

INDICE

	<i>pag.</i>
<i>Gli Autori</i>	V
GINEVRA CERRINA FERONI	
<i>I sistemi sanitari alla prova dell'immigrazione: un quadro generale</i>	1
1. Ragioni del volume e percorsi di analisi, 1 – 2. Il diritto alla salute, 5 – 3. Organizzazione e finanziamento dei sistemi sanitari, 7 – 4. L'accesso alle prestazioni sanitarie come chiave dei processi di integrazione, 12 – 5. La distinzione tra <i>status</i> ai fini dell'accesso alle prestazioni, 14 – 6. Le politiche sanitarie nei confronti degli stranieri. Il quadro comparato, 19 – 7. La sostenibilità finanziaria dei vari sistemi. Uno sguardo complessivo, 26 – 8. Presentazione del volume, 29 – 9. Conclusioni, 34	
ALESSANDRO PETRETTO – CATERINA FRANCESCA GUIDI	
<i>Cura della salute e immigrazione: un'analisi comparata sotto il profilo economico finanziario</i>	37
1. Introduzione, 37 – 2. Complessità dei bisogni sanitari dei migranti e analisi economica, 40 – 2.1. La relazione salute-reddito e lo spazio per le politiche sanitarie redistributive, 40 – 2.2. Economia delle migrazioni e <i>welfare state</i> , 41 – 3. Disuguaglianze sanitarie e immigrazione in Europa, 43 – 3.1. Disuguaglianze sanitarie e determinanti socioeconomici della salute, 43 – 3.2. Lo stato e le condizioni di salute dei migranti nei dibattiti sulla cura della salute: “migrante sano” o “migrante esausto”, 45 – 4. L'organizzazione dei sistemi di <i>welfare</i> europei: evidenze, 47 – 4.1. Le diverse tipologie di <i>welfare</i> europei, 47 – 4.2. Spesa sanitaria e riduzione delle disuguaglianze etniche, 52 – 5. Casi di studio dell'impatto migratorio sui diversi sistemi di <i>welfare</i> , 55 – 5.1. Regno Unito, 56 – 5.2. Germania, Italia e Spagna, 59 – 5.3. Stati uniti e Canada, 62 – 6. Conclusioni ... per quanto possibile, 63 – Bibliografia, 65	

GRAZIELLA CASELLI – SILVIA LOI – SALVATORE STROZZA

Immigrazione, salute e mortalità degli stranieri in Italia

77

1. Introduzione, 77 – 2. Gli stranieri in Italia: un fenomeno dalle molte facce, 79 – 3. La salute della popolazione straniera residente in Italia, 88 – 3.1. Salute percepita, malattie croniche e limitazioni delle attività, 88 – 3.2. Ospedalizzazione, salute riproduttiva, infortuni e malattie professionali, 93 – 4. La mortalità degli stranieri residenti, 99 – 4.1. La mortalità infantile, 99 – 4.2. La mortalità degli adulti: totale e per causa, 102 – 5. Conclusioni: un futuro difficile da prevedere, 106

ALESSANDRA SERENELLA ALBANESE

La tutela della salute dei migranti nel diritto europeo

109

1. Premessa – L'UE e la tutela sanitaria dei migranti, 109 – 1.1. Le politiche sanitarie dell'UE, 110 – 1.2. Le politiche di integrazione dei "cittadini di Paesi terzi", 117 – 1.3. La tutela "ordinaria" (non di prima accoglienza) del diritto alla salute dei migranti e l'impatto (indiretto) della disciplina dei permessi di soggiorno, 119 – 1.4. I migranti irregolari: diritto alle cure sanitarie urgenti ed essenziali e il diritto al non *refoulement* per motivi di salute, 122 – 1.5. La giurisprudenza della Corte di giustizia UE, 123 – 2. La tutela della salute degli immigrati nella giurisprudenza della Corte EDU, 125 – 3. La Carta Sociale Europea, 130 – 4. Conclusioni, 134

LUCA MEZZETTI

I sistemi sanitari alla prova dell'immigrazione. L'esperienza italiana

137

1. "Costituzione dello straniero" e diritto alla salute degli immigrati regolari e irregolari, 137 – 2. Il diritto alla salute degli stranieri extra-UE nella giurisprudenza costituzionale e di legittimità, 150 – 3. Le prestazioni sanitarie tra Stato e Regioni nella giurisprudenza costituzionale, 157 – 4. Conclusioni, 165

pag.

CLAUDIO MARTINELLI

Immigrazione e sanità pubblica. Il caso della Gran Bretagna 169

1. Introduzione, 169 – 2. L'affermazione dei diritti sociali e la costruzione del *welfare state* in Gran Bretagna, 171 – 3. I caratteri fondamentali del *National Health Service* e le riforme degli ultimi trent'anni, 175 – 4. NHS e immigrazione nella vicenda Brexit, 180 – 5. L'immigrazione nel Regno Unito: un'analisi statistica, 182 – 5.1. Una distinzione introduttiva, 182 – 5.2. Le dimensioni generali dei flussi migratori (*Flows*) nel Regno Unito, 183 – 5.3. L'immigrazione dei richiedenti Asilo, 183 – 5.4. Le dimensioni generali degli immigrati residenti (*Stocks*) nel Regno Unito, 183 – 6. NHS e immigrazione: regole di funzionamento e sostenibilità economica, 184 – 6.1. Una premessa introduttiva, 184 – 6.2. Principi regolativi, 184 – 6.3. La copertura dei costi, 185 – 6.4. I recenti provvedimenti del Governo, 185 – 6.5. Le raccomandazioni del HC Committee of Public Account, 187 – 7. Una breve considerazione conclusiva, 187

VERONICA FEDERICO

I sistemi sanitari alla prova dell'immigrazione. La Francia 189

1. Introduzione, 189 – 2. Immigrato, straniero, Francese, rifugiato o *sans-papier*?, 192 – 3. I numeri: le difficili stime di un fenomeno sfuggente, 198 – 4. Il sistema sanitario francese tra universalismo ed esclusione, 199 – 5. *La santé n'a pas de prix*? I costi del sistema sanitario, 204 – 6. L'impatto dell'immigrazione sull'*Etat-providence*, 207 – 7. Riflessioni conclusive, 213

GINEVRA CERRINA FERONI

Il sistema sanitario tedesco alla prova della immigrazione 215

1. Obiettivo del lavoro e fonti di documentazione, 215 – 2. La tipologia di immigrati: categorie e dati, 219 – 3. Cenni al diritto alla salute in Germania e inquadramento del sistema sanitario tedesco, 221 – 3.1. L'impianto multilivello di competenze, 225 – 3.2. Il sistema delle Casse malattie, 227 – 4. Accesso alle prestazioni sanitarie e copertura finanziaria, 229 – 4.1. La disciplina per gli immigrati regolari indigenti,

229 – 4.2. La disciplina per i richiedenti asilo, i beneficiari di protezione sussidiaria e i rifugiati, 230 – 4.3. Il *voucher* e la carta sanitaria, 231 – 4.4. La disciplina per gli immigrati irregolari, 235 – 5. Il generale stato di salute degli immigrati, 236 – 6. L'utilizzo delle prestazioni sanitarie da parte degli immigrati, 238 – 7. L'impatto finanziario dell'immigrazione sul sistema sanitario e la misura della contribuzione degli immigrati al sistema, 240 – 8. Considerazioni conclusive, 242

ULRIKE HAIDER-QUERCIA

La tutela della salute degli stranieri in Austria: il precario equilibrio tra garanzia assicurativa e finanziabilità

245

1. Introduzione e dati statistici, 245 – 2. Le principali caratteristiche del sistema sanitario austriaco, 247 – a) L'assenza del diritto costituzionale alla salute e la previsione del principio di solidarietà nella normativa ordinaria, 248 – b) L'obbligatorietà del versamento dei contributi assicurativi e il finanziamento dalla fiscalità generale come eccezione, 249 – 3. L'attuazione delle garanzie europee di assistenza sanitaria agli stranieri nel quadro delle frammentate competenze costituzionali, 251 – 4. Gli stranieri contribuenti al sistema delle casse mutue, 254 – 5. L'assicurazione medica temporanea degli stranieri non lavoratori ed economicamente insufficienti, 256 – 6. Le criticità del modello dell'assistenza sanitaria degli stranieri: finanziamento e necessità di adattamento della normativa di lavoro, 261 – 7. Conclusioni, 263

SALVATORE BONFIGLIO

I sistemi sanitari alla prova dell'immigrazione: il caso svizzero

265

1. Salute e diritti umani: elementi di contesto internazionali e nazionali, 265 – 2. La diminuzione dei flussi migratori verso la Svizzera nel 2016, 267 – 3. La salute come scopo sociale e l'articolo 117 della Costituzione Svizzera, 269 – 3.1. La Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), 270 – 3.2. La LAMal, la ripartizione degli oneri finanziari, la evoluzione dei costi e compensazione dei rischi, 271 – 3.3. La LAMal e la riduzione dei premi, 273 – 4. L'art. 12 della Costituzione Svizzera e il diritto dei *sans-papiers* ad una "esistenza dignitosa", 278 – 5. Legge sul-

l'asilo (LAsi) e accesso ai servizi sanitari per i richiedenti asilo, 279 – 6.
Considerazioni conclusive, 281

SIMONE PENASA

Il servizio sanitario ungherese alla prova dell'immigrazione: il diritto all'assistenza sanitaria degli stranieri in Ungheria tra diritto e fatto 285

