolto e sostegno all'arrivo nel paese, non rispondono a criteri di accoglienza e integrazione, ma a motivi di ordine pubblico.

L'arrivo in un paese nuovo, **sottopone necessariamente l'immigrato a nuovi processi di apprendimento e di educazione**. Può trattarsi di opportunità di cambiamento e di evoluzione, ma crea anche una frattura con il passato, con possibili crisi di appartenenza e identità, che vedono l'interessato in lotta tra il bisogno di mantenimento dei costumi e tradizioni originari e l'integrazione nella nuova realtà.

Lasciare il proprio mondo li costringe quindi a riflettere sui modi per perpetuarlo, evitando di disperdere le proprie tradizioni. In ogni caso, costringe l'immigrato a ridefinire la propria esistenza, anche se integrazione nella nuova società, se possibile, raramente sarà totale.

Quella dell'immigrato è quindi una situazione in cui il rischio di disagio psichico, è molto marcata; tuttavia c'è da precisare che gli immigrati sono prevalentemente individui giovani, forti e molto determinati.

In ogni caso sui modi per affrontare eventuali problemi psichici è determinante la cultura di provenienza. Le differenti tradizioni, linguistiche e culturali, definiscono le modalità individuali per affrontare i problemi in generale e in particolare i **problemi di tipo psichico**. Perché questi

assumono forme e significati diversi, in relazione alla cultura di appartenenza e in base al grado di integrazione.
In ogni paese, i modi per affrontare il problema del disagio psichico, i saperi e le conoscenze tecniche, sono legati alle tradizioni e alle specifiche culture.

Le **metodologie d'intervento** infatti, non sono universali e generalizzabili, considerato che un terapeuta per affrontare questo tipo di disagio, deve addentrarsi e comprendere anche il mondo simbolico degli individui, i valori, le credenze. Proprio per questo, in Italia la psichiatria ha sviluppato alcuni filoni specifici, come l'etno-psichiatria e la psichiatria transculturale, in cui l'approccio al disagio psichico dell'immigrato, viene effettuato tenendo conto del paese di provenienza, con operatori che conoscono le usanze culturali del paese d'origine e che si esprimono nella lingua dell'interessato.

In Italia, in particolare nelle grandi città, sono sorti diversi centri pubblici e privati, che si occupano della problematica specifica, con una formazione etnografica.
Questo permette a pazienti e operatori, di **confrontarsi con la diversità culturale ed un almeno parziale, comprensione di linguaggi, simboli, credenze, che contribuiscono a dare alla persona il senso della vita e dell'identità.**

Tra l'altro c'è da rilevare che nella maggior parte dei paesi di provenienza degli immigrati, Africa, Asia , America Latina, India, è ancora molto radicata nell'immaginario collettivo, la presenza di spiriti e demoni, portatori di influssi negativi o positivi, comunque in grado di obbligare la persona ad effettuare scelte, anche senza volerle.
In tali culture, i problemi psichici appartengono pertanto alla categoria di sofferenza-malefici, da scacciare con rituali, sacrifici devozionali, riti propiziatori.
In questo modo, essi cercano di attenuare le ire di spiriti e demoni molesti, quegli stessi che la nostra cultura, nella convinzione di averli soggiogati, definisce sintomi, pulsioni, conflitti ed affronta con interventi relazionali e farmacologici senza ammettere che gli stessi sono sotto controllo, molto meno di quanto vogliano far credere.

Forse è per questo, che la domanda relativa ai disturbi psichici, presso i servizi psichiatrici territoriali, è piuttosto limitata. In ogni caso, **il disagio psichico rilevato dall'ISTAT nei confronti degli stranieri nel 2005, è inferiore a quello rilevato nella popolazione italiana.**

Prevalentemente, tali disturbi dell'immigrato vengono conosciuti in seguito a ricoveri coatti, eseguiti con interventi della polizia, quando gli elementi di disturbo e le molestie, hanno superato la soglia di tolleranza sociale. Questo lascia quindi presagire un **disagio psichico non esplicitato**, oppure **bassi livelli di disagio**, anche se la domanda nei Pronto Soccorso è tendenzialmente in aumento.
Ne consegue che il disagio psichico dell'immigrato risulta prevalentemente mimetizzato, poco conosciuto, affrontato con forme differenti anche tra gli stessi immigrati.
Quindi per quanto (ipotesi) la situazione di irregolarità amministrativa, possa ritenersi più sofferta, non sembrano rilevabili elementi che possano indicare un maggior disagio psichico.

Di conseguenza, **i riflessi effettivi delle nuove norme relative a sicurezza e immigrazione**, sul disagio psichico dell'immigrato, sono per ora imprevedibili. Anche perché **non è affatto chiaro se i centri medici specifici,** come ad esempio il Consultorio etnografico presso il CPS di Corso Plebisciti 6, o il centro NAGA entrambi a Milano, potranno proseguire come hanno fatto finora, seguendo indistintamente immigrati in regola e non.

