

# **“La protezione dei minori non accompagnati nella Legge 47/2017: a che punto siamo con l’attuazione?”**

## Report

Carlo Mercurelli

Lunedì 14 settembre alla presenza della Sottosegretaria al Ministero della Salute, On. Sandra Zampa, il Tavolo Migranti<sup>1</sup>, coordinato da Giusy D’Alconzo, responsabile Relazioni Istituzionali di *Save the Children* – Italia, ha organizzato il webinar “La protezione dei minori non accompagnati nella Legge 47/2017: a che punto siamo con l’attuazione?”<sup>2</sup>.

Nel corso dell’incontro -a cui hanno partecipato da remoto più di 200 persone- l’On. Zampa ha dialogato con delegati e delegate delle ONG che compongono il Tavolo Migranti.

Durante il webinar sono stati affrontati nodi e problematiche relative ad aspetti concernenti l’applicazione della Legge 47/2017 e sono state presentate alcune situazioni, particolarmente spinose, registratesi negli ultimi mesi. In particolare si è discusso dell’accesso dei minori all’assistenza sanitaria e della difformità dello stesso a livello regionale. Gli interventi hanno sottolineato l’importanza del protocollo di accertamento dell’età dei migranti, della procedura del primo colloquio, durante la fase iniziale del processo di accoglienza, e dello strumento della Cartella Sociale.

Nelle due ore di confronto e dibattito si è fatto riferimento, infine, all’uso delle Navi per l’isolamento fiduciario dei migranti, agli isolamenti imposti in *hotspot*<sup>3</sup> e ai respingimenti operati sulla frontiera orientale del nostro Paese.

Gli interventi di Salvatore Geraci (Responsabile Area Sanitaria *Caritas* - Roma) e di Michele Iacovello (Coordinatore Cliniche Mobili *Emergency*) si sono soffermati, da un lato, sulle differenze di implementazione -esistenti tra le regioni italiane- sulla normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera<sup>4</sup>, e, dall’altro, sulla distanza che intercorre tra lo spirito ed i principi che animano la “Legge Zampa”, in tema di iscrizione dei e delle minori stranieri-e non accompagnati-e, e la prassi con cui i migranti si imbattono quotidianamente.

Più in particolare Salvatore Geraci ha sottolineato come a più di 7 anni distanza dall’accordo Stato/Regioni/Province Autonome e SIMM (Società Italiana di Medicina delle Migrazioni) relativo al

---

<sup>1</sup> Il Tavolo Migranti è una rete coordinata da *Save the Children*, di cui fanno parte *AiBi* (Amici dei Bambini), *Amnesty International*, *ASGI* (Associazione Studi Giuridici sull’Immigrazione), *Caritas Italiana*, *Centro Astalli*, *CeSPI* (Centro Studi di Politica Internazionale), *CIR* (Consiglio Italiano per i Rifugiati), *CNCA* (Coordinamento Nazionale Centro Comunità di Accoglienza), *Emergency*, *Intersos*, *Oxfam* (Oxford Committee for Famine Relief), *Salesiani per il Sociale*, *SOS Villaggi dei bambini* e *Terre des Hommes*. Nato nel 2017 con l’obiettivo di perorare la piena attuazione della Legge n. 47/2017, persegue il monitoraggio, la tutela e la promozione dei diritti dei minori migranti, accompagnati e non, e dei giovani migranti.

<sup>2</sup> Il primo incontro, del 21 luglio, ha visto la partecipazione del Viceministro dell’Interno Matteo Mauri.

<sup>3</sup> Come è noto, gli *hotspot* sono strutture allestite negli Stati di frontiera dell’Unione europea, in cui vengono identificate e registrate le persone migranti.