1. Il quadro statistico: evoluzione del fenomeno migratorio e impatto sul sistema di *welfare*, 285 – 2. Il quadro costituzionale dell'accesso all'assistenza sanitaria: diritto (economicamente condizionato) della persona o dovere (finanziariamente circoscritto) del legislatore?, 292 – 3. Legislazione in materia di assistenza sanitaria degli stranieri: l'Healthcare Act n. CLIV del 1997, 296 – 4. Richiedenti asilo e titolari di protezione: tendenziale equiparazione ai cittadini ungheresi ed effettività delle condizioni di accoglienza, 301 – 5. Stranieri irregolarmente presenti: accesso alle cure di urgenza e configurabilità di un "contenuto essenziale" del diritto alla salute, 304 – 6. Il dovere di assistenza sanitaria economicamente condizionato e legislativamente "ostacolato": verso una contrazione dell'accesso alle cure per le categorie "deboli" di stranieri, 307

NAUSICA PALAZZO – GRAZIELLA ROMEO

Il diritto alla salute dei migranti nei Paesi Bassi 315

1. Introduzione: lo straniero tra diritto costituzionale e *human rights law*, 315 – 2. La condizione dello straniero e la "cittadinanza sociale" nei Paesi Bassi, 318 – 3. L'assimilazione dello straniero come esito della drammaturgia olandese dello scontro tra civiltà, 320 – 4. Una ricognizione dei flussi migratori, 322 – 5. Il sistema sanitario olandese: un ibrido privatizzato e regolamentato, 324 – 6. Tipologia del migrante e accesso alle cure, 328 – 6.1. I migranti lavoratori, 328 – 6.2. I richiedenti protezione internazionale e i rifugiati, 330 – 6.3. I migranti irregolari, 332 – 7. Annotazioni comparatistiche rispetto all'esperienza italiana, 335 – 8. Conclusioni, 339

GIULIANA GIUSEPPINA CARBONI

I sistemi di welfare alla prova delle migrazioni: il caso della Svezia 343

1. Migrazioni e *welfare state*, 343 – 2. Il sistema sanitario svedese, 347 – 3. I migranti: tipologie e numeri, 353 – 4. L'impatto delle migrazioni di massa sul *welfare*, 356 – 4.1. I migranti europei, 357 – 4.2. I richiedenti asilo e i rifugiati, 359 – 4.3. I migranti irregolari, 363 – 5. La sostenibilità economica e sociale del sistema sanitario, 365

LUCIA SCAFFARDI

I sistemi di welfare alla prova delle migrazioni: c'è del sano in Danimarca? 369

1. Dall'accoglienza all'insostenibilità, 369 – 2. Gli immigrati e la sanità in Danimarca. Alcuni dati, 374 – 3. L'assistenza sanitaria in Danimarca. Cenni, 376 – 4. Il “modello danese” alla prova dei fatti, 382

LUIGI MELICA

Il sistema sanitario spagnolo e la tutela della salute degli immigrati: spunti di riflessione 387

1. Premessa, 387– 2. Gli elementi costitutivi del Servizio Sanitario Nazionale spagnolo, 389 – 3. Lo *status* dello straniero nell'ordinamento spagnolo, 394 – 4. L'offerta sanitaria a favore degli immigrati prima del R.D.L. n. 16/2012, 396 – 5. Il declino dell'universalizzazione e le ripercussioni sugli immigrati irregolari, 398 – 5.1. La sentenza del *Tribunal Constitucional* n. 139/2016 e la costituzionalità del R.D.L. n. 16/2012, 401 – 6. L'assistenza sanitaria offerta agli immigrati nei centri di accoglienza, 404 – 7. Considerazioni conclusive, 405

LORENZO CUOCOLO

Il sistema sanitario greco alla prova dell'immigrazione 407

1. Il sistema sanitario greco prima della crisi, 407 – 2. L'impatto della crisi sul sistema sanitario greco e le riforme post-crisi, 410 – 3. La

disciplina giuridica dell'immigrazione in Grecia, 413 – 4. L'accesso ai servizi sanitari da parte dei migranti, 415 – 5. Le sentenze di Corte di Giustizia e Corte EDU sull'immigrazione in Grecia, 417

ROLANDO TARCHI

I sistemi sanitari europei alla prova dell'immigrazione. Alcune riflessioni generali e di sintesi 421

1. Considerazioni introduttive, 421 – 2. Il contesto attuale, 427 – 3. Il formante normativo, 432 – 3.1. Il quadro offerto dal diritto europeo, 432 – 3.2. Il quadro delle costituzioni nazionali, 435 – 4. Il formante giurisprudenziale, 442 – 5. L'articolazione costituzionale delle competenze in materia di condizione giuridica dello straniero e tutela del diritto alla salute, 443 – 6. La tutela della salute degli stranieri, 448 – 6.1. *Segue*. I migranti regolari, 451 – 6.2. *Segue*. I migranti irregolari, 452 – 6.3. *Segue*. La situazione dei profughi e dei richiedenti asilo, 456 – 6.4. Rifugiati e beneficiari di protezione sussidiaria, 460 – 6.5. Assistenza sanitaria, barriere linguistiche e culturali, 461 – 7. Alcune riflessioni conclusive, 462

Bibliografia 469