PROBLEMATICHE ATTUALI E PROSPETTIVE DI APPLICAZIONE ED ESECUZIONE DELLA PENA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI STRANIERI IRREGOLARI

Dott. Floriano Fattizzo

Dopo aver analizzato **alcune particolari problematiche** riscontrate negli anni in sede di applicazione ed esecuzione della pena da parte dei migranti e in particolar modo dei migranti irregolari, si cercherà di riflettere *su quali potranno essere le ricadute sull'operatività del servizio sociale in ambito penitenziario e nell'esecuzione penale esterna, derivanti dall'approvazione della legge 94/09 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica".*

Nell'affrontare il tema dei diritti dei migranti, anche alla luce delle ultime norme emanate dal Parlamento, è necessario partire dalla distinzione che esiste tra "legge" e "diritto" come ben evidenzia E. Santoro (1) in "L'esecuzione penale nei confronti dei migranti irregolari e il loro destino a fine pena". ***La legge una volta approvata, poiché prodotto legislativo del Parlamento, non diviene uno strumento giuridico autonomo***, ma *parte di un ampio corpo normativo, **il diritto**, prodotto di una* "complessa stratificazione degli interventi compiuti dal legislatore nel corso degli anni e dagli organi cui è affidata la loro applicazione. *Le leggi diventano parte vivente del diritto come insieme degli enunciati prescrittivi del legislatore, dell'interpretazione amministrativa, dell'esegesi giudiziaria, e delle prassi dei diversi operatori e nello stesso tempo il diritto viene elaborato collettivamente da magistrati, avvocati, ufficiali di polizia giudiziaria, funzionari ed impiegati pubblici…."* (E. Santoro)

Il Testo Unico sull'immigrazione, con le varie modifiche che si sono succedute negli ultimi anni o che si succederanno nell'immediato futuro; l'ordinamento penitenziario; i principi costituzionali e la normativa comunitaria; la legislazione su singoli settori (istruzione, casa, lavoro, diritti civile, ecc.); le norme di livello inferiore *(*della giurisprudenza penale, civile ed amministrativa); le prassi consolidate degli operatori dei singoli settori spesso attraverso l'indirizzo dato dalle circolari emanate dai Ministeri; vanno a determinare **il "diritto"** che regola l'esecuzione della pena nei confronti dei migranti e le conseguenze che ne derivano. **Per la creazione del diritto dei migranti, un ruolo fondamentale, è stato svolto, in questi anni dal Ministero dell'Interno e da quello del Lavoro che, con le loro circolari, hanno significativamente influenzato l'attività e le decisioni degli operatori**. Sarà pertanto di fondamentale importanza attendere le direttive/indicazioni che tali Ministeri disporranno alla luce della Legge 94/09.

Nell'ambito dell'esecuzione penale intramuraria (carcere) ed extramuraria (misure alternative al carcere) e nell'operatività degli assistenti sociali che svolgono le proprie funzioni in tale settore, fino ad oggi, la mancanza del permesso di soggiorno, di per sé non ha costituito una condizione ostativa all'ammissione ai benefici di legge, sussistendo **un obbligo a permanere nel territorio dello Stato in forza di una decisione giurisdizionale** che legittima *l'ingresso o la permanenza del migrante irregolare, per la necessità di scontare la pena in vigenza di un legittimo ordine di carcerazione* (E. Santoro). La stessa Riforma Penitenziaria del 1975 (Legge n.354/75), estendeva l'applicabilità delle norme sul trattamento penitenziario ai migranti detenuti a prescindere dalla loro condizione di irregolarità, laddove affermava che il "trattamento è improntato ad assoluta imparzialità, senza discriminazioni in ordine alla nazionalità, razza e condizioni economiche e sociali, a opinioni politiche e a credenze religiose". In tal senso, in passato, sono intercorsi degli accordi tra il Ministero del Lavoro e il Ministero della Giustizia al fine di prevedere presso gli Uffici Provinciali del Lavoro un'apposita procedura d'avviamento al lavoro dei migranti detenuti, a prescindere dall'iscrizione nelle liste di collocamento e dal possesso del permesso di soggiorno.

Una prevalente e consolidata giurisprudenza, in via generale, ritiene che il migrante non possa subire un **trattamento sanzionatorio e penitenziario differente da quello riservato**

(1) *docente di Filosofia del Diritto all'Università di Firenze e direttore dell'Associazione " L'altro diritto"*

ai cittadini, con la conseguenza che ***l'applicazione della pena e la sua esecuzione, deve svolgersi riconoscendo pari diritti e garanzie* a *prescindere dalla nazionalità, dall'essere cittadini, dall'essere immigrati regolari o irregolari***. Dall'art. 27, comma 3 della Costituzione, deriva *l'obbligo tassativo per il legislatore di tenere non solo presenti le finalità rieducative della pena, ma anche di predisporre tutti i mezzi idonei a realizzarle e le forme atte a garantirle*.
Sentenze, che avevano stabilito che "*l'affidamento in prova al servizio sociale e, in genere, tutte le misure extramurarie alternative alla detenzione, non potevano essere applicate allo straniero extracomunitario che si trova in Italia in condizioni di clandestinità*, *atteso che tale condizione rende illegale la sua permanenza nel territorio dello Stato e non può, d'altra parte, ammettersi che l'esecuzione della pena abbia luogo con modalità tali da comportare la violazione e l'elusione delle norme che rendono configurabile tale illegalità*" *(sentenza n. 30130 emessa dalla Prima sezione della Cassazione penale in data 17.7.2003),* **sono oggi superate**.

