

SAGGIO

L'impatto dell'emergenza COVID-19 sulla normativa regionale pugliese e sui servizi ai migranti

ALDA KUSHI

*Università degli Studi di Bari Aldo Moro***Abstract**

L'obiettivo dell'articolo è quello di analizzare l'impatto che la pandemia ha avuto sulla governance locale pugliese, con particolare focus sulla tutela della salute dei migranti. La Regione Puglia rappresenta un'eccezione nel territorio nazionale in quanto, grazie alla potestà legislativa in ambito sanitario, ha potuto distaccarsi dalla linea politica sia del governo centrale sia delle altre regioni, estendendo le cure mediche di base anche ai migranti irregolari.

Il sopraggiungere della pandemia ha rafforzato le disuguaglianze esistenti in termini di accesso all'assistenza sanitaria, in particolare per i gruppi vulnerabili, e ha anche ridimensionato i rapporti Stato-Regione.

Alla luce di questi eventi, l'analisi condotta mira ad esaminare i provvedimenti che la Regione ha preso, per sopperire a simili disuguaglianze, preservare la salute della comunità attraverso la tutela di ciascun individuo, indipendentemente dallo status giuridico e per salvaguardare, nel contempo, quello spirito di accoglienza che l'ha contraddistinta sia a livello nazionale sia in rapporto con le altre regioni.

Parole chiave: COVID 19; Migranti; Slums; Tutela della salute; Regione Puglia.

English version

This article explores the impact that the pandemic has had on local governance in Apulia, with particular focus on the protection of migrants' health. The Apulia Region represents an exception in the national territory in terms of the distribution of health services. This region, thanks to its legislative power in the field of health, has been able to detach itself from the political line of both the central government and the other regions, extending basic medical care also to irregular migrants. The onset of the pandemic has reinforced existing inequalities in terms of access to healthcare, particularly for vulnerable groups, and has also reshaped State-Region relations.

Considering these circumstances, the analysis conducted aims to examine the measures that the Region has taken to compensate for such inequalities, to preserve the health of the community through the protection of each person, regardless of legal status, and to safeguard, at the same time, the spirit of welcome that has distinguished this region both at the national level and in relation to other regions.

Keywords: COVID 19; Migrants; Slums; Healthcare; Regione Puglia.

Introduzione

L'obiettivo di questo articolo è quello di mettere in evidenza come la Regione Puglia si sia distinta per il suo carattere incline all'accoglienza anche nel corso dell'emergenza sanitaria, mantenendo un approccio normativo più aperto rispetto alla disciplina nazionale in merito alla tutela della salute dei migranti. Anche vedendo ridimensionare la propria potestà legislativa in materia, la Regione è intervenuta in maniera incisiva nei confronti della tutela di questa categoria indirizzando azioni e fondi di progetti a favore delle fasce più vulnerabili (tra cui i migranti). Molteplici sono state le attività avviate in tal senso, mettendo in evidenza che alla ricchezza normativa che l'ha contraddistinta sia a livello nazionale che nel rapporto con le altre regioni, corrisponde una concreta volontà di tutela della salute di tutte le persone, indipendentemente dalla cittadinanza o dallo status giuridico.

A partire dagli anni '90, a causa della sua posizione geografica protesa sul mare e il suo carattere aperto all'accoglienza, la Regione Puglia ha rappresentato una meta importante per le persone che hanno intrapreso un percorso migratorio. Per alcuni è stata solo una terra di passaggio verso luoghi situati più a nord dell'Italia o dell'Europa (Pellicani, 2002), per altri un territorio di transito temporaneo prima di spostarsi altrove, ma per molti ha costituito la destinazione finale nell'ottica di una sistemazione duratura (Scattarelli *et al.*, 2005). Lo dimostrano i dati ISTAT che evidenziano un notevole incremento della presenza straniera in Puglia¹. La crescita della popolazione migrante e il consolidamento di tale fenomeno ha reso necessaria l'adozione di interventi di carattere strutturale e duraturo.

Infatti, attualmente la Regione non gode solo di una normativa ricca in ambito di integrazione, ma promuove nel contempo l'implementazione di un sistema integrato di interventi e servizi per l'accoglienza e l'inserimento della popolazione straniera nel contesto locale (Regione Puglia, 2013, 2015, 2018; cfr. Bruno, 2016). Nonostante l'intervento sia multidisciplinare e comprenda vari settori dell'integrazione (culturale, lavorativo, linguistico etc.), l'ambito dove la Regione

¹ Al 1° gennaio 2010 gli stranieri residenti in Puglia erano 84.320, mentre al 1° gennaio 2015 il numero sale a 117.732 e al 1° gennaio 2020 la crescita continua, registrando 133.690 cittadini stranieri residenti in Puglia con una leggera prevalenza maschile (Istat, 2021).

si è maggiormente distinta, differenziandosi notevolmente dalla linea politica delle altre regioni e del governo centrale, è quello sanitario. Gli aspetti innovativi introdotti con la Legge regionale n. 32 del 2009 gli hanno attribuito la palma di Regione più *migrant friendly* d'Italia sul fronte dell'assistenza sanitaria (ASCA, 2011). Si intende in questo articolo però mettere in evidenza che l'apertura all'accoglienza è un processo in forte cambiamento ed evoluzione e pertanto, non è sufficiente arricchire solamente la normativa pertinente, ma è necessario anche adottare delle strategie e misure *ad hoc che* rispondano in particolare alle esigenze del territorio in cui si va ad intervenire.

