



Osservatorio Italiano
sulla Salute Globale

COMUNICATO STAMPA

del 19.11.2008



Società Italiana
di Medicina delle Migrazioni

Immigrati e accesso ai servizi sanitari: una questione di etica e di giustizia sociale.

Indignazione e preoccupazione per l'affermazione del ministro Sacconi sul "dovere" del medico di segnalare se il paziente è un irregolare. Le norme morali della professione medica e di ogni professione d'aiuto non possono avere eccezioni!

Abbiamo appreso dalle agenzie di stampa del 14 novembre u.s. che il governo intende attuare rapidamente il "Pacchetto Sicurezza" (atto 733) in discussione al Senato. A tale proposito, il Ministro Sacconi ha precisato che **"il medico curante deve segnalare se il paziente è un irregolare. Se è clandestino deve essere segnalato per la sua situazione di clandestinità ed espulso"**.

Le affermazioni del Ministro seguono la proposta di due emendamenti depositati da alcuni Senatori della Lega Nord (prot. 39.305 e 39.306), che chiedono rispettivamente la modifica del comma 4 e l'abrogazione del comma 5 dell'articolo 35 del Decreto Legislativo 286 del 1998 (Testo Unico sull'immigrazione).

In particolare è di estrema gravità l'abrogazione del comma 5. Esso prevede infatti che *"l'accesso alle strutture sanitarie (sia ospedaliere che territoriali) da parte dello straniero non in regola con le norme di soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano"*.

La sua cancellazione metterebbe in serio pericolo l'accesso alle cure mediche degli immigrati irregolari, **violando il principio universale del diritto alla salute**, fortemente affermato dalla nostra Costituzione. L'art. 32 recita: *"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"*, e vale la pena sottolineare come la Carta costituzionale non subordini al possesso di alcun requisito (si parla di 'individuo' e non di 'cittadino' o altro) il riconoscimento del diritto alla salute (e quindi all'assistenza).

L'attuazione di questa eventuale modifica normativa creerebbe inoltre una **'clandestinità sanitaria', pericolosa per l'individuo e per la collettività.**

Ma soprattutto pretenderebbe di **costringere il medico ad andare contro le norme morali che regolano la sua professione contenute nel codice deontologico.**

Come **Osservatorio Italiano sulla Salute Globale**, un organismo indipendente costituitosi nel 2002 con la volontà di colmare il vuoto di informazione e reciproco scambio tra medici, scienziati e operatori sullo stato di salute della popolazione in relazione al contesto politico, economico e sociale, e come **Società Italiana di Medicina delle Migrazioni** che, dal 1990, con oltre 700 soci, raccoglie le esperienze dei maggiori centri sul territorio nazionale che si occupano di assistenza sanitaria agli stranieri, **esprimiamo profondo dissenso** sulle parole del Ministro e la proposta dei senatori leghisti, e, **sottoscrivendo le preoccupazione della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri, chiediamo**, in particolare attraverso la mobilitazione degli Ordini dei Medici e di altri albi professionali cui apparteniamo, **il ritiro dei suddetti emendamenti.**

Lettera all'Ordine di medici della Provincia di

Abbiamo appreso dalle agenzie di stampa del 14 novembre u.s. che il governo intende attuare rapidamente il "Pacchetto Sicurezza" (atto 733) in discussione al Senato. A tale proposito, il Ministro Sacconi ha precisato che **"il medico curante deve segnalare se il paziente e' un irregolare. Se e' clandestino deve essere segnalato per la sua situazione di clandestinità' ed espulso"**.

Detto provvedimento deriva da due emendamenti depositati da alcuni Senatori della Lega Nord (prot. 39.305 e 39.306), che chiedono rispettivamente la modifica del comma 4 e l'abrogazione del comma 5 dell'articolo 35 del Decreto Legislativo 286 del 1998 (Testo Unico sull'immigrazione).

La modifica al **comma 4** introduce un rischio di discrezionalità (definizione della cura, partecipazione alla spesa o tariffa intera, quanto e quando pagare,...) che amplificherebbe la difficoltà di accesso ai servizi sanitari facendo della "barriera economica" e dell'eventuale segnalazione (in netta contrapposizione al mandato costituzionale di "cure gratuite agli indigenti"), un possibile strumento di esclusione, certamente compromettendo la stessa erogazione delle prestazioni.