<sup>4</sup> Testo dell’accordo del 20 dicembre 2012 relativo alle «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome»: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/02/07/13A00918/sg>

sistema di sostegno medico ai migranti<sup>5</sup> si registri una situazione per cui su 20 regioni, solo 14, seppur con tempi diversi, hanno recepito formalmente le linee guida dell'intesa, 3 presentano atti di allineamento, 3 non l'hanno ancora implementata ed una, il Veneto, nel 2019 ha espresso una dichiarazione formale di non recepimento<sup>6</sup>.

Richiamandosi al succitato accordo del 2012, Michele Iacovello, dopo aver sottolineato come la legge 47/2017 rafforzi uno dei suoi principi cardine -ossia l'iscrizione obbligatoria al SSN dei minori, indipendentemente dal loro status giuridico e dal permesso di soggiorno dei genitori<sup>7</sup>- ha evidenziato le oggettive difficoltà per i/le giovani migranti nell'iscrizione al SSN<sup>8</sup>, nel rilascio del codice STP<sup>9</sup>, nell'assegnazione del pediatra di libera scelta<sup>10</sup> e nell'esenzione dal pagamento del ticket<sup>11</sup>. In merito ai succitati nodi, Iacovello ha rilevato la disomogeneità degli iter tra le varie regioni, nella modalità di iscrizione e nei tempi di avvio e conclusione delle pratiche per il rilascio dei documenti. Si è riscontrato, inoltre -in virtù dell'autonomia regionale- una evidente discrezionalità su questi aspetti che, secondo l'esperto di *Emergency*, è venuta a determinarsi in mancanza di una linea ben definita su come i minori debbano avere accesso al sistema sanitario. Rispetto a tale problematica in realtà basterebbe riprendere una prassi che, tra l'altro, era stata già sperimentata ed era stata in uso in alcune aree ed aziende sanitarie. Iacovello ha ricordato, infatti, che fosse direttamente l'ASL a richiedere il codice fiscale all'agenzia delle entrate, permettendo in questo modo un più rapido ed efficace rilascio del documento.

Rispetto a questi e ad altri problemi, come, ad esempio, la necessità di attivare una programmazione di interventi di assistenza, riabilitazione e trattamento dei disturbi psichici dei richiedenti e dei titolari di Protezione Internazionale che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, Salvatore Geraci ha sottolineato, in primis, l'improrogabile avvio di un percorso di *governance* per affrontare la questione sanitaria degli immigrati, e su di un piano più immediato, l'invio di

---

<sup>5</sup> L'intesa è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 7 febbraio del 2013: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2013/02/07/32/so/9/sg/pdf>

<sup>6</sup> In termini sintetici il quadro normativo in Italia stabilisce che i minori stranieri non accompagnati presenti sul territorio nazionale, abbiano diritto di iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), anche in attesa del rilascio del permesso di soggiorno. L'iscrizione deve essere richiesta da colui che riveste la responsabilità genitoriale (tutore) o, in via temporanea, dal responsabile della struttura di accoglienza. L'iscrizione obbligatoria è una forma di iscrizione al SSN, gratuita, che prevede l'assegnazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG). Garantisce l'accesso ai servizi del SSN, a parità di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani, per quanto riguarda tanto l'assistenza sanitaria, quanto l'obbligo di partecipazione alla spesa (ticket).

<sup>7</sup> Il rafforzamento consiste, in particolare, nel prevedere l'iscrizione dei minori al sistema sanitario anche nelle more del permesso di soggiorno.

<sup>8</sup> In particolare -fa osservare Iacovello- in alcune regioni, per i e le MSNA, l'iscrizione è prevista solo per coloro che sono già in possesso del codice fiscale. In questo modo si sancisce l'esclusione automatica di quei minori, figli di genitori che non hanno mai avuto un permesso di soggiorno, che non sono in regola con le norme relative al lavoro o che non hanno potuto ottenere un codice fiscale.