Un'innovativa sentenza delle Sezioni Unite Penali della Cassazione (27.4.2006 n.7458) e la stessa Corte Costituzionale con sentenza n.78 del 5.3.2007, hanno sancito in via definitiva, *l'applicabilità delle misure alternative alla detenzione anche al migrante extracomunitario privo di permesso di soggiorno*. Ne consegue che i migranti privi di permesso di soggiorno e raggiunti da un provvedimento di espulsione non vanno solo per questo automaticamente esclusi dal regime delle misure alternative al carcere, se si trovano in prigione a scontare una condanna. **Per la Suprema Corte,** *il fine rieducativo della pena, sancito dalla Costituzione, non consente di introdurre discriminazioni fra cittadini e migranti con tanto di permesso di soggiorno, da un lato, e clandestini, dall'altro, a tutela della dignità della persona indipendentemente dal suo diritto a stare in Italia.*

Ne deriva che ha pari dignità anche un clandestino che è stato raggiunto da un decreto di espulsione, che lo allontanerà dal nostro Paese quando avrà scontato la sua pena.
Il Ministero dell'Interno, già con la circolare 2.12.2000 n. 300, aveva sottolineato che in merito alla posizione di soggiorno degli stranieri detenuti ammessi alle misure alternative previste dalla legge, quali la possibilità di svolgere attività lavorativa all'esterno del carcere, **la normativa vigente non prevede il rilascio del permesso di soggiorno ad hoc per detti soggetti e che quindi non si reputa possibile rilasciare un permesso di soggiorno per motivi di giustizia né ad altro titolo,** *"ben potendo l'ordinanza del Magistrato di sorveglianza costituire ex se un'autorizzazione a permanere nel territorio nazionale".* La circolare ricorda inoltre che la possibilità per gli stranieri di cui trattasi, di svolgere attività di lavoro all'esterno del carcere, è stata già disciplinata dalla circolare n. 27/93 del Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale dove chiarisce che "*è sufficiente un apposito atto di avviamento al lavoro rilasciato dagli Uffici provinciali del lavoro, di validità limitata al tipo di attività lavorativa e a quel periodo indicato nel provvedimento giudiziario di ammissione al beneficio*". Per quanto riguarda invece la possibilità da parte dei migranti extracomunitari detenuti di presentare richiesta di rinnovo di permesso di soggiorno, essendo scaduto durante la carcerazione, la risposta della Prefettura di Bologna (comunicazione Prefettura di Bologna del 9 giugno 2007- n.1421/2007) ad un quesito del Garante dei Diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Bologna, chiarisce che *è possibile richiedere il permesso di soggiorno alla Questura competente tramite il direttore dell'istituto presso il quale lo straniero è ospite, attraverso apposita procedura* e ad esclusione di coloro che sono stati condannati per quei reati che la legge rende ostativi alla concessione e al rinnovo. Ciò è suffragato dalla sentenza della Corte di Cassazione n.4883 del 10 marzo 2004, nella quale si afferma che il Regolamento sull'Odinamento Penitenziario, di cui all'art. 38 del DPR n.230/2000, che contempla la suddetta facoltà da parte del detenuto straniero.

La possibilità dunque che un migrante irregolare sconti la pena nella forma della misura alternativa è ben presa in considerazione dal Ministero della Giustizia fin dal 1993*, prevedendo per i migranti irregolari le modalità d'accesso al lavoro*, requisito di fatto essenziale per accedere a misure alternative quali la semilibertà e l'affidamento in prova al servizio

sociale. Tale eventualità è apparsa possibile anche al Ministero del lavoro, che con la nota 11 gennaio 2001, richiamando quanto contenuto nella lettera circolare del Ministero di grazia e Giustizia- Dipartimento Amministrazione Penitenziaria- prot. 547671/10 del 12.04.1999: *"il permesso di soggiorno, per i detenuti e per gli internati extracomunitari avviati al lavoro extramurario in misura alternativa o ammessi al lavoro all'esterno, non è necessario, attesa appunto la condizione di detenzione*", ribadiva la piena applicabilità della procedura di avviamento al lavoro prevista dalla circolare n. 27/93. Anche il Dipartimento delle entrate del Ministero delle finanze, *ai fini del rilascio del codice fiscale ai detenuti ed agli internati extracomunitari, comunicava che non occorre il possesso del permesso di soggiorno, poiché lo stato di detenzione costituisce già di per sé una condizione di soggiorno obbligato*. Nello stesso tempo, però, **non si può tralasciare che l'esecuzione della sentenza di condanna nei confronti di un migrante, pone in ogni modo un ulteriore problema d'ordine generale** poiché i benefici penitenziari, le misure alternative alla detenzione, diretti a costruire un rapporto d'integrazione del condannato con la società esterna – necessitano in genere dei presupposti che il migrante spesso non è in grado di garantire, ancor meno il migrante irregolare. Ad esempio, la detenzione domiciliare presuppone un domicilio idoneo, la semilibertà un'attività lavorativa, l'affidamento dei punti di riferimento stabili.