1. Tutela della salute dei migranti in Puglia – prima e durante l'emergenza COVID19: aspetti normativi

Nel contesto normativo italiano il diritto alla salute viene codificato nella Carta Costituzionale. L'art. 32 recita: «*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti*»².

La scelta oculata del termine «diritto dell'individuo» mira ad evidenziare che tale diritto si applica nei confronti di tutti gli esseri umani, indipendentemente dalla loro cittadinanza o dallo status giuridico³. Tale principio viene ripreso dalla legge nazionale n. 40 del 1998 (artt. 32, 33, 34) che regola le questioni relative all'immigrazione e garantisce la tutela della salute a tutti i cittadini stranieri presenti in Italia, ma le cure e i servizi offerti sono sensibilmente differenziati in base allo status giuridico degli stessi (migranti regolari o irregolari). Ai cittadini stranieri regolarmente presenti nel territorio nazionale (compresi i richiedenti asilo in attesa di una risposta) la legge garantisce, in ambito sanitario, pari diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani (Geraci e El Hamad, 2011). Agli stranieri, invece, che si trovano sul territorio nazionale in condizione di irregolarità, ovvero non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, vengono garantite solo le cure mediche

² L'Italia costituisce una lodevole eccezione nell'ambito degli Stati membri dell'Unione europea, nella parte in cui codifica il diritto di tutela della salute nella propria Carta costituzionale (Zagrebelsky, 2016).

³ Viene appositamente eluso il termine cittadino proprio per sganciare il godimento di tale diritto dal vincolo dello status giuridico. (Baglio e Affronti, 2019).

urgenti ed essenziali. Tali differenze di trattamento erano vigenti anche nella Regione Puglia sino al 2009.

Con la modifica del Titolo V della Costituzione (2001), alle regioni viene riconosciuta la potestà legislativa in determinate materie, tra cui quella sanitaria (Marcazzan, 2010; Musolino, 2007; Amovilli, 2003). In questo contesto di maggiore autonomia relativa al settore salute, la Puglia adotta nel 2009 la Legge regionale n. 32 che segna un notevole scostamento dalla normativa nazionale e da quella delle altre regioni⁴. La suddetta legge, che nel complesso regola l'ambito culturale, economico e lavorativo della popolazione straniera in Puglia, risulta particolarmente rivoluzionaria⁵ nella parte recante pari diritti e servizi sanitari a tutti i cittadini immigrati, indipendentemente dallo status giuridico (regolari e irregolari). L'art. 10 stabilisce che anche gli immigrati irregolari hanno il diritto di avere il medico di fiducia e il pediatra per i loro figli, nonché di ricevere cure relative alle malattie croniche come diabete, ipertensione, artrosi, dolori reumatici, bronchiti croniche, asma, tumori (a partire dalle prime fasi) etc.

Questo elemento, non di poco conto, permette dunque, anche a coloro che non sono in regola con i requisiti di permanenza nel territorio nazionale, di curare le malattie nella loro fase iniziale, senza attendere che la situazione diventi critica ed urgente per potersi rivolgere alle strutture sanitarie come previsto dalla normativa nazionale (Mastrorocco e Calò, 2019). Tale particolarità non solo porta dei benefici relativi alla tutela della salute dei migranti e al processo di inclusione sociale, ma comporta anche una riduzione della spesa pubblica, qualora i migranti si presentassero al servizio sanitario con una patologia aggravata che richiederebbe,

⁴ Tale autonomia locale ha prodotto una serie di difformità tra le regioni riguardo alle misure adottate e le modalità di attuazione delle politiche sanitarie nei confronti degli stranieri. Quella che ne ha risentito di più è in particolar modo quella parte vulnerabile della popolazione che si è trovata davanti a disuguaglianze in termini di offerta e di accesso ai servizi sanitari asseconda della regione di appartenenza. Se da un lato questo sdoppiamento di poteri tra governo centrale e governo locale ha creato un po' di confusione e di difformità nella normativa adottata e nelle misure messe in atto in ambito sanitario, dall'altro ha permesso alla Regione Puglia di intervenire in maniera più incisiva sulla garanzia del diritto alla salute della popolazione migrante. Con particolare riferimento ai migranti irregolari (Pasini, 2011; Marceca *et al.*, 2012).

⁵ La legge n. 32 del 2009, o come diversamente chiamata, "la legge dal volto umano", è stata particolarmente lodata anche dall'ONU. Il dott. Filippo Anelli, l'allora segretario generale della FIMMG Bari, ha ricevuto dall'ONU l'invito a presentare le Linee Guida della Regione Puglia in tema di diritto alla salute degli extracomunitari nella sessione ordinaria del Consiglio per i diritti umani delle Nazioni Unite, in programma il 20/09/2020 a Ginevra (Scaran, 2019).

molto probabilmente, trattamenti più costosi e all'avanguardia rispetto alle cure periodiche volte ad arrestare l'aggravamento della malattia.

Un ulteriore elemento a cui fa fronte tale normativa è quella del faticoso rapporto medico - paziente. I migranti, provenendo da culture diverse e da un modo diverso di concepire la salute e il rapporto con il proprio corpo, trovano frequentemente difficoltà a rapportarsi con i medici, specie se si tratta ogni volta di un medico diverso presente al pronto soccorso. Con l'istituzione della figura del medico di fiducia si vuole incentivare il migrante a rapportarsi periodicamente con il proprio medico senza dover ogni volta spiegare la propria situazione sanitaria a medici diversi,

Al fine di rendere effettive le garanzie previste nella Legge regionale e facilitare l'accesso dei migranti ai servizi sanitari viene previsto, inoltre, che nelle ASL pugliesi, in cui si registra una forte presenza di STP (Stranieri temporaneamente presenti), si possa attivare un ambulatorio di medicina dedicato. Il comma 9 prevede, altresì, la presenza di mediatori linguistico-culturali⁶ nelle strutture sanitarie che registrano un maggiore accesso di stranieri, in particolare nelle sedi dei distretti, negli ospedali, nei consultori familiari e negli ambulatori dedicati.

