

L'assistenza sanitaria ai migranti irregolari Conseguenze del "Pacchetto sicurezza"

Il Giaco desidera unirsi al coro di dissenso che si è levato da gran parte del mondo sanitario e della società civile a seguito della proposta di riforma della normativa sull'assistenza sanitaria agli stranieri irregolari, promossa dalla Lega e tuttora in discussione dinanzi alle Commissioni Affari Costituzionali e Giustizia del Senato.

Il quadro normativo

L'assistenza sanitaria agli stranieri irregolari è ad oggi disciplinata dagli articoli 34 e 35 del decreto legislativo 286/98. L'articolo 35 del Testo Unico sull'Immigrazione fonda le sue radici sull'articolo 32 della Costituzione italiana laddove tutela [la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività](#) e garantisce le [cure gratuite agli indigenti](#).

Garantisce infatti le cure urgenti, essenziali e continuative, nonché la tutela della maternità e della salute del minore, le vaccinazioni, gli interventi di profilassi internazionale, la profilassi, la diagnosi e la cura della malattie infettive. Le prestazioni sono erogate senza oneri a carico del richiedente privo di risorse economiche fatte salve le quote di partecipazione (ticket), a parità dei cittadini italiani. Inoltre, il comma 5 specifica che l'accesso alle strutture ospedaliere di un cittadino irregolare non comporta alcuna segnalazione alle autorità (salvo nei casi di obbligatorietà di referto), rimuovendo uno dei principali ostacoli al ricorso all'assistenza sanitaria da parte di un irregolare: ponendo, di fatto, un pilastro essenziale all'efficacia della promozione della salute nella collettività.

La Lega attacca frontalmente il principio della "non segnalabilità", non solo proponendo di abrogare il comma 5, ma anche modificando il comma 4: in caso lo straniero non effettui il pagamento immediato o differito della prestazione, dovrebbe essere segnalato alle autorità competenti, che a quel punto adotterebbero i provvedimenti previsti in materia: allontanare dal territorio nazionale il cittadino extracomunitario.

Segnali di dissenