

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

LEZIONI 27-28 APRILE 2020

1. Diritto degli stranieri alla salute.

1.2. La normativa pertinente

Il diritto alla salute è diritto umano fondamentale, per la prima volta affermato nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo all'art. 25, che afferma un diritto alla salute incluso in un assai più ampio diritto al benessere proprio e della propria famiglia e al diritto a vivere una vita dignitosa (1. *Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in altro caso di perdita di mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà. 2. La maternità e l'infanzia hanno diritto a speciali cure ed assistenza. Tutti i bambini, nati nel matrimonio o fuori da esso, devono godere della stessa protezione sociale).*

Secondo la definizione data dall'OMS (1949) la salute non è semplicemente l'assenza di malattia ma una condizione di benessere fisico, psichico e sociale (stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia), un diritto di ogni individuo non soltanto all'assistenza sanitaria.

Il diritto alla salute è sancito naturalmente anche dal Patto ONU sui diritti economici, sociali e culturali del 1966 (art. 12), e dalla Carta dei diritti fondamentali dell'UE (art. 35) che ne dà tuttavia una definizione più ristretta, limitata alla prevenzione e cura, senza accennare al principio di equità (*Ogni individuo ha il diritto di accedere alla prevenzione sanitaria e di ottenere cure mediche alle condizioni stabilite dalle legislazioni e prassi nazionali. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana).*

Per quanto concerne la Convenzione europea per i diritti dell'uomo, benché la Convenzione e i suoi Protocolli non garantiscano il diritto alla salute in sé, la Corte Europea ha stabilito che gli Stati membri hanno al riguardo diversi obblighi positivi ai sensi **degli articoli 2 e 8**. Devono, in primo luogo, introdurre disposizioni che impongano agli ospedali pubblici e privati di adottare misure idonee a proteggere l'integrità fisica dei loro pazienti e, in secondo luogo, devono fornire alle vittime di negligenza medica una procedura in grado di offrire loro, ove occorra, il risarcimento del danno. Tali obblighi si applicano ai sensi dell'articolo 8 qualora la lesione non metta a repentaglio il diritto alla vita, garantito dall'articolo 2 (Vasileva c. Bulgaria, 17.3.2016, *Application no. 23796/10* §§ 63-69; İbrahim Keskin c. Turchia, 27.3.2018, *Requête no 10491/12* § 61).

Riguardo al diritto alla salute dei minori, come abbiamo già visto la convenzione internazionale di riferimento resta la Convenzione Onu sui diritti del fanciullo (art. 24) e la soft law pertinente, in particolare il Commento Generale n. 15/2013 del Comitato CRC sul diritto di tutti i minori in quanto tali di godere del più alto standard di salute possibile.

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

Passando all'ordinamento giuridico italiano, il diritto di tutti alla salute è sancito all'art. **32, c.1**, della nostra **Costituzione** non solo quale **diritto individuale** ma anche come **interesse della collettività**, affermando al contempo anche il principio di civiltà e di umanità per il quale le cure sono gratuitamente assicurate anche agli indigenti (*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti*). Naturalmente l'interesse della collettività, come oggi più che mai comprendiamo, è quello della prevenzione delle malattie e dei contagi.

L'Italia è stato il primo paese in assoluto a sancire il diritto alla salute agli stranieri, anche a prescindere dalle risorse economiche e dallo stato di regolarità sul territorio, mediante l'introduzione di apposite norme nel T.u. immigrazione: gli artt. 34 e 35, nonché l'art. 2 che riconosce allo straniero presente nel territorio dello stato i diritti fondamentali della persona umana previsti dalle norme di diritto interno, dalle convenzioni internazionali in vigore e dai principi di diritto internazionale generalmente riconosciuti.

Tra le fonti primarie rileva, inoltre, il decreto legislativo n. 502/1992 recante il riordino della disciplina in materia di assistenza sanitaria.

La normativa secondaria di riferimento consiste nel regolamento attuativo Dpr 394/1999 (art. 42), nella circolare del Ministero della Salute n. 5/2000, nell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome del 20.12.2012 e nel Dpcm 12.1.2017 recante "Definizione e aggiornamento dei **livelli essenziali di assistenza**, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Assistenza sanitaria agli STRANIERI MINORENNI.

Ai figli minori degli stranieri **regolari** iscritti al servizio sanitario viene assicurata fin dalla nascita l'assistenza sanitaria, anche nelle more dell'iscrizione al servizio (art. 34 t.u. e 42 reg. att.).

Ai figli minori degli stranieri **irregolari** è garantita la tutela della salute in esecuzione della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo (art. 35, co.3, lett. b) t.u. e art. 24 Convenzione Onu sui diritti del fanciullo ratificata con L. 176/1991). + Legge Zampa n. 47/2017: iscrizione al servizio sanitario nazionale dei MSNA anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno.

Assistenza sanitaria agli STRANIERI adulti

a) Stranieri adulti regolari sul territorio italiano

Agli stranieri iscritti al S.S.N. viene assicurata l'assistenza sanitaria in condizioni di parità con i cittadini italiani. L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

Iscrizione obbligatoria al S.S.N.:

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

- stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolare attività di lavoro o siano iscritti nelle liste di collocamento:
- stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno per lavoro subordinato, autonomo, motivi familiari, status di rifugiato, status di apolide, protezione sussidiaria, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza, casi speciali, protezione speciale, pds per cure mediche, pds per lungo soggiornanti, carta di soggiorno per familiari stranieri di cittadini UE, donne in gravidanza e fino ai sei mesi successivi alla nascita bambino e padre del neonato, altre categorie residuali di stranieri.

Nelle more del primo rilascio del permesso di soggiorno si procede **all'iscrizione temporanea** al S.S.N. sulla base dell'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno.

Inoltre tutti gli stranieri detenuti ed internati hanno l'obbligo di iscrizione al S.S.N. con esclusione della compartecipazione alla spesa. (decreto legisl. n. 230/1999 e circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000).

- L'iscrizione al servizio sanitario non è necessariamente correlata alla residenza anagrafica o al domicilio, ma può essere riferita al luogo di effettiva dimora (art. 42, c.2, Dpr 394/99).

L'iscrizione ha la stessa durata del permesso di soggiorno ed è estesa al periodo di rinnovo.

Per quanto concerne i richiedenti asilo, essi rientrano nell'iscrizione obbligatoria e, poiché nei primi 60 dopo il rilascio del pds per richiesta asilo non possono esercitare attività lavorativa, è prevista la loro automatica esenzione dal pagamento del ticket, che continua qualora successivamente i richiedenti asilo si iscrivano come disoccupati nelle liste di collocamento.

Inoltre il mancato rilascio ai richiedenti asilo del codice fiscale ha comportato per molto tempo l'impossibilità di iscrizione al servizio sanitario regionale. Tuttavia nel 2016 una circolare dell'Agenzia delle Entrate ha disposto il rilascio da parte delle questure di un codice fiscale provvisorio (soltanto numerico) ai richiedenti asilo, destinato a venire sostituito dal codice fiscale definitivo una volta ottenuto il permesso di soggiorno per richiesta di protezione internazionale.

Altro problema si è verificato con l'abolizione da parte della legge n. 132/2018 dell'iscrizione anagrafica per i richiedenti asilo, sebbene la medesima legge prevede che l'accesso ai servizi sul territorio ai sensi della normativa vigente avvenga sulla base del luogo di domicilio. Molte pubbliche amministrazioni tuttavia hanno creato notevoli ostacoli per l'erogazione dei servizi, incluso quelli sanitari, per mancanza di residenza anagrafica.

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

Iscrizione volontaria al S.S.N.

Coloro che non rientrano nelle sopra elencate categorie sono tenuti ad assicurarsi per malattie, infortunio e maternità oppure hanno il diritto di isciversi volontariamente al S.S.N.

Si tratta degli stranieri con permesso di soggiorno superiore a tre mesi, fatti salvi i titolari di **permesso di soggiorno per studio** e gli **stranieri collocati "alla pari"** (art. 34 t.u. e art. 42 regol. att.) che possono iscriversi anche se hanno un pds di durata inferiore.

Hanno inoltre diritto all'iscrizione volontaria altre categorie che possono essere individuate per esclusione con riferimento all'iscrizione obbligatoria, quali ad esempio **il personale religioso** (circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000).

Inoltre ricordiamo che i genitori ultrasessantacinquenni possono ricongiungersi ai loro figli in Italia solo se contraggono assicurazione o vengono volontariamente iscritti al S.S.N., sempre che gli altri figli non possano provvedervi per documentati gravi motivi di salute (art. 29 T.u.)