Questo vale anche quando si parla del migrante irregolare tossicodipendente, il quale vive il suo percorso di cura in condizioni peggiori rispetto ad un italiano e ad un migrante con regolare permesso di soggiorno. Nonostante la direttiva del Ministero della Sanità (circolare n. 5 del 2000 del Ministero della sanità), l'impossibilità di dichiarare una residenza, ostacola, infatti, l'accesso ai Servizi territoriali per le tossicodipendenze che operano su base territoriale. **Nell'ambito dell'esecuzione della pena, quando si parla dell'accesso ad eventuali programmi terapeutici da parte dei migranti detenuti con problemi di tossicodipendenza** e in particolar modo se non in possesso di un regolare permesso di soggiorno, nonostante vadano anche a loro applicate le disposizioni relative alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza. *(*D.P.R. 9.10.90 n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni), **emergono aspetti di grande criticità***.* In Lombardia, tendenzialmente, i Servizi territoriali per le Tossicodipendenze, non pongono ostacoli ad un'eventuale presa in carico del migrante in possesso di permesso di soggiorno ma ci sono state esperienze anche di migranti irregolari, alle quali in ogni modo è stata garantita la cura, attraverso la predisposizione di un percorso terapeutico. Molti servizi per le tossicodipendenze interni alle carceri, principalmente per mancanza di risorse, tendono, secondo una logica di priorità, a non predisporre per i migranti irregolari alcun programma terapeutico, **rendendo così impossibile l'affidamento speciale ai migranti tossicodipendenti detenuti**

L'art. 1, comma 5, D.L.vo n. 230, del 22 giugno 1999, dispone che siano iscritti al Servizio sanitario nazionale gli stranieri, limitatamente al periodo in cui sono detenuti o internati negli istituti penitenziari. Tali soggetti hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai cittadini liberi, a prescindere dal regolare permesso di soggiorno in Italia. Normalmente il migrante irregolare ha diritto esclusivamente alle "*cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio*" (art. 35, terzo comma del Testo Unico sull'Immigrazione 1998). Tutti gli stranieri che si trovano in stato di detenzione, per aver commesso reati in Italia *hanno quindi diritto all'assistenza sanitaria ed hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale, indipendentemente dal possesso del permesso di soggiorno* e sono esclusi dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria (*Articolo 1, comma 5 Decreto Legislativo N 230 del 22.6.1999 riguardante il riordino della medicina penitenziaria).* Se invece il migrante irregolare sconta la propria pena da libero, ad. esempio, in misura alternativa, ha diritto alla tutela della salute prevista **per le cure urgenti ed essenziali** attraverso il codice STP (Straniero Temporaneamente Presente). Per **cure urgenti** s'intendono quelle prestazioni che non possono essere differite senza pericolo per la vita o senza danno per la salute delle persone mentre le **cure essenziali** sono quelle 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.

L'identificazione del migrante mediante codice **STP**, **non darà diritto all'iscrizione al S.S.N. e non è assolutamente ad essa equiparabile**. Tale situazione, determina ad esempio dei problemi nella definizione di un percorso terapeutico di tipo comunitario, rispetto al pagamento della retta della comunità, nel caso il migrante irregolare non sia più in carcere.

Ai migranti irregolari, inoltre, sono estesi anche i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva. Si tratta di una tutela ulteriore che si aggiunge **alle cure urgenti ed essenziali.** Quanto sopra, è evidenziato dalla circolare n. 5 del 2000 del Ministero della sanità che, nel paragrafo dedicato ai migranti non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno. *Il comma 3 dell'art.35 del T.U. in particolare prevede che agli stranieri sopraindicati siano assicurate, nelle strutture pubbliche e private accreditate del SSN le seguenti prestazioni sanitarie:*
1) cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio;
2) interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura ad essi correlate, a salvaguardia della salute individuale e collettiva, individuati nei punti a) - b) - c) - d) - e) dello stesso comma 3, ed esattamente:
a) tutela della gravidanza e della maternità;
b) tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione di New York del 20.11.1989, (legge 27.5.1991 n. 176);
c) vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;
d) interventi di profilassi internazionale;
e) profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai."

Rispetto alle ricadute della legge di recente approvazione in materia di sicurezza pubblica e alla sua significativa influenza sul "diritto" che in questi anni si è andato a definire e consolidare in materia di immigrazione, non sembrano esserci dubbi. Quanto previsto da tale norma, i cui effetti non sono ancora del tutto prevedibili, impone comunque agli assistenti sociali degli Uffici dell'esecuzione penale esterna, il cui ruolo è centrale nel rendere concreta l'attuazione dei principi statuiti dall'art. 27 della Costituzione, dove è sancito il fine rieducativo della pena a prescindere che la persona che stia scontando una condanna sia italiano o straniero, ad interrogarsi sui possibili effetti delle nuove disposizioni sulla loro operatività, sulle ricadute deontologiche e professionali e ad attivarsi nei confronti dell'Amministrazione Penitenziaria, affinché le Direttive dipartimentali che saranno necessariamente emanate su tale materia, tengano anche conto delle possibili ricadute problematiche sull'attività dell'assistente sociale.

L'assistente sociale che opera in tale settore, con i propri strumenti e interventi professionali, contribuisce a fornire alla Magistratura di Sorveglianza e allo stesso Tribunale di Sorveglianza tutte quelle informazioni utili per la fase valutativa e decisionale di tali Organi. Pertanto diviene estremamente delicato nella fase d'indagine sociale, anche alla luce di quanto sopra evidenziato, non tanto il rapporto professionale con lo straniero detenuto o in misura alternativa sussistendo un suo obbligo a permanere nel territorio dello Stato in forza di una decisione giurisdizionale, ma soprattutto il rapporto professionale e di fiducia che necessariamente si deve instaurare anche con i familiari (ma anche con quelle persone che la persona condannata indica come suoi significativi punti di riferimento), i quali a loro volta possono essere nella condizione di irregolarità e clandestinità. Per tale motivo sarà opportuno per gli UEPE, avviare un confronto su tale tematica e sulle possibili ricadute operative anche con la Magistratura di Sorveglianza.

