



# ***DAL BISOGNO AL DIRITTO?***

*Accesso ai servizi sanitari e sviluppo della cittadinanza della popolazione immigrata*

*di Nicola Pasini*

**Fondazione Ismu  
Università degli Studi di Milano**

**MILANO 26 GIUGNO 3 luglio 2020**

# La ricerca Ismu-INMP: alcune questioni aperte

- Diritto alla salute per **immigrati irregolari** (intesi come soggetti vulnerabili)
- Cittadinanza (sociale) nei regimi liberal- democratici: comunità politica (*polity*) e Stato- nazione (cittadini vs. stranieri). Quali **CONFINI**? Chi decide?
- **SALUTE** = bene primario e universale. Quale pretesa pubblica? Quale titolarità?
- Universalità (diritti umani) vs. Selettività (priorità, scelta)

# Scopi e contesto della ricerca

- I PARTE: Quadro concettuale (teorie politica e sociale); quadro internazionale (Europa e Usa) e comparato (cfr tra Paesi)
- II PARTE: Il caso Italiano: le realtà subnazionali (le 6 regioni: Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Lazio, Puglia, Sicilia) tra *politics*, *polity* e *policy*.
- Principi e modelli di solidarietà e politiche di welfare. Quale welfare? Quale cittadinanza? E per chi?
- Comparazione, analisi multilivello tra *government* e *governance*: fase ascendente e discendente
- Analisi del processo decisionale e *policy network*: attori

# Analisi multilivello

**POLITICHE GLOBALI**

**UE**  
modello sociale:  
quali riforme?

**LIVELLO NAZIONALE**

**LIVELLO MESO (REGIONI)**

*PROCESSO DECISIONALE*

**EUROPA**  
**STATO**  
**REGIONI**  
**ENTI LOCALI**

**OECD**  
**WHO**

**ASL , AO,  
Ambulatori**

**Conferenze istituzionali  
e non, Influenza dei  
gruppi di pressione**

**Università, Centri di  
ricerca, Terzo Settore**

**Orientamenti di  
policy sanitaria per  
immigrati irregolari**

# La prospettiva teorica

- Diritti concorrenti, confini labili, modelli sociali e istituzionali in evoluzione (Keating, 2009)
- Immigrati (irregolari) : esistono diritti a prescindere dai confini territoriali? Dibattito su *jus soli vs. jus sanguinis*
- Diritto alla salute è degno di essere riconosciuto come universale (*Fundamental Rights Agency - FRA*)?
- Fallimento del progetto di *cooperazione sanitaria internazionale* pronunciato a Alma Ata nel 1978 da WHO: *Targets for Health for All?*
- Diritti umani, cittadinanza sanitaria e sovranità nazionale (erosione potere verso livelli sub-nazionali e sovranazionali): quale welfare?
- «Nuovo» contesto culturale, politico, sociale tra convivenza civile, coesione sociale e benessere collettivo

# Welfare differenziato, multiculturalismo, cittadinanza sanitaria

- Contesto culturale nuovo: società multiculturale e multi-etnica comporta ridefinizione della cittadinanza in senso eterogeneo?
- Evoluzione dei diritti di cittadinanza continuamente negoziati e ridiscussi. Richieste particolareggiate e risposte non più standardizzate, ma differenziate: welfare più costoso!?
- Nuovi modelli culturali e interpretativi dei concetti di medicina, salute e malattia
- Nuove sfide alla cittadinanza sociale tradizionale: domande di salute degli immigrati irregolari vs. domanda di salute membri comunità politica (Stato-nazione). Problemi di consenso e di legittimità

# Crisi del Welfare tra universalità (in)condizionata e tendenze

- Diritto alla salute immigrati irregolari vs. riforme e ricalibrature sistemi sicurezza sociale nazionali (meno risorse per i cittadini)
- Welfare democrazie occidentali: in crisi **accesso universalistico** alle diverse prestazioni sanitarie. Welfare meno generoso
- Ridefinizione dei criteri di distribuzione e allocazione delle risorse: *curare e che cosa curare?* Principio della **sostenibilità**
- Maggior autonomia attori individuali e collettivi, pubblici e privati, associati o meno: da *welfare state a welfare society o community (b. society?)* Sussidiarietà orizzontale e verticale
- **Welfare pluralism**: maggior flessibilità e adeguamento alle nuove esigenze (immigrati?)

# Immigrazione e welfare: dibattito e tendenze

- Scenario: erogazione prestazioni sociali con approccio più selettivo
- Relazione tra immigrazione - multiculturalismo – welfare: Kymlica, Banting (2010) vs. Alesina, Glaeser (2004)
- Correlazione (negativa e positiva) tra indebolimento del welfare e presenza di minoranze etniche?
- Un welfare generoso può convivere con una società eterogenea dal punto di vista etnico e culturale? Esiste un'evidenza empirica tra più immigrazione e diminuzione performance welfare?
- **MULTICULTURALISM policies**: approccio più flessibile alla diversità e più rispettoso dei diritti umani? E' sostenibile?
- Quale mediazione tra principio universalistico di cittadinanza democratica e specificità culturali di una società pluralistica?



# Quale cittadinanza?

- Comunità politica: schema di cooperazione e conflitto tra membri (eguali diritti e doveri: eguaglianza di cittadinanza)
- Nodo dello Stato-Nazione: ospita solo le persone che appartengono alla sua nazione (senso di nazionalità)
- Democrazie contemporanee: concetto di **cittadinanza** intrecciato con quello di **nazionalità** (dimensione culturale: radici storiche, religiose, costumi di un popolo). Laddove popolazione multi-etniche, tra cittadinanza e nazionalità si creano forti tensioni (no armonia)
- **Livello sovranazionale**: principio di **solidarietà** in grado di estendere ai migranti (anche irregolari) diritti universali come la salute?
- Analisi empirica: accesso alle cure sanitarie per immigrati irregolari non è scontato (contingenza storica ed economica sfavorevole)