<sup>9</sup> Il Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) è uno strumento che permette l'applicazione del diritto all'assistenza sanitaria anche ai cittadini extra-UE irregolarmente presenti sul territorio nazionale. Per approfondire, si veda [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_opuscoliPoster\\_199\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_199_allegato.pdf), pp. 15-19.

<sup>10</sup> Dinanzi alle lungaggini relative all'iscrizione dei e delle minori al SSN, condizione necessaria per l'assegnazione del pediatra, Emergency ha rilevato differenti prassi a seconda della regione. Alcune offrono la possibilità di rivolgersi a qualsiasi pediatra del territorio, ma in considerazione della discrezionalità del singolo operatore sanitario nel prendere in carico il minore, questa pratica spesso si è tradotta in una mancata nomina. Ci sono regioni in cui il minore può contattare il pediatra all'interno dei consultori familiari, ma in più casi ci si è reso conto che non in tutte le aziende sanitarie è prevista la presenza, in organigramma, del pediatra all'interno dei consultori. Un altro caso è quello che prevede la possibilità per il minore -che può vantare il codice STP- di contare su di un pediatra per un periodo di 6 mesi. Ci sono, infine, casi in cui il minore può rivolgersi ai servizi di medicina territoriale, dedicati ai migranti non regolari, dove, però, nella stragrande maggioranza di casi è presente un medico di medicina generale e non un pediatra di libera scelta.

<sup>11</sup> Per quanto l'esenzione dal pagamento del ticket per i minori stranieri privi di sostegno familiare sia stata prevista nella legge di bilancio 2019, a partire dal 1° gennaio 2020, manca ancora la circolare per implementare la dispensa.

una circolare alle regioni, alle autorità sanitarie e alle amministrazioni affinché si giunga ad uniformare procedure e criteri nella gestione e nell'accesso alle cure per i minori.

Durante il webinar, l'intervento di Samantha Tedesco - Responsabile Programmi e Advocacy *SOS Villaggi dei Bambini* - ha richiamato l'attenzione dei partecipanti su due aspetti centrali nel percorso del e della giovane migrante: il colloquio e la cartella sociale. Il primo rappresenta un punto fondamentale rispetto a tutto il processo di inclusione del e della minorenni, perché -come ha osservato Tedesco- un colloquio che non viene svolto nei tempi giusti e soprattutto da personale non adeguatamente preparato, può produrre conseguenze piuttosto negative, visto che rischia di omettere informazioni importanti nell'elaborazione del successivo iter legale, nell'approntare gli adeguati sistemi di protezione e nell'avviare gli opportuni interventi rispetto ad eventuali problemi di ordine psicologico e psicoterapeutico.

L'altro elemento su cui si è incentrato la riflessione di Samantha Tedesco è stato quello della cartella sociale, ossia quello strumento che mira a migliorare il dialogo tra le istituzioni, gli enti, le associazioni e i tutori e le tutrici che, insieme, collaborano alla costruzione di processi di inclusione per minori migranti non accompagnati. Lo strumento della "Cartella sociale" dovrebbe, infatti, evitare la frammentazione delle azioni e delle informazioni -relative a ogni minore- compilate e visualizzate da tutti gli attori che, a vario titolo, li hanno in carico. Con la cartella sociale -come ha fatto osservare l'esperta- si dovrebbero rendere omogenei e fruibili i dati sul percorso di ogni singolo giovane migrante, evitando, inoltre, che la stessa persona debba ripetere più volte colloqui con diversi soggetti, presentando ogni volta dei vissuti che sono spesso particolarmente traumatici e dolorosi. Nel suo intervento la responsabile dei Programmi e Advocacy di *SOS Villaggi dei Bambini*, sottolineando come si sia trovata dinanzi a casi in cui la cartella è stata smarrita o mai elaborata, ha auspicato la necessità di un nuovo corso in cui tutta una serie di elementi posti in essere dalla Legge 47/2017 possano vedere il loro pieno compimento.

Gli ultimi due interventi del webinar, tenuti da Niccolò Gargaglia (Responsabile Unità Minori migranti *Save the Children*) e da Gianfranco Schiavone, Vicepresidente ASGI (Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione), sono stati accomunati dalla preoccupazione per l'estendersi di una pratica di accoglienza -soprattutto sulla zona di frontiera Sud nel nostro Paese- che è palesemente in antitesi con le normative vigenti. Pur considerando la particolarità della congiuntura, dovuta al Covid-19, i due esperti respingono *tout court*, tanto, l'utilizzo delle navi, con cui i migranti giungono in Italia, per espletare il periodo di quarantena, quanto la permanenza di minori, soli o accompagnati, presso l'Hot Spot di Pozzallo, pratica questa che, tra l'altro, è in contrasto con la Legge 47/2017, che non prevede la permanenza dei migranti minorenni al loro interno. Le considerazioni di Gargaglia e Schiavone hanno rilevato che in considerazione delle anomale modalità di ricezione sia risultato, in primis, piuttosto difficile reperire informazioni, relative agli standard di accoglienza all'interno delle navi, e soprattutto alquanto problematico dare seguito ad eventi casi di vulnerabilità, emersi nelle aree di sbarco.

Pur volendo riconoscere l'eccezionalità del momento, secondo Gargaglia l'emergenza oggettiva che si sta vivendo non può condurre ad una sospensione della legge. A suo giudizio, infatti, si deve partire dal presupposto che il collocamento dei minori accompagnati e non, in isolamento fiduciario su di una nave può essere presa solo ed esclusivamente come *extrema ratio* allorquando non siano presenti altre possibilità. Ragion per cui, nel superiore interesse del e della minore, deve scendere dalla nave e

condotto in un luogo idoneo dal punto di vista sanitario e psicologico, poiché una nave può costituire fonte di disagio estremamente elevata<sup>12</sup>.

Nella seconda parte del suo intervento Gianfranco Schiavone ha affrontato il problema relativo all'arrivo di migranti stranieri, provenienti per lo più dall'Afganistan, dall'Iraq, dal Pakistan e dalla Siria, al confine orientale terrestre italiano, in cui, dalla primavera scorsa, si sono registrate le cosiddette riammissioni informali in Slovenia<sup>13</sup>. La questione -posta all'attenzione dell'opinione pubblica con l'interrogazione parlamentare, promossa dall'onorevole Riccardo Magi<sup>14</sup> - è stata oggetto di un confronto tra il Ministero dell'Interno<sup>15</sup> e l'ASGI<sup>16</sup>. Il Viminale -come ha sottolineato Schiavone- ha confermato come in quella zona d'Italia avvengano riammissioni senza provvedimenti formali (vale a dire senza produrre un atto amministrativo e la sua conseguente notifica all'interessato), precludendo così di fatto allo straniero di potersi opporre giudizialmente al provvedimento. Schiavone sintetizzando la replica del Ministero -che di fatto ha giustificato tale modalità operativa, facendo genericamente riferimento a "prassi consolidate" e alle "speditive procedure" di riammissione- ha messo in luce, da un lato, come le riammissioni siano sostanzialmente illegali e ancor di più quelle caratterizzate dalla mancanza di uno specifico provvedimento di riferimento; dall'altro, è convinto che in merito all'accordo bilaterale di riammissione Italia-Slovenia del 3 settembre 1996 sia molto dubbio che possa esistere uno spazio di applicazione di tale intesa rispetto alla vicenda in oggetto<sup>17</sup>. Nell'approfondire gli aspetti della questione, il relatore ha, infine, fatto cenno a talune irregolarità relative alla prassi di accertamento dell'età delle persone che giungono in Italia dalla frontiera orientale e alle terribili conseguenze dei respingimenti, che hanno generato un effetto a catena, per cui i migranti, ed in modo particolare i richiedenti asilo, conoscono un analogo trattamento in Slovenia, Croazia e Bosnia.

A conclusione degli interventi, l'on. Zampa ha ripreso la parola, presentando indicazioni e linee guida relative alle problematiche esposte.

Rispetto alle situazioni sollevate nel corso del webinar, la Sottosegretaria al Ministero della Salute ha sollecitato la necessità di una presenza attiva delle organizzazioni, in maniera tale che dinanzi a situazioni di mancato rispetto delle norme vigenti sui minori e sui possibili respingimenti, si possa immaginare un'attività finalizzata ad impugnare talune decisioni e ad effettuare dei ricorsi dinanzi ai tribunali.

---

<sup>12</sup> L'esperto di *Emergency*, a conclusione del suo intervento, ha invocato l'impegno diretto del Ministero della Salute nella gestione organizzativa della prima accoglienza e delle procedure sanitarie in virtù delle difficoltà di Asl e poliambulatori a gestire l'impatto di questa fase caratterizzata da una significativa presenza di persone migranti.

<sup>13</sup> «La riammissione è quell'istituto che prevede il potere statale di re-inviare una persona intercettata in zona di frontiera con una procedura semplificata nel paese di provenienza qualora non abbia i requisiti per un accesso regolare nel paese di destinazione. La base giuridica di queste azioni va ricercata in accordi bilaterali tra gli stati che possono essere considerati legittimi solo a condizione che le disposizioni non siano in contrasto con quanto previsto dalla normativa europea ed internazionale in tema di circolazione delle persone, diritto alla protezione internazionale e tutela dei diritti fondamentali». Cfr. <https://www.asgi.it/asilo-e-protezione-internazionale/rotta-balcantica-risposta-dichiarazioni-governo/>

<sup>14</sup> L'interrogazione dell'On. Riccardo Magi e la risposta di Achille Variati, sottosegretario del Ministero dell'Interno: <https://aic.camera.it/aic/scheda.html?core=aic&numero=2/00861&ramo=C&leg=18>

<sup>15</sup> La Risposta del Viminale <https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2020/08/Risposta-interpellanza-rotta-balcantica.pdf>

<sup>16</sup> La lettera aperta di ASGI: <https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2020/08/nota-ASGI-su-risposta-gov-italiano-su-interpellanza-intestata-da-pubblicare.pdf>

<sup>17</sup> Cfr. Ivi, p. 1.

Il Vicepresidente di ASGI ha ricordato come, sulla base dei dati del Ministero dell'Interno, siano circa 800 le persone di fatto respinte a partire da maggio.

L'on. Zampa ha inoltre sottolineato l'importanza di un'azione sinergica con il Ministero dell'Interno al fine di proporre, nelle realtà di più complessa gestione del fenomeno migratorio, una presenza attiva di personale formato e un'opera di monitoraggio.

In merito agli interventi che hanno messo a fuoco la difformità tra regione e regione relativamente all'accoglienza dei migranti, Zampa ha affermato che fino a quando non sarà posta in essere una discussione sulla ripartizione dei poteri tra Stato e Regioni, e una nuova riflessione sulla riforma del Titolo V della Costituzione, sarà piuttosto improbabile riuscire a stabilire un percorso teso ad uniformare la prassi delle regioni in materia sanitaria.

Per quanto riguarda, infine, la questione delle Navi-quarantena, la sottosegretaria alla Salute, concordando in pieno con le osservazioni espresse durante l'incontro, ha assicurato che invierà una lettera alla Ministra Luciana Lamorgese con l'intento di individuare soluzioni alternative di isolamento per i minori.

A conclusione del suo intervento l'on Zampa ha messo in evidenza come, accanto alle importantissime critiche e denunce, si aspetti dalle organizzazioni -che hanno partecipato all'incontro- anche delle proposte risolutive, sottolineando come il loro contributo e collaborazione così come la loro presenza è benvenuta presso il Ministero della Salute, al fine di elaborare congiuntamente una nota di proposta.