L'introduzione del reato di ingresso e soggiorno illegale (integrazione dell'art.10 del D.lgs. n.286/98), prevista dalla L. 94/09, rendendo obbligatoria la *denuncia all'autorità giudiziaria o ad un'altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferire, del migrante che si trova in Italia illegalmente, da parte di ogni pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio che ne venga a*

conoscenza (art.331 del Codice di Procedura Penale; art.361 CP), investe anche gli operatori penitenziari in quanto, nell'esercizio delle loro funzioni, sono dei pubblici ufficiali. Operatori che avendo un vincolo di subordinazione gerarchica, potranno assolvere l'obbligo giuridico di denuncia, segnalando la notizia di reato di cui sono venuti a conoscenza, al Direttore/Dirigente dell'Ufficio. Infatti, conformemente ad una giurisprudenza acquisita per "altra Autorità" (avente obbligo di riferire all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 361 del C.P.) alla quale può essere fatta dal pubblico ufficiale **denuncia con effetto liberatorio** deve intendersi, oltre a quella di polizia giudiziaria, un'Autorità che abbia col soggetto un rispetto in virtù del quale l'informativa rilevata valga a farle assumere l'obbligo medesimo in via primaria ed esclusiva. E' il caso delle **organizzazioni di tipo gerarchico che vincolano all'informativa interna riservando a livelli superiori i rapporti esterni** (Cass. Pen. Sez. VI, 11.10.1995 Gastaldi, CP, 1997,72). Tutti i pubblici ufficiali hanno l'obbligo di trasmettere le "*notitiae criminis"* al titolare dell'azione penale. Tale obbligo è esaudito nel momento in cui il pubblico ufficiale abbia riferito il fatto ad altra Autorità che abbia a sua volta l'obbligo di riferire all' Autorità giudiziaria; ma questo tipo di segnalazione non adempia a quanto richiesto dalla norma se il pubblico ufficiale abbia il dovere istituzionale di fare diretto rapporto all'autorità giudiziaria come nel caso dell'ufficiale di polizia giudiziaria (Cass. Pen, Sez. VI, 12.2.82/12.5.82, n.4886, CED Cass 153625). Nell'ambito dl rapporto professionale, per l'assistente sociale è quanto mai basilare dal punto di vista deontologico, garantire all'utente il diritto ad essere informato in merito alle possibili ricadute derivanti dall'acquisizione di informazioni che possono delinearsi come notizie di reato.

Altro aspetto non trascurabile, conseguenza dell'applicazione della nuova normativa, è il rischio concreto d'ingolfamento, se non di una vera e propria paralisi, del sistema giudiziario e penitenziario a causa della cronica carenza di organico, della lentezza della macchina della giustizia e del sovraffollamento delle carceri.

Alcuni interrogativi:

- L'informazione, nell'ambito dello svolgimento dell'indagine sociale, all'autorità giudiziaria (Magistrato/Tribunale di Sorveglianza) della condizione di irregolarità di un familiare e/o interlocutore privilegiato di un detenuto o di una persona che sta scontando la propria pena in misura alternativa, esaudirà l'obbligo giuridico dell'assistente sociale degli Uepe, derivante dall'art.331 del Codice di Procedura Penale? Tale informazione determina automaticamente l'avvio del procedimento di denuncia?

- La presenza negli UEPE di personale appartenente alla polizia penitenziaria, agenti di polizia giudiziaria, anche se solo con incarichi di tipo amministrativo, può determinare l'avvio di procedimenti di denuncia qualora questi vengano a conoscenza della presenza di un migrante irregolare in Ufficio?

- Gli assistenti sociali degli Uffici di Esecuzione Penale Esterna, come potranno procedere alla coo-progettazione con i servizi del territorio per i migranti irregolari detenuti e le loro famiglia e superare il clima di diffidenza reciproca che si potrà determinare?

- Quale strada è possibile percorrere come Professione, per estendere l'esenzione dall'obbligo di denuncia a tutti gli assistenti sociali?

ATTUALITÀ E PROSPETTIVE DI CURA DEGLI IMMIGRATI IRREGOLARI PRESSO L'OSPEDALE SACCO DI MILANO

Dott.ssa Ada Raimondi

Attualmente il Servizio Sanitario Nazionale assicura agli stranieri senza permesso di soggiorno le seguenti prestazioni:

1) le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali;
2) gli interventi di medicina preventiva e le prestazioni di cura ad essi correlate a salvaguardia della salute individuale e collettiva, individuati nei punti a)-b)-c)-d)-e) del comma 3 dell'art. 35 del D.Lgs 286/98, e precisamente:
a) la tutela della gravidanza e della maternità a parità di trattamento con le cittadine italiane;
b) la tutela della salute del minore;
c) le vaccinazioni obbligatorie nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;
d) gli interventi di profilassi internazionale;
e) la profilassi, la diagnosi, la cura di malattie infettive e l'eventuale bonifica dei relativi focolai.
- prestazioni sanitarie di primo livello (ad accesso diretto), e specialistiche, presso le strutture della medicina del territorio o dei presidi sanitari pubblici e privati accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collegamento con organismi di volontariato aventi esperienza specifica
- ricoveri: da eseguirsi su richiesta del medico operante nelle strutture previste dal comma 8 art.43 del DPR 394/99.