L'iscrizione volontaria ha un costo rapportato al reddito e comunque in linea generale il costo minimo parte da 387,34 euro. Essa ha valenza annuale e dà diritto alla stessa assistenza fornita al cittadino italiano.

Stranieri non iscrivibili al S.S.N.

Gli stranieri con permesso di soggiorno non superiore ai tre mesi non sono iscrivibili al S.S.N.. A costoro vengono erogate le prestazioni sanitarie a fronte della **corresponsione del pagamento secondo le tariffe regionali e dalle provincie autonome**.

Stranieri che usufruiscono di assistenza sanitaria in base ad accordi internazionali.

Esiste, infine, una categoria di stranieri che usufruisce in Italia di assistenza sanitaria in base a specifici trattati bilaterali o accordi di reciprocità con i loro Paesi di origine. In questi casi le prestazioni sono quelle indicate nei trattati o accordi (Es. Santa Sede, Rep. San Marino, Serbia, Montenegro, Bosnia, Brasile ecc..)

b) Stranieri adulti irregolari sul territorio italiano

Agli stranieri adulti irregolari sono assicurate 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 (art. 35 T.u.).

In particolare sono garantite tra le cure urgenti ed essenziali:

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

- la tutela della gravidanza e della maternità (compresa l'IVG) a parità di trattamento con le cittadine italiane;
- la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo;
- le vaccinazioni, gli interventi di profilassi internazionale e la profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive.

Inoltre, ai sensi della circolare n. 5/2000, vi rientrano gli interventi curativi e riabilitativi disposti per le tossicodipendenze di cui al Dpr 309/1990.

Sempre la circolare n. 5/2000 chiarisce che per cure **urgenti** si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona; mentre 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.

Tali prestazioni sono erogate senza oneri per gli stranieri irregolari, qualora si dichiarino privi di risorse economiche.

Agli stranieri irregolari, in sede di prima erogazione di assistenza, viene assegnato un codice regionale "STP" (Straniero temporaneamente presente) con validità semestrale rinnovabile.

Lo straniero dovrà fornire le proprie generalità per farsi attribuire il codice, senza obbligo di esibire alcun documento di identità.

Il codice STP rimane anonimo ed è composto, oltre che dalla sigla Stp, dal codice ISTAT relativo alla struttura sanitaria che lo rilascia e da un numero progressivo attribuito al rilascio (art. 43 t.u.). Lo stato di indigenza viene attestato mediante autodichiarazione al momento dell'assegnazione del codice.

- E' importante infine ricordare che l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero irregolare **non può comportare alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza** (art. 35, c.6, Tu.).

Ingresso per cure mediche.

Esistono tre tipologie di ingresso per cure mediche.

- 1) Lo straniero che intende ricevere cure mediche in Italia e l'eventuale accompagnatore possono ottenere uno specifico visto di ingresso ed il relativo permesso di soggiorno (art. 36 t.u. e 44 regol.att.).

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

Ottenere un visto di ingresso e un permesso di soggiorno per cure mediche non è impresa semplice. Il visto deve essere richiesto alla rappresentanza diplomatica italiana previa presentazione di:

- dichiarazione della struttura sanitaria che accoglierà lo straniero che indichi il tipo di cure e la durata delle stesse;
 - attestazione di avvenuto deposito presso la stessa struttura sanitaria di una somma a deposito pari al 30% del costo presunto delle prestazioni richieste;
 - dichiarazione che comprovi anche attraverso l'impegno di un garante la disponibilità in Italia di risorse sufficienti per il pagamento delle spese sanitarie, di vitto e alloggio e delle spese di rimpatrio per sé e l'eventuale accompagnatore.
 - Certificazione sanitaria rilasciata nel paese di origine corredata da traduzione in italiano attestante la patologia del richiedente.
- 2) Lo straniero fa ingresso per cure in Italia nell'ambito di **interventi umanitari governativi**, disciplinati dal dlgs n. 502/1992. Il Ministero della Salute di concerto con il MAECI autorizza l'ingresso di stranieri residenti in paesi privi di strutture sanitarie idonee. Al Ministero della salute spetta individuare la struttura sanitaria idonea e rimborsare le prestazioni.
- 3) Lo straniero fa ingresso in Italia nell'ambito di **interventi umanitari posti in essere dalle regioni** (L. n. 449/1997). Le regioni possono erogare prestazioni sanitarie di alta specializzazione a stranieri che provengono da paesi in cui non è possibile accedere all'assistenza sanitaria e da paesi dove non sono accessibili prestazioni specialistiche specifiche.