Ma in particolare è di estrema gravità l'abrogazione del comma 5. Esso prevede infatti che *"l'accesso alle strutture sanitarie (sia ospedaliere che territoriali) da parte dello straniero non in regola con le norme di soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano"*.

La sua cancellazione metterebbe in serio pericolo l'accesso alle cure mediche degli immigrati irregolari, **violando il principio universale del diritto alla salute**, fortemente affermato dalla nostra Costituzione. L'art. 32 recita: *"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"*, e vale la pena sottolineare come la Carta costituzionale non subordini al possesso di alcun requisito (si parla di 'individuo' e non di 'cittadino' o altro) il riconoscimento del diritto alla salute (e quindi all'assistenza).

L'attuazione di questa eventuale modifica normativa creerebbe inoltre una **'clandestinità sanitaria', pericolosa per l'individuo e per la collettività.**

Ma soprattutto pretenderebbe di **costringere il medico ad andare contro le norme morali che regolano la sua professione contenute nel codice deontologico.**

La professione medica si ispira a principi di **solidarietà e umanità** (art.1) e al rispetto dei diritti fondamentali della persona (art. 20). Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, **senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale**, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, **quali che siano le condizioni istituzionali e sociali nelle quali opera** (art. 3). Il medico **deve** inoltre **mantenere il segreto su tutto ciò che gli è confidato o di cui venga a conoscenza nell'esercizio della professione** (art. 10). La relazione tra medico e paziente è basata infatti su un rapporto profondamente fiduciario, incompatibile con l'obbligo di denuncia.

Il Presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco, ha scritto il 23 ottobre u.s. al Presidente della Commissione Giustizia del Senato, al Presidente della Commissione Affari Costituzionali del Senato e, per conoscenza, a tutti i Componenti delle due commissioni, evidenziando la **conflittualità insostenibile tra il provvedimento proposto e le norme di deontologia medica.**

L'appello lanciato dalla SIMM (Società Italiana di Medicina delle Migrazioni) il 20 ottobre u.s. per chiedere il ritiro di un precedente emendamento di analogo contenuto presentato in Commissione al Senato, ha ricevuto l'adesione, oltre che della FNOMCeO, di diversi Ordini dei Medici regionali e provinciali, e di numerose Associazioni non solo mediche.

ALLEGATO

Emendamenti presentati in Senato nell'ambito della discussione del c.d. "Pacchetto sicurezza"

39.305

Bricolo, Rizzi, Mauro, Bodega, Mazzatorta, Vallardi

All'articolo 39, dopo la lettera s) , inserire la seguente: « s -bis) all'articolo 35, il comma 4 e` sostituito dal seguente: "Le prestazioni di cui al comma 3 sono erogate previo pagamento della relativa tariffa ovvero delle quote di compartecipazione alla spesa a parita` con i cittadini italiani qualora i richiedenti risultino privi di risorse economiche. Nel caso in cui la prestazione da erogare sia classificata urgente e non differibile, il pagamento della tariffa o della quota di compartecipazione e` posticipato. In caso di rifiuto del richiedente alla corresponsione di quanto dovuto ai sensi del presente comma, le strutture sanitarie ne trasmettono segnalazione all'autorita` competente"».

39.306

Bricolo, Rizzi, Mauro, Bodega, Mazzatorta, Vallardi

Dopo la lettera s) , inserire la seguente: « s- bis) all'articolo 35, il comma 5 dell'articolo e` soppresso».

Norma attuale: Decreto Legislativo 286 del 1998 (Testo Unico sull'immigrazione)

Art. 35

**(Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale)
(Legge 6 marzo 1998, n. 40, art. 33)**

1. Per le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale devono essere corrisposte, dai soggetti tenuti al pagamento di tali prestazioni, le tariffe determinate dalle regioni e province autonome ai sensi dell'articolo 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. Restano salve le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocità sottoscritti dall'Italia.

3. Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, 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. Sono, in particolare garantiti:

a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani ;

b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;

c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;

d) gli interventi di profilassi internazionale;

e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

4. Le prestazioni di cui al comma 3 sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti qualora privi di risorse economiche sufficienti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

5. L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano.

6. Fermo restando il finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali a carico del Ministero dell'interno, agli oneri recati dalle rimanenti prestazioni contemplate nel comma 3, nei confronti degli stranieri privi di risorse economiche sufficienti, si provvede nell'ambito delle disponibilità del Fondo sanitario nazionale, con corrispondente riduzione dei programmi riferiti agli interventi di emergenza.