La legge nasce, dunque, con lo scopo di ridurre le barriere d'accesso e rendere fruibili i servizi sanitari a tutta la popolazione presente nel territorio regionale, prevenendo in questo modo casi di aggravamento di malattie croniche, trattandole prima che entrino nella fase emergenziale. In tal modo si vuole dare piena attuazione al principio costituzionale di tutela della salute di tutti, sia come diritto individuale rivolto ad ogni essere umano, sia come interesse collettivo per il bene della comunità (Pellicani e Tafuri, 2020).

Con l'avvento dell'emergenza sanitaria e la diffusione incontrollata del virus si è perciò acquisita la piena consapevolezza che la salute di tutti dipende dalla salute di ogni singola persona.

⁶ Con la Delibera n. 912 del 15 maggio 2012 la Giunta Regionale ha approvato le Linee Guida delle ASL per la selezione dei mediatori culturali anche nei consultori. L'inserimento di queste professionalità all'interno dei servizi, si pone l'obiettivo di promuovere l'offerta attiva dei servizi consultoriali alle donne immigrate al fine di avvicinarle ai servizi di promozione della salute, in particolare per: tutela della gravidanza; prevenzione e cura delle malattie sessualmente trasmissibili; screening; contraccezione; prevenzione delle IVG; informazione, accompagnamento e supporto per le interruzioni volontarie di gravidanza; sostegno alle situazioni di fragilità psicologica prodotte dai mutati stili di vita, dal bisogno e dalla difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari.

La pandemia, con tutte le conseguenze che ne sono derivate, ha messo in crisi non solo il sistema sanitario nazionale, ma anche i rapporti Stato – Regioni, mettendo in discussione la suddivisione dei poteri prevista dalla Costituzione (Titolo V). Tuttavia, l'esigenza di una rapida ed efficace soluzione dei problemi legati all'emergenza, ha messo in second'ordine le questioni sorte dalla progressiva emersione di un nuovo assetto di poteri. In estrema sintesi possiamo dire che per quanto concerne le questioni legate all'emergenza sanitaria, il Governo ha deciso di centralizzare gran parte dei poteri al fine di fronteggiare la situazione emergenziale con azioni e provvedimenti unitari, evitando interventi differenziati a livello regionale (Longo, 2020). Limitatamente a questioni puramente interne, riguardanti in maniera specifica la realtà locale e non legate a misure vincolanti adottate a livello nazionale, si è potuto intervenire con ordinanze regionali.

Nella Regione Puglia non ci sono stati provvedimenti specifici per la popolazione migrante. Gli atti regionali hanno riguardato nel complesso tutta la popolazione presente sul territorio, senza distinzioni di cittadinanza o status giuridico. Alcuni però, includono delle misure aggiuntive a favore degli stranieri, al fine di intervenire in maniera più decisiva a tutela delle fasce più deboli e sopperire alle difficoltà dovute alle diversità linguistiche e culturali.

A tale scopo, l'Ordinanza n. 190, che regola le attività dei volontari della Regione Puglia, indirizza alcuni di questi gruppi a svolgere attività di sostegno alle persone in difficoltà, tra cui i migranti. Si fa riferimento in questo caso ai migranti che risiedono nelle strutture di accoglienza, ai minori, alle donne vittime di violenza etc. L'Ordinanza prevede, inoltre, l'istituzione di unità mobili per la salvaguardia delle persone senza fissa dimora o in stato di particolare fragilità psico-fisica, tra cui i migranti che risiedono negli insediamenti informali⁷ e le donne vittime di tratta. Prendendo spunto da quanto previsto dall'Ordinanza, al gruppo dei volontari si sono associati mediatori interculturali che hanno prestato servizio nelle unità mobili per aiutare il corpo sanitario a svolgere al meglio il proprio lavoro nei

⁷ Gli insediamenti informali sono luoghi adattati a strutture abitative dove i migranti (coloro che non sono stati accolti nelle strutture di accoglienza, i lavoratori stagionali, coloro che sono in attesa di rinnovare il titolo di soggiorno, etc.) vivono in condizioni di sovraffollamento, in pseudo-strutture abitative prive di un'adeguata fornitura di acqua potabile e servizi sanitari, senza alcuna protezione da condizioni meteorologiche estreme e completamente distaccati dai centri urbani e rurali, tanto da essere spesso etichettati come veri e propri "ghetti". Sugli insediamenti informali e le condizioni igienico-sanitarie (Medici senza Frontiere, 2018).

confronti della popolazione migrante e sopperire alle difficoltà dovute alle diversità socio-culturali. L'atto prevede, inoltre, che i volontari garantiscano per i migranti presenti nel territorio pugliese tutti i servizi garantiti alla comunità locale, quali:

- consegna di farmaci e alimenti a domicilio a persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti;
- altre forme di assistenza domiciliare leggera (piccole manutenzioni, cura relazionale, igiene domestica, assistenza nel disbrigo delle pratiche, etc.);
- servizi sociali di telesoccorso e teleassistenza;
- aiuto in strutture di accoglienza di ogni tipo.