Tutte le prestazioni sanitarie, le prescrizioni farmaceutiche e le pratiche di rendicontazione sono effettuate mediante l'utilizzo di un codice STP (Straniero Temporaneamente Presente).
Il codice STP ha validità semestrale ed è rilasciato, in sede di prima erogazione dell'assistenza, dagli Uffici spedalità delle Aziende Ospedaliere e dalle strutture territoriali stabilite dalle Aziende ASL contestualmente alla dichiarazione dello stato di indigenza.
Il codice è riconosciuto su tutto il territorio nazionale ed è rinnovabile.
La struttura sanitaria deve in ogni caso provvedere, anche in assenza di documenti d'identità, alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito e l'accesso non comporta alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto.
Chi non ha una residenza fissa è classificato con il codice SFD (senza fissa dimora) e può rivolgersi a qualsiasi struttura. Per ottenere il tesserino STP non c'è bisogno di nessun documento, esso può essere richiesto anche in forma anonima.

Quesito:
Con l'entrata in vigore della nuova legge, il codice STP continuerà a comprendere tutte le prestazioni sopraelencate oppure il reato di clandestinità rischierà di impedire l' attuazione di alcuni tipi di cure (cure ambulatoriali, cure essenziali[1])?

Alcuni esempi:

CASA ALLOGGIO
In Italia le prime case alloggio per persone affette da HIV sono state costituite nel 1989. L'attuale modello, previsto dalla legge 5 giugno 1990, n. 135, e dai successivi decreti di attuazione, assicura a coloro che non dispongono di una casa o di un nucleo familiare l'accoglienza in una struttura

[1] *Per **cure essenziali** si intende: 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).*

abitativa, il sostegno e l'assistenza socio-sanitaria. Possono accedere all'assistenza domiciliare, alle accoglienze diurne, alle Case alloggio a bassa ed alta intensità assistenziale e agli hospice della Lombardia (DGR n. 7/20766, 2005) le persone con HIV/AIDS che presentano le caratteristiche cliniche e sociali già previste dalla DGR n. 7/6471 del 2001. Le modalità di accesso all'assistenza domiciliare e alle strutture extra-ospedaliere convenzionate per malati di AIDS possono essere così riassunte:

La **richiesta di valutazione (scheda AIDASS)** deve essere inoltrata al Dipartimento di Prevenzione per la valutazione multidimensionale.
Il raggiungimento di **punteggi minimi di disabilità e severità clinica**, in base alla scheda AIDASS, è necessario per l'ammissione alle diverse tipologie di servizi o presidi extra-ospedalieri per malati di AIDS.
Per quello che riguarda la presa in carico dei malati di AIDS nell'**area penale** la legge 231/99 prevede che non può essere disposta o mantenuta la custodia cautelare in carcere se l'imputato è affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria.
Attualmente anche gli stranieri senza permesso di soggiorno possono inoltrare tale richiesta.

Quesito:
Con l'introduzione del reato di clandestinità, l'ASL continuerà ad approvare inserimenti/assistenza domiciliare in favore di questi pazienti? In caso negativo, questo potrebbe comportare maggiori ospedalizzazioni e difficoltà di dimissione dei pazienti ricoverati?

SENZA FISSA DIMORA
Attualmente gli stranieri "Senza Fissa Dimora" e "Irregolari" possono accedere dopo la dimissione ad alcune strutture del Terzo Settore che non pongono limiti di accesso (tranne quelli relativi alla salute degli ospiti: TBC attiva, scabbia ecc..)

Quesito:
Con l'introduzione del reato di clandestinità, sarà ancora possibile l'accesso a queste strutture senza essere denunciati?
Se fosse impedita la possibilità di inserimento post-ricovero, e di conseguenza le dimissioni a meno di un completo recupero dell'autonomia, ciò non comporterebbe un aumento dell'ospedalizzazione di tali pazienti?
Inoltre, con l'impossibilità d'iscrizione anagrafica per i "senza fissa dimora", sarà ancora possibile richiedere alcune tutele previste dalla legislazione vigente (per es. l'invalidità civile)?

HÔSPICE
Per l'accesso all'Hôspice è necessaria la compilazione di una scheda medica che è valutata dal Direttore. Se sussiste l'idoneità sanitaria, e c'è disponibilità di posti letto, il paziente è subito trasferito. L' Hôspice dell'Ospedale Sacco assegna priorità di ricovero a:
- casi con problematiche cliniche/sociali di particolare rilevanza
- pazienti con HIV/AIDS
- pazienti con altre patologie infettive
- pazienti con patologie non infettive

Attualmente sono accolti presso l' Hôspice anche i pazienti senza regolare permesso di soggiorno.

Quesito:
I pazienti "irregolari" potranno continuare ad accedere all' Hôspice?

DONNE IN GRAVIDANZA PRIVE DI PERMESSO DI SOGGIORNO
Le donne in gravidanza prive del permesso di soggiorno possono accedere ad un permesso per cure mediche per i sei mesi antecedenti il parto e i sei mesi successivi alla nascita del bambino. Tale permesso deve essere richiesto direttamente alla Questura del luogo di dimora con il

certificato attestante la data presunta del parto e, per il rinnovo, il certificato di nascita del bambino.

Quesito:
Le donne senza regolare permesso di soggiorno continueranno a rivolgersi alle Aziende Ospedaliere senza timore di essere denunciate?

ATTUALITA' E PROSPETTIVE DI CURA DEGLI IMMIGRATI IRREGOLARI PRESSO L'IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI

Dott.ssa Silvia Bettega

La **Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale Tumori**, ha da sempre accolto e curato pazienti stranieri indipendentemente dall'essere o meno in regola rispetto al permesso di soggiorno. Il paziente straniero è accolto con il codice STP.
I requisiti di leggi sono verificati dal Servizio Sociale (indigenza, essenzialità delle cure, irregolarità sul territorio), mentre l'assegnazione del Codice avviene da parte della Direzione Medica.
Il codice STP, è sempre stato rinnovato, non solo per il periodo delle cure, ma anche per tutti gli anni del follow-up.

Dopo la pressione esercitata per non fare approvare *l'articolo del DDL*, *che prevedeva la possibilità di denuncia da parte dei medici, dei pazienti clandestini, a prima vista, la situazione sembrerebbe rientrata.*

In realtà, alcune insidie, sono comunque dietro l'angolo e molti sono i dubbi rispetto all'applicazione di tale norma.

Il **primo dubbio** riguarda la possibilità che, se fermati dagli organi di polizia, anche i nostri pazienti irregolari potrebbero essere internati nei centri di permanenza temporanea, ed espulsi dal territorio italiano.
Per l'esperienza degli ultimi sette anni, questo non è mai accaduto, **il consiglio che si dava era quello di portare sempre con sé una lettera della Fondazione**, dove si attestava la malattia e le eventuali cure.
La preoccupazione non riguarda tanto il periodo delle cure (operazione chirurgica, chemioterapia, radioterapia) quanto il periodo del follow up, altrettanto importante. Infatti visite ed esami strumentali periodici sono indispensabili per rilevare subito problemi ed eventuali recidive.
Se questi pazienti fossero rimpatriati, con buone probabilità nel loro paese non potrebbero ricevere cure altrettanto adeguate.

Non è ancora chiaro, qual è stato l'effetto perverso, sull'immaginario dello straniero, della proposta di permettere la denuncia anche negli ospedali; *il rapporto di fiducia tra gli ospedali e i pazienti stranieri irregolari è qualcosa che ha richiesto tempo per essere costruito ed il timore è che qualcosa oggi, si sia spezzato.*

Inoltre, potrebbero nascere nuovi bisogni. **I pazienti stranieri, malati, spesso hanno meno tutele del cittadino italiano**, a livello previdenziale e di rete familiare/amicale. Ammalarsi di tumore vuol dire vedere ridotto o annullato il proprio stipendio. *L'introduzione del pagamento di prezzi elevati, per esempio, per il rinnovo del permesso di soggiorno, potrebbe creare ulteriori problemi.*

Inoltre si potrebbe presentare il caso in cui, a causa delle cure lunghe e con effetti collaterali importanti, il paziente straniero non sia in grado di sottoscrivere **l'Accordo di integrazione,** o di superare il test di lingua italiana, con la conseguenza di non poter essere nelle condizioni di richiedere il permesso di soggiorno.

ATTUALITA' E PROSPETTIVE NEL LAVORO CON GLI IMMIGRATI, DELL'ASSISTENTE SOCIALE DEL COMUNE

Dott.ssa L. Laura Spini

Presentazione

lavoro in un Comune della provincia di Bergamo di 7895 abitanti (887migranti di cui 512 maschi e 375 femmine pari al 10% circa) e che si configura tra i comuni di grandezza media della realtà provinciale. L'ufficio di servizio sociale che dirigo, ha un progetto di intervento sul tema delle migrazioni, "Nogaye", attivo dall'anno 2000. Lo stesso progetto, è stato esteso all'Ambito territoriale dal 2004. Nogaye, si basa su un'idea di mediazione interculturale quale strumento del servizio sociale e prevede l'inserimento del mediatore all'interno dei territori in un'attività che integra e sostiene quella del servizio sociale. Servizio sociale e scuola, integrano la loro attività e costruiscono insieme, il progetto individualizzato oppure concordano interventi di sviluppo di comunità. Destinatari del progetto sono i migranti (con priorità: i bambini, le donne e le famiglie), i servizi e la comunità.

Premessa

il **servizio sociale di base del comune** è spesso il primo interlocutore dei cittadini migranti presenti sul territorio, al quale si rivolgono per la casa, il lavoro, la scuola e i buoni economici. ***Ciò è tanto più vero nella situazione economica attuale che vede i migranti essere espulsi dal processo produttivo per primi, senza un piccolo budget di risparmio per affrontare la disoccupazione, privi di una rete familiare di sostegno*.** Quotidianamente arrivano al Servizio sociale comunale stranieri che chiedono un aiuto per pagare la retta della scuola materna, della mensa scolastica, per l'acquisto dei libri. Sempre più numerosi sono coloro che ritirano i figli dalla scuola materna o dagli altri servizi educativi, perché non in grado di sostenerne la retta.

Indubbiamente queste richieste sono per le amministrazioni comunali, un grosso onere lavorativo ed economico e le mette a contatto con la realtà della migrazione nel suo aspetto più difficile.

Ricadute L.94/09

in base al **modello metodologico di lavoro dell'assistente sociale comunale**, diverse saranno le ricadute conseguenti all'approvazione della legge "disposizioni in materia di sicurezza pubblica".

Il modello di Nogaye mi ha permesso in questi anni di lavorare a stretto contatto con mediatori culturali, agenzie specifiche per l'integrazione, educatori dei diversi servizi e di lavorare con molti migranti, soprattutto con le donne con le quali è determinante il rapporto di fiducia stante l'isolamento culturale e la povertà di strumenti che le caratterizza.

Un aspetto problematico, indotto dal dibattito, ancora prima della norma stessa, sarà proprio la chiusura delle famiglie di fronte alla proposta di conoscenza e collaborazione espressa dal mediatore e dall'assistente sociale. **La paura e la sfiducia verso gli operatori renderanno difficile esercitare una funzione di sostegno ed accompagnamento.**

Il modello di lavoro che prevede la conoscenza della famiglia e la formulazione di un progetto individualizzato pensato per il migrante inserito nel suo ambiente di vita, non è utilizzato da tutti i comuni, i quali spesso e volentieri "gestiscono" le richieste (soprattutto i buoni e i bandi vari) senza una presa in carico della situazione familiare

Per **l'attività dell'assistente sociale in questi comuni**, probabilmente sarà più facile limitare l'impatto della legge, perché, limitandosi ad accogliere il migrante in ufficio, potranno *far finta di non averlo visto* e sicuramente, non avranno occasione di venire a conoscenza della sua realtà familiare, spesso molto complessa. Nel caso, invece, di un servizio territoriale che lavora all'interno e con le famiglie, sarà molto più difficile limitare l'impatto di tale legge.

Proseguirò con alcuni esempi derivanti dall'attività quotidiana

A. Nel nostro Ambito territoriale, **quando la scuola accoglie bambini clandestini, li segnala all'ufficio di servizio sociale**, il quale attiva il mediatore affinché conosca la famiglia e apra con

la stessa un dialogo. In questo caso, il mediatore ed il servizio, non potranno far finta di vedere i genitori in condizione di clandestinità o altri parenti. Non sarà possibile dire " questo bambino è qui senza genitori ".

B. Altro problema evidenziatosi in questi giorni, riguarda la presenza di **minori irregolarmente soggiornanti.** In occasione del CRE estivo ho proposto all'Amministrazione di inserire gratuitamente alcuni bambini tra cui due fratelli arrivati da poco in Italia. L'amministrazione ha subito verificato quali fossero residenti e quali no prima di decidere. A fronte del fatto, che uno di loro non era registrato all'anagrafe, il parere è stato negativo ed è mutato solo dopo un confronto serrato sulla necessità di inserire il minore in un ambiente educativo, in cui apprendere i rudimenti della lingua italiana ed essere minimamente in grado di affrontare l'inserimento in classe all'inizio dell'anno scolastico. **In tal modo la richiesta è stata accolta ma subito dopo l'assessore ha segnalato la situazione alla polizia locale**.

Fino ad oggi l'attività professionale in senso stretto non ha avuto particolari problemi nell'incontro con soggetti clandestini o irregolari in virtù del segreto professionale dell'assistente sociale, del prevalere della tutela del minore e del suo inserimento in contesti educativi. Mi chiedo quanto l'inserimento del concetto di reato per la condizione di clandestinità e l'obbligo per l'esercente di pubblico servizio di denuncia del reato cambi la cornice nel quale il servizio sociale comunale si muoverà soprattutto in merito alla tutela del minore che non può essere considerato al di fuori di un pensiero complessivo sulla sua famiglia.

C. L'arrivo in un paese nuovo, sottopone il bambino immigrato a cambiamenti radicali negli stili di vita, di relazione tra i pari, di isolamento all'interno del nucleo familiare e del piccolo appartamento. Si verifica sempre più frequentemente che alcuni bambini, ricongiunti alla famiglia presentino segni di fatica ad affrontare il cambiamento imposto, disagio nel processo di apprendimento e di relazione con il contesto scolastico. Il NPI che opera in collaborazione con l'ufficio ha coniato il termine " **disabilità interculturale**". Anche per i bambini così come per gli adulti valgono le considerazioni già fatte rispetto alla sofferenza psichica, portatrice di rischio evolutivo, così come per gli esempi sopra esposti, a maggior ragione in queste situazioni il servizio di secondo livello e il servizio sociale di base devono operare con le famiglie per un progetto educativo e sanitario mirato al pieno recupero delle capacità individuali e del benessere psichico.

Alcuni Interrogativi

- In merito all'attività delle organizzazioni di volontariato (es. Caritas- Cav- ecc.), che nei centri di ascolto incontrano migranti irregolari e clandestini, finora , in ottemperanza ad una convenzione internazionale sull'assistenza umanitaria, potevano occuparsene senza avere oneri di segnalazione. Sarà ancora possibile o no?

- La segnalazione al comune di uno straniero clandestino in condizioni di salute precaria come potrà essere evasa? L'ammalato terminale oncologico clandestino per il quale l'ospedale può erogare prestazioni in virtù dell'assistenza sanitaria per le cure essenziali, come potrà trovare una collocazione assistenziale i cui oneri sono a carico del comune?

**Componenti Gruppo di Lavoro Immigrazione e Globalizzazione :

Interni al Consiglio Ordine Assistenti Sociali Lombardia

1. FATTIZZO (Referente)
2. BRANDINU

Esterni -con partecipazione ad almeno un incontro

1. RAIMONDI
2. SPINI
3. BETTEGA
4. ESPOSTO
5. ANTONAZZO

Totale incontri: 5 dal 23 aprile al 18 agosto 2009

Data Documento Finale: 18 agosto 2009