Accanto alle ipotesi di ingresso sopra indicate, occorre ricordare lo speciale permesso di soggiorno per cure mediche introdotto dalla legge n. **132/2018**.

- c) **Cittadini comunitari**. Diritto alla salute tutelato nella direttiva UE n. 38/2004 come recepita nel dlgs. n. 30/2007 relativo alla libertà di soggiorno e circolazione dei comunitari e dei loro familiari.

Le maggiori criticità inerenti la fruibilità del diritto alla salute da parte degli stranieri irregolari.

La legislazione nazionale sopra descritta ha trovato negli anni difficoltà di concreta applicazione da parte di molte regioni. Ciò è dovuto dalla competenza concorrente tra Stato e Regioni in materia di assistenza sanitaria (allo Stato spetta la determinazione dei principi fondamentali), congiuntamente alla competenza esclusiva dello Stato in materia di immigrazione (art. 117 Cost.).

Lo Stato si è dotato in materia sanitaria dei c.d. LEA livelli essenziali di assistenza, che corrispondono per quanto concerne gli stranieri alle norme del T.u immigrazione che abbiamo analizzato in

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

precedenza, a cui anche gli artt. 62 e 63 del Dpcm 12.1.2017, di attuazione del decreto legislativo n. 502/1992, fanno rinvio.

A tale proposito il comma 8 dell'art. 43 del T.u. immigrazione stabilisce che le Regioni individuano le modalità più opportune per assicurare che le cure essenziali e continuative agli stranieri irregolari possano essere erogate dalle strutture ambulatoriali o ospedaliere, pubbliche o private, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi specifica esperienza. L'erogazione di prestazioni agli stranieri irregolari per malattie non urgenti ma essenziali è dunque disciplinata in modo difforme da regione a regione, ma in linea di massima tutte danno molto spazio al volontariato.

La mancata attuazione delle norme statali da parte delle regioni ha condotto nel 2012 al già citato Accordo Stato Regioni, che ha ribadito i principi della legislazione nazionale ancora disattesi dalle Regioni.

Purtroppo a tutt'oggi si riscontra un mancato automatismo dell'applicazione dell'Accordo Stato Regioni del 2012, per il quale teoricamente non vi sarebbe necessità di leggi regionali applicative. Esso è stato recepito con apposita legge solo da 13 Regioni e 1 provincia autonoma. In caso di inadempienza nell'osservanza dell'accordo, lo Stato avrebbe potere sostitutivo (legge Cost. le n. 3/2001) ma ciò non si è mai verificato.

Per tale ragione si riscontrano diversità di applicazione della normativa nazionale a livello regionale. In particolare ricordiamo:

- mancata iscrizione al SSN dei minori irregolari, nella fascia di età 14 – 18 anni. Solo 12 Regioni riconoscono l'assistenza privilegiata fino ai 18 anni, mentre le altre escludono la fascia 14-18.
- assistenza sanitaria differenziata ai minori irregolari, tra possessori del codice fiscale e non: in alcune regioni possono accedere al pediatra di base solo i minori con codice fiscale, gli altri invece accedono al pediatra dei consultori (in 5 regioni). La difficoltà nasce perché solo ai minori nati in Italia da stranieri irregolari viene assegnato il codice fiscale. In alcune regioni si è utilizzato il codice STP "ampliato" che permette l'accesso al pediatra o al medico di base.
- esonero dal ticket: in alcune regioni il codice di esonero vale per le prestazioni sanitarie ma non dà esonero per i farmaci (as es. in Lombardia).