A giugno del 2020, in seguito ad un totale *lockdown* di tre mesi (15 marzo-15 giugno), il Presidente della Regione ha stabilito, con Ordinanza n. 259, la riapertura di determinate attività e aree di particolare interesse socio-economico. Sono inserite, sotto forma di appendice dell'Ordinanza, anche le Linee Guida regionali contenenti le misure di prevenzione e contenimento del virus nel corso dell'apertura. Le Linee Guida prevedono che nelle aree che possono essere d'interesse anche per gli stranieri, come ad esempio i parchi giochi, sia essenziale predisporre per genitori, bambini ed eventuali accompagnatori una adeguata informazione su tutte le misure di prevenzione da adottare con pittogrammi ed altre indicazioni comprensibili ad utenti stranieri e anche ai minori.

Tutti gli altri provvedimenti legislativi riguardano la popolazione presente nel territorio regionale, senza distinzione alcuna in merito alla cittadinanza o allo status giuridico. Risulta più che attuale l'affermazione sancita nella Costituzione (art. 32) secondo la quale la salute di ogni singola persona va tutelata, sia nella sua qualità di diritto fondamentale dell'individuo, sia nell'interesse della comunità.

2. La Puglia in tempi del COVID-19: aspetti socio-sanitari della tutela della salute dei migranti

Durante l'emergenza sanitaria in Puglia sono state adottate una serie di misure a favore dei migranti presenti nei centri di accoglienza e negli insediamenti informali. Trattandosi di una categoria vulnerabile, che potrebbe incontrare delle difficoltà in merito all'accesso alle cure mediche per ragioni di carattere linguistico, culturale o per lacune informative, sono stati attuati alcuni programmi d'intervento

ad hoc, finalizzati sia alla tutela dei singoli individui sia alla riduzione di eventuali focolai che potrebbero creare allarme sociale.

Nella località Fortore è stata allestita una nuova foresteria nella quale sono state accolte 260 persone provenienti da Paesi Terzi impegnati nel lavoro agricolo stagionale, sono state smantellate le tende che fungevano da abitazioni occasionali e la zona è stata messa in una condizione di sicurezza sanitaria rispetto all'emergenza coronavirus (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2020). È stato, inoltre, predisposto a Borgo Mezzanone un campo anti-COVID abilitato per ospitare e curare adeguatamente i migranti affetti dal virus in una condizione di isolamento, allo scopo di evitare focolai e rafforzare le misure di prevenzione per gli altri ospiti presenti.

Un passaggio quasi obbligato è stato quello di migliorare dal punto di vista igienico sanitario le condizioni abitative negli insediamenti informali, intervenendo principalmente sullo smaltimento dei rifiuti presenti in queste aree, sull'approvvigionamento idrico, sulla fornitura di energia elettrica, nonché di effetti personali e di pasti (Protezione Civile Puglia, 2012).

Alcune unità mobili istituite *ad hoc* e munite di mediatori culturali hanno raggiunto queste aree altrimenti irraggiungibili dalle strutture sanitarie deputate. Molta attenzione è stata posta alle attività di prevenzione. Sono stati effettuati periodicamente screening sanitari a tappeto allo scopo di individuare precocemente gli eventuali casi sospetti di infezione da COVID-19 e, nei casi di ricovero, l'attività di triage è stata effettuata con il supporto di mediatori interculturali. Molte attività sono state indirizzate all'alfabetizzazione sociale e sanitaria⁸ per veicolare informazioni di base sulle attività di tutela e promozione della salute, sulle misure di prevenzione da adottare nell'attuale situazione epidemica e sull'organizzazione del sistema sanitario regionale⁹.

⁸ Nell'ambito del progetto Su.Pr.Eme sono stati elaborate e distribuite negli insediamenti delle regioni del Mezzogiorno 20.000 copie di una brochure multilingue (italiano, inglese, francese e arabo - le quattro lingue più in uso nei ghetti), dove vengono riportate in maniera semplificata tutte le indicazioni utili ad acquisire il sapere basilare di orientamento ai servizi pubblici. Per maggiori informazioni sulle varie attività di alfabetizzazione sanitaria e di presa in carico dei migranti durante il periodo COVID-19 (Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale [AReSS, 2021).

⁹ Le attività sono state messe in opera dall'AReSS Puglia con l'intervento sul campo della ASL Foggia, coadiuvata da tre organizzazioni del terzo settore - InterSOS, CUAMM e SoliDaunia (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2020; InterSOS, 2020; Medici con l'Africa [CUAMM], 2020).

Azioni e fondi di progetti AMIF/FAMI¹⁰ sono stati indirizzati ad attività volte a fronteggiare l'emergenza sanitaria, mantenendo un preciso focus sulla tutela della salute dei migranti. Sono stati acquistati e distribuiti presso i centri di accoglienza e gli insediamenti informali oltre quattromila kit igienico-sanitari (Protezione Civile Puglia, 2020).

Per quanto concerne la vaccinazione di questo target di persone¹¹ la situazione si presenta più complicata, in quanto il Piano Strategico Vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19 è predisposto a livello nazionale, dove, come abbiamo ricordato nel paragrafo precedente, la normativa è differenziata da quella regionale. Tuttavia, richiamando i principi della Costituzione, il documento (PSV) garantisce che il programma di vaccinazione dovrà essere ispirato ai valori di equità, reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute e del benessere di ciascun individuo e della comunità stessa (Ministero della Salute *et al.*, 2020). Ciò nonostante molte perplessità sono nate specialmente per chi risiede in maniera non regolare, per gli stranieri con codice STP¹² e per i migranti senza fissa dimora¹³, in particolare per quanto concerne la prenotazione del vaccino tramite piattaforma nazionale/regionale, oppure tramite il proprio medico di medicina generale. Tali procedure richiedono il Codice Fiscale o altri documenti di cui queste persone potrebbero non essere in possesso, e questo elemento sembrerebbe escludere apriori questa categoria di persone che risulta rientrare, peraltro, tra le categorie più fragili e vulnerabili. Per sopperire a tali difficoltà amministrative, il Rapporto n. 16 (Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità [ISS], 2021) dell'Istituto Superiore della Sanità, oltre a mettere in evidenza le condizioni disagiate dei migranti, delle minoranze etniche e delle persone senza fissa dimora colpiti in modo

¹⁰ I progetti AMIF/FAMI sono progetti finanziati dal Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione. I progetti in questione sono: "Prevenzione 4.0" e Su.Pr.Eme. Per maggiori informazioni sui progetti si consulti: (Regione Puglia, 2019)

¹¹ Persone accolte in strutture collettive, coloro che sono senza documenti, gli immigrati temporaneamente senza permesso di soggiorno, cittadini comunitari in condizione di irregolarità amministrativa, richiedenti asilo che ancora non hanno potuto accedere al servizio pubblico e apolidi, nonché i soggetti socialmente fragili che vivono in insediamenti informali e tutti coloro che non hanno il medico di base ed hanno difficoltà di accesso al SSN.

¹² Codice che viene dato agli Stranieri Temporaneamente Presenti che non sono iscritti al servizio sanitario nazionale/regionale.

¹³ Le seguenti associazioni, Associazione Studi Giuridici Immigrazione (ASGI), Caritas Italiana, Centro Astalli, Emergency, Intersos, Médecins du Monde, Medici contro la Tortura, Medici per i Diritti Umani (MEDU), Medici Senza Frontiere (MSF), Sanità di Frontiera, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), hanno inviato una lettera al Ministro Speranza chiedendo delucidazioni e indicazioni nazionali riguardo alla vaccinazione di questa categoria vulnerabile (Emergency, 2021),

sproporzionato dal virus e da tutti gli effetti che ne sono derivati, raccomanda la creazione di elenchi, predisposti dagli ospiti delle strutture, con l'ausilio degli operatori delle stesse strutture, da inviare a indirizzi/referenti dedicati delle ASL/Regione. Per quanto riguarda questi ultimi, il rapporto suggerisce, inoltre, di stabilire procedure che possano agevolare e consentire la vaccinazione anche a coloro che si trovano sul territorio regionale in condizioni di irregolarità, ma comunque sempre nel rispetto delle indicazioni AIFA¹⁴.

Nella Regione Puglia, dopo un iniziale caos in merito alla gestione del Piano vaccinale e con il verificarsi di una serie di difficoltà relative alla fruizione del diritto di vaccinazione da parte di alcune categorie, 41 associazioni hanno inviato al Presidente della Regione Puglia Michele Emiliano una lettera per sollecitare di includere nel Piano vaccinale le persone che vivono in condizioni di marginalità (BariLive, 2021).

A partire dall'estate 2021, in Puglia è iniziata la campagna per la vaccinazione dei migranti presenti nei centri di accoglienza e negli insediamenti informali.

Nel C.A.R.A.¹⁵ di Bari-Palese un'area della struttura è stata allestita ad *hub* con quattro diverse postazioni e circa 400 ospiti hanno accettato la somministrazione del vaccino (ItalPress Bari 2021). La campagna è stata estesa anche ai centri di accoglienza per il rimpatrio di Bari Palese e Brindisi Restinco (Regione Puglia, 2021). Nelle città di Foggia, Lecce, Taranto e Molfetta è stata organizzata una specifica campagna di vaccinazione presso le aziende agricole che hanno presentato richiesta e ha coinvolto in particolar modo la popolazione che vive e lavora nelle campagne. Gran parte della manodopera in questi territori è costituita da cittadini extracomunitari che hanno aderito alla campagna di vaccinazione¹⁶. Nelle sei province della Puglia, nel corso dell'estate, sono state aperte delle

¹⁴ Nella pagina dell'AIFA FAQ Vaccini COVID-19, alla domanda: Chi ha diritto alla vaccinazione? Si risponde: «Tutte le persone residenti o comunque presenti sul territorio italiano con o senza permesso di soggiorno o documenti di identità, inclusi i possessori del codice STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) o ENI (Europeo Non Iscritto), i detentori del Codice Fiscale numerico o quanti ne sono privi, i possessori di tessera sanitaria scaduta e che rientrano nelle categorie periodicamente aggiornate dal Piano Vaccinale». (AIFA, 2021).

¹⁵ Centri di Accoglienza per Richiedenti Asilo. Il C.A.R.A. è una struttura in cui vengono accolti i migranti appena giunti in Italia che intendono chiedere la protezione internazionale o l'asilo politico. I CARA sono stati istituiti a seguito della riforma del diritto di asilo, conseguente al recepimento di due direttive comunitarie (DPR 303/2004 e D. Lgs.28.1.2008 n. 25). Sono gestiti dal Ministero dell'Interno attraverso le prefetture, che appaltano i servizi dei centri a enti gestori privati attraverso procedure di evidenza pubblica.

¹⁶ Su 300 dosi, 220 sono stati gli extracomunitari che si sono sottoposti alla vaccinazione avvenuta presso le aziende agricole (ANSA, Puglia 2021b).

postazioni per la vaccinazione delle persone senza fissa dimora e migranti. Tenendo conto della tipologia dei beneficiari, si è ritenuto opportuno utilizzare, nella maggior parte dei casi, i vaccini monodose (Cucinelli, 2021; Passantino, 2021; ASL Taranto, 2021; ANSA Puglia, 2021a; Lecce Prima, 2021; InterSOS, 2021). Anche negli insediamenti informali vengono svolte attività di supporto ai migranti e alle persone senza fissa dimora raccogliendo i nominativi di coloro che sono intenzionati a vaccinarsi e comunicandoli alla Asl. Le persone interessate vengono assistite anche nella compilazione dell'informativa e all'interno della Fiera (struttura abilitata per la vaccinazione), durante la fase di anamnesi, viene garantito loro un servizio di mediazione linguistico-culturale.

Conclusioni

Alla luce dell'analisi condotta emerge che la Regione Puglia gode di una ricca normativa relativa alla tutela della salute dei migranti e tuttavia persistono alcuni problemi riguardo al godimento effettivo di tale diritto. In tempi di pandemia questi problemi possono essere addebitati in parte alla mancanza di organizzazione, anche in relazione all'intensità dell'emergenza sanitaria e al suo carattere inedito, e in parte alla mancanza di informazione da parte dei migranti stessi. Viene riconfermata però, la predisposizione al rispetto del principio dell'accoglienza¹⁷, non solo dall'impegno istituzionale, ma anche dalle molteplici associazioni che si sono battute per i diritti dei migranti e dai numerosi volontari che hanno operato in tempi di pandemia su questo target di persone.

Bibliografia

ASCA (2011). Immigrati: Studio Simm, Puglia La Piu' 'Friendly' Sul Fronte Sanitario, *Conferenze delle regioni e delle provincie autonome*, 18/05/2011, consultato il 02/09/2021 (<http://www.regioni.it/Migrazioni/2011/05/18/immigrati-studio-simm-puglia-la-piu-friendly-sul-fronte-sanitario-50520/>).

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS) (2021). *Modello di presa in carico sanitaria e socio-sanitaria nei ghetti*, Regione Puglia, consultato il

¹⁷ Art 3 (Titolo I – Principi) Statuto della Regione Puglia recita: «La Regione riconosce nella pace, nella solidarietà e nell'accoglienza, nello sviluppo umano e nella tutela delle differenze, anche di genere, altrettanti diritti fondamentali dei popoli e della persona, con particolare riferimento ai soggetti più deboli, agli immigrati e ai diversamente abili».

01/10/2021

(<https://www.regione.puglia.it/documents/46685/1526123/Modello+di+pres+in+carico+sanitaria+e+socio-sanitaria+nei+ghetti.pdf/b6c04ea7-1c93-d495-3162-78baa0cb2c5a?t=1623427685886>).

AIFA (2021). *FAQ - Vaccini COVID-19*, AIFA, consultato il 07/10/2021 (<https://www.aifa.gov.it/web/guest/domande-e-risposte-su-vaccini-covid-19>).

Amovilli P. (2003). *Enti locali e riforma costituzionale del Titolo V. Gli effetti sull'ordinamento delle autonomie locali*, Bologna: Gedit.

ANSA Puglia (2021a). Vaccini: a Bari dosi *Janssen* a 300 senza dimora e migranti Somministrazioni nella Casa delle Culture con medici e mediatori, in *ansa.it*, 09/08/2021, consultato il 12/10/2021 (https://www.ansa.it/puglia/notizie/2021/08/09/vaccini-a-bari-dosi-janssen-a-300-senza-dimora-e-migranti_8a90d476-689f-4af4-8127-clc61a119933.html).

ANSA Puglia (2021b), Covid: Coldiretti avvia a Foggia vaccinazioni dei migranti, in *ansa.it*, 13/06/2021, consultato il 22/10/2021 (https://www.ansa.it/puglia/notizie/2021/06/13/covid-coldiretti-avvia-a-foggia-vaccinazioni-dei-migranti_73b25d82-314a-4570-ac99-476df979c96d.html).

ASL Taranto (2021). Vaccinazione anti-covid per stranieri, in *sanità.puglia.it*, 25/08/2021, consultato il 18/10/2021 (https://www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto/news-in-primo-piano_det-/journal_content/56/36057/vaccinazione-anti-covid-per-stranieri).

Baglio G. e Affronti M. (2019). Il dovere dell'accoglienza, *Salute Internazionale*, 08/05/2019, consultato il 20/09/2021 (<https://www.saluteinternazionale.info/2019/05/il-dovere-dellaccoglienza/?pdf=16629>), p. 1-4.

BariLive (2021). Vaccini agli ultimi in Puglia: l'appello alla Regione delle associazioni di volontariato In una lettera inviata al governatore Emiliano, 41 sigle sollecitano di includere nel Piano vaccinale le persone che vivono ai margini della società, in *Barilive.it*, 09/04/2021, consultato il 13/10/2021 (<https://www.barilive.it/news/attualita/1025853/vaccini-agli-ultimi-in-puglia-lappello-alla-regione-delle-associazioni-di-volontariato>).

Bruno A. S. (2016). Soggetti deboli e politiche di non discriminazione, in Campanelli G., Carducci M., Loiodice I. e Tondi Della Mura V. (a cura di). *Lineamenti del diritto costituzionale nella Regione Puglia*, Collana Diritto costituzionale regionale, Torino: Giappichelli, pp. 127-133.

Cucinelli D. (2021). Brindisi, sportello migranti per vaccini, in *Antenna Sud*, 27/10/2021, consultato il 27/10/2021 (<https://www.antennasud.com/brindisi-sportello-migranti-per-vaccini/>).

- Emergency (2021). Per una campagna vaccinale realmente inclusiva, in *Emergency*, 04/02/2021, consultato il 02/10/2021 (<https://www.emergency.it/blog/articoli/per-una-campagna-vaccinale-realmente-inclusiva/>).
- Geraci S. e El Hamad I. (2011). Migranti e accessibilità ai servizi sanitari: luci e ombre, *Italian Journal of Public Health*, 8 (3), pp. 14-20.
- InterSOS (2021). L'emergenza Coronavirus non ferma InterSOS: le attività di prevenzione, in *InterSOS*, 13/03/2020, consultato il 03/10/2021 (<https://www.intersos.org/lemergenza-coronavirus-non-ferma-intersos-le-attivita-di-prevenzione/>).
- Id. (2020). Foggia, Asl e Intersos hanno già vaccinato 3.500 persone migranti, in *InterSOS*, 15/09/2021, consultato il 12/10/2021 (<https://www.intersos.org/foggia-asl-intersos-vaccinato-3500-persone-migranti/>).
- ISTAT (2021). Stranieri residenti al 1° gennaio, in *istat.it*, consultato il 07/09/2021 (<http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=19103>).
- ItalPress Bari (2021). Covid: Al via vaccinazioni in Centro Accoglienza migranti di Bari, in *TiscaliPuglia*, 07/09/2021, consultato il 30/09/2021 (<https://notizie.tiscali.it/regioni/puglia/articoli/covid-al-via-vaccinazioni-in-centro-accoglienza-migranti-bari-00001/>).
- Lecce Prima (2021). Vaccini, open day in piazza Duomo per cittadini italiani e stranieri, in *Lecceprima.it*, 17/09/2021, consultato il 12/10/2021 (<https://www.lecceprima.it/attualita/open-day-piazza-duomo-janssen-monodose-25-agosto.html>).
- Longo E. (2020). Episodi e momenti del conflitto Stato-regioni nella gestione della epidemia da COVID-19, *Osservatorio sulle fonti*, Anno XIII - Fascicolo speciale 2020, consultato il 01/10/2021 (<https://www.osservatoriosullefonti.it/>).
- Marcazzan S. (2010). La riforma del Titolo V della Costituzione: il nuovo ruolo delle regioni nei rapporti con lo Stato e con l'Unione europea, *Amministrazione in Cammino*, consultato il 13/10/2021 (<https://amministrazioneincammino.luiss.it/wp-content/uploads/2010/04/marcazzan.pdf>), pp. 1-36.
- Marceca M., Geraci S. e Baglio G. (2012). Immigrants health protection political, institutional, and social prospective at International and Italian level, *Italian Journal of Public Health*, 9 (3), pp. 1-11.
- Mastorocco N. e Calò E. (2019). Il movimento migratorio in Puglia: policy e flussi, *Pace e diritti umani nel Mediterraneo*, consultato il 01/10/2021 (<http://sibase.unile.it/index.php/pacediritti/article/view/21726>), pp. 127 – 160.

- Medici con l’Africa [CUAMM] (2020). A fianco dei migranti nel foggiano. I volontari del CUAMM, in *mediciconlafrica.org*, 10/04/2020, consultato il 03/10/2021 (<https://www.mediciconlafrica.org/blog/la-nostra-voce/news/a-fianco-dei-migranti-nel-foggiano-i-volontari-del-cuamm/>).
- Medici senza Frontiere (2018). Insediamenti Informali: marginalità sociale, ostacoli all'accesso alle cure e ai beni essenziali per migranti e rifugiati, II Rapporto, consultato il 26/09/2021 (<https://www.medicisenzafrontiere.it/wp-content/uploads/2018/06/Fuoricampo2018.pdf>).
- Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità (2021). Vaccinazione contro COVID-19 nelle comunità residenziali in Italia: priorità e modalità di implementazione ad interim, Rapporto ISS COVID-19, n. 16/2021, Versione dell’8 luglio 2021, consultato il 03/09/2021 (https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+16_2021.pdf/b39f0142-41d6-7d4d-94e8-0668cfb95bf9?t=1625751318696),
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2020). Al via gli interventi per il contrasto al caporalato e il contenimento delle situazioni a rischio contagio Covid-19 nelle aree rurali del sud, in *lavoro.gov.it*, 27/03/2020, consultato il 22/09/2021 (<https://www.lavoro.gov.it/stampa-e-media/Comunicati/Pagine/Via-agli-interventi-di-contrasto-a-caporalato-e-contenimento-delle-situazioni-a-rischio-contagio-Covid19-aree-rurali-Sud.aspx>).
- Ministero della Salute, Presidente del Consiglio dei Ministri, Istituto Superiore di Sanità, age.n.a.s. e Agenzia Italiana del Farmaco (2020). Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, Piano Strategico, in *quotidianosanità.it*, 12/12/2020, Gazzetta Ufficiale n. 72, 24/03/2021, consultato il 10/09/2021 (<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1061401.pdf>).
- Musolino S. (2007). I rapporti Stato-Regioni nel nuovo Titolo V: alla luce dell'interpretazione della Corte costituzionale, in Caringella F. e De Marzo G. (a cura di), *La legislazione regionale*, Milano: Giuffré.
- Pasini N. (a cura di) (2011). *Confini irregolari. Cittadinanza sanitaria in prospettiva comparata e multilivello*, Milano: Franco Angeli.
- Passantino F. (2021). Diocesi: Andria, al via oggi vaccinazione di persone senza fissa dimora e migranti, in *Sir Agenzia d'informazione*, 27/07/2021, consultato il 13/10/2021 (<https://www.agensir.it/quotidiano/2021/7/22/diocesi-andria-al-via-oggi-vaccinazione-di-persone-senza-fissa-dimora-e-migranti/>).
- Pellicani M. C. (2002). La contrainte démographique, in Greciano P. A. (a cura di). *Les retraites en France*, Paris: La Documentation Française.
- Pellicani M.C. e Tafuri S. (a cura di) (2020). Migrazione e salute: un binomio da analizzare, Report dell’Indagine conoscitiva progetto FAMI - Prevenzione