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

2. Diritto degli stranieri all'istruzione

2.1 La normativa pertinente

- ❖ Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, art. 26: istruzione almeno elementare gratuita e obbligatoria.
- ❖ Le convenzioni internazionali:
 - Patto sui diritti economici sociali e culturali (art.13)
 - Convenzione Onu sui diritti del fanciullo (art. 28)
 - CEDU art. 2, Protocollo n. 1
- ❖ **Normativa europea:** la Carta dei diritti fondamentali (art. 14 accesso gratuito all'istruzione obbligatoria)
- ❖ **Normativa nazionale:**
 - Costituzione italiana

art 2: riconosce e garantisce anche agli stranieri i diritti inviolabili dell'uomo.

art.3: principio di uguaglianza formale e sostanziale

art. 34: La scuola è aperta a tutti.

L'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita.

I capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi.

La Repubblica rende effettivo questo diritto con borse di studio, assegni alle famiglie ed altre provvidenze, che devono essere attribuite per concorso.

- Principale legislazione e normativa secondaria

T.u. immigrazione art. 38 e 39

Dpr 394/1999 art. 45 e 46

L. 47/2017 Legge Zampa art. 14

L. 107/2015

L.128/2013

a) Stranieri minorenni

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

I minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico e ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi, di partecipazione alla vita della comunità scolastica (art. 38 t.u.).

Essi hanno diritto all'istruzione indipendentemente dalla regolarità del soggiorno, nelle forme e nei modi previsti per i cittadini italiani e sono soggetti all'obbligo scolastico in condizioni di parità con i minori italiani.

I minori stranieri privi di documentazione anagrafica o in possesso di documentazione irregolare o incompleta sono iscritti con riserva. L'iscrizione con riserva non pregiudica il conseguimento dei titoli di studio e comunque, in mancanza di accertamenti negativi sull'identità dichiarata, il titolo viene rilasciato all'interessato con i dati identificativi acquisiti al momento dell'iscrizione (art. 45 reg. att.).

In mancanza di documenti la scuola deve iscrivere comunque il minore straniero, poiché la posizione di irregolarità non influisce sull'esercizio di un diritto dovere riconosciuto (circol. MIUR n. 24 del 1° marzo 2006). Se entro sei mesi l'adulto di riferimento non documenta la condizione di genitore, la scuola segnala il caso all'Autorità giudiziaria (art. 9 L.184/1983).

L'istruzione e la formazione di tutti i minori presenti sul territorio italiano, compresi i minori stranieri, costituisce oltre che un diritto soggettivo un dovere sociale ai sensi dell'art. 4, 2° co., della Costituzione (art. 1, co.6, decreto legisl. 76/2005 e art. 28 Convenzione ONU sui diritti del fanciullo ratificata con L. 176/1991).

E' vietata qualunque discriminazione nel campo dell'educazione fondata sulla razza e sull'origine nazionale (Convenzione UNESCO contro la discriminazione nell'educazione del 14 dicembre 1960, ratificata con legge 656/1996, art. 1 Convenzione sui diritti del fanciullo ratificata con L. 176/1991).

Nel nostro ordinamento giuridico è garantito il diritto dei minori stranieri all'accesso alla scuola dell'infanzia, a prescindere dalla condizione di regolarità dei genitori.

Tale diritto non è stato limitato né compromesso dalle norme del pacchetto sicurezza, sebbene l'art. 6, co. 2, del t.u. immigr. (come modificato dalla l. 94/2009) escluda espressamente dall'obbligo di esibizione del permesso di soggiorno solo i provvedimenti attinenti alle prestazioni scolastiche **obbligatorie**. Infatti, il diritto in questione rimane garantito dalle diverse disposizioni normative sopra elencate.

Il diritto allo studio è stato reso effettivo mediante l'attivazione di appositi **corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana in capo allo Stato, alle Regioni e agli enti locali** (art. 38, comma 2, T.U. Immigrazione); inoltre, la comunità scolastica, nel recepire le differenze linguistiche e culturali come un valore, promuove e favorisce *«iniziative volte all'accoglienza, alla tutela della*

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni» (art. 38, comma 3, T.U. Immigrazione).

La normativa italiana prevede l'inserimento di tutti gli alunni nelle classi ordinarie, a prescindere dalla cittadinanza, dalle competenze linguistiche e da ogni altra circostanza, evitando l'istituzione di classi composte in misura predominante da stranieri.

La circolare del Ministero dell'Istruzione n.2 dell'8 gennaio 2010 sottolinea l'importanza che si proceda a una equilibrata distribuzione degli alunni di cittadinanza non italiana, evitando la costituzione di classi fortemente disomogenee e che sia pertanto adottato di norma il criterio della soglia del 30%.