- 4.0, in *pugliaintegrazione.it*, consultato il 10/09/2021 (https://puglia.integrazione.org/wp-content/uploads/Prevenzione_4.0_report_Migrazione-e-Salute-un-binomio-da-analizzare.pdf), pp. 51-61.
- Protezione Civile Puglia (2012). Migranti, quel “Campo COVID” sintesi di accoglienza e prevenzione sanitaria, in *protezionecivile.puglia.it*, 23/05/2012, consultato il 01/10/2021 (<https://protezionecivile.puglia.it/comunicazione-all/news/migranti-quel-campo-covid-allestito-da-protezione-civile-puglia/>).
- Id. (2020). Migranti: Consegna di kit sanitari nel campo di accoglienza in località Torretta Antonacci, in *protezionecivile.puglia.it*, 17/11/2020, consultato il 12/10/2021 (<https://protezionecivile.puglia.it/comunicazione-all/news/consegna-di-kit-sanitari-nel-campo-di-accoglienza-in-localita-torretta-antonacci/>).
- Regione Puglia (2019). Puglia Integra, in *pugliaintegrazione.it*, consultato il 01/09/2021 (<https://puglia.integrazione.org/>).
- Id. (2021). Vaccinazione delle persone ospiti dei Centri di permanenza per il rimpatrio (CPR), Regione Puglia, 13/07/2021, consultato il 20/10/2021 (https://www.regione.puglia.it/rss-notizie-regione/-/asset_publisher/HM6Y7Tt9h38l/content/id/1643512).
- Scarano C. S. (2019). Salute migranti, il modello FNOMCeO e Regione Puglia arriva all'ONU, in *Sanità Informazione*, 12/09/2019, consultato il 15/09/2021 (<https://www.sanitainformazione.it/mondo/salute-migranti-fnomceo-regione-puglia-onu/>).
- Scattarella M., Cusatelli D. e De Lucia, A. (2005). L'immigrazione in Puglia (Sud Italia): analisi degli aspetti sanitari, *Antropo*, n. 9, consultato il 07/09/2021 (<http://www.didac.ehu.es/antropo/9/9-4/Scattarella.pdf>), pp. 40-50.
- Zagrebel'sky V. (2016). Diritto fondamentale alla salute: principi e realtà, *Atti del XIV Congresso Nazionale SIMM*, Bologna: Pendragon, pp. 41-44.

Normativa

- Costituzione della Repubblica Italiana, 27/12/1947, Gazzetta Ufficiale n. 2 del 03/01/1948
- Legge costituzionale n. 3 del 18/10/2001, *Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione*, Gazzetta Ufficiale n. 248 del 24/10/2001.
- Legge n. 40 del 06/03/1998, *Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero*, Gazzetta Ufficiale n. 59 del 12/03/1998.

Legge Regionale n. 32 del 04/12/2009, *Norme per l'accoglienza, la convivenza civile e l'integrazione degli immigrati in Puglia*, Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 196 del 07/12/2009.

Legge Regionale n. 32 del 04/12/2009, *Norme per l'accoglienza, la convivenza civile e l'integrazione degli immigrati in Puglia*, Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 196 del 07/12/2009.

Presidente della Giunta regionale (2020). Ordinanza n. 190. *Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. - Indicazioni sulle modalità di spostamento nell'ambito del territorio regionale per attività di volontariato*, Bari, 21/03/2020.

Presidente della Giunta regionale (2020). Ordinanza n. 259. *Riapertura a partire dal 15 giugno di aree giochi attrezzate per bambini; wedding e ricevimenti per eventi; attività formative in presenza; sale slot, sale giochi e sale scommesse; attività di intrattenimento danzante all'aperto, dal 22 giugno delle attività ludico-ricreative ed educative-sperimentali per la prima infanzia (3-36 mesi); delle attività ludico-ricreative di educazione non formale e attività sperimentali di educazione all'aperto "outdoor education" per bambini e adolescenti di età 3-17 anni; dei campi estivi e ripresa dal 25 giugno dello svolgimento degli sport di contatto. Approvazione Linee guida regionali contenenti le misure idonee a prevenire o ridurre il rischio di contagio per le attività oggetto di riapertura*, Bari, 12/06/2020.

Regione Puglia (2018). *Piano Triennale per le politiche migratorie 2016 – 2018; Programmazione 2016-2020*, Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 23 del 12/02/2018.

Id. (2015). *CAPO FREE - GHETTO OFF: Piano di azione sperimentale per un'accoglienza dignitosa e il lavoro regolare dei migranti in agricoltura*, Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 44 del 31/03/2015.

Id. (2013). *Piano Triennale Immigrazione 2013-2015*, Deliberazione Giunta Regionale n.853 del 03/05/2013.