Le linee-guida emanate dal MIUR nel febbraio 2014, hanno imposto un'equa distribuzione delle iscrizioni al fine di favorire la composizione eterogenea delle classi, tanto per provenienza territoriale quanto per vocazione religiosa dei minori, evitando la formazione delle classi c.d. "ghetto". L'intesa tra scuole ed enti locali ha, poi, consentito di rispettare il limite massimo del 30% studenti stranieri in conformità alla Circolare Ministeriale n. 2 dell'8 gennaio 2010.

Successivamente la Legge 13 luglio 2015 n. 107 ha indicato, tra gli obiettivi del potenziamento dell'offerta formativa, **l'alfabetizzazione ed il perfezionamento** dell'italiano come seconda lingua (art. 1, comma 7, lett. r); mentre, con il Decreto Ministeriale 19 ottobre 2016 n. 797 è stato predisposto il Piano Nazionale 2016/2019 rivolto al personale di scuola operante in contesti di elevata complessità multiculturale, poi approvato dal MIUR con nota n. 2239 del 28 aprile 2017.

La normativa vigente in ogni caso non consente l'istituzione di classi speciali separate di soli studenti stranieri neanche come fase transitoria.

Con la L. n. **47/2017** le istituzioni scolastiche e formative accreditate dalle Regioni devono assolvere l'obbligo scolastico mediante la conclusione di convenzioni volte a promuovere programmi di apprendistato e progetti specifici (P.E.I.) che coinvolgano i mediatori culturali (art. 14, commi 3 e 4, L. n. 47/2017).

Al termine del percorso di studi, di ogni grado ed ordine, i minori devono ricevere i relativi titoli conclusivi con i dati identificativi acquisiti al momento dell'iscrizione, anche nel caso in cui questi compiano la maggiore età nelle more del completamento degli studi (in conformità all'orientamento della Corte Edu, secondo la quale il diritto all'istruzione non si esaurisce

Corso di laurea magistrale in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali
a.a.2019/2020
LM87
Diritto dell'Immigrazione

Prof.ssa Stefania Dall'Oglio

nell'accesso agli stabilimenti scolastici, ma deve necessariamente concretarsi anche nella possibilità di trarre vantaggio dall'istruzione ricevuta, vedendosi riconoscere ufficialmente gli studi compiuti).

Nell'anno scolastico 2017/2018 le scuole italiane hanno accolto complessivamente 8.664.000 studenti di cui circa 842.000 con cittadinanza non italiana, tra i quali quasi la metà sono cittadini europei.

b) Stranieri maggiorenni.

Gli stranieri maggiorenni hanno accesso ai corsi delle università e viene loro concesso il permesso di soggiorno per motivi di studio (art. 39 t.u. e 46 reg. att.).

E' consentito l'ingresso e il soggiorno per motivi di studio degli stranieri maggiorenni per la frequenza a corsi di studio di istruzione secondaria superiore e corsi di istruzione e formazione tecnica superiore e per la frequenza a corsi di formazione professionale e tirocini formativi (art. 39 bis t.u.).

Inoltre è previsto l'ingresso ed il rilascio del permesso di soggiorno per ricerca scientifica, al di fuori delle quote – flussi e sulla base di una convenzione di accoglienza con l'istituto di ricerca (art. 27 ter t.u.).

La legge n.128 dell'8 novembre 2013, dispone che la durata del permesso di soggiorno per studio corrisponderà a quella del 'corso di studio di istituzioni scolastiche, universitarie e dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica o per formazione debitamente certificata' frequentato. Gli studenti stranieri dovranno dimostrare ogni anno di aver sostenuto esami o verifiche di profitto, ma non saranno più costretti a rinnovare annualmente il permesso di soggiorno.

In ogni caso gli studenti stranieri maggiorenni hanno diritto a completare gli studi, qualora raggiungano la maggiore età prima della fine del ciclo di istruzione. Essi hanno diritto, in tal caso, ad un permesso di soggiorno per motivi di studio che, sebbene non esplicitamente previsto dalla normativa in vigore per la frequenza a scuole medie superiori, gli viene riconosciuto in via interpretativa dalla giurisprudenza amministrativa (cfr. Consiglio di stato 27.2.2007, sez. VI, n.r.g. 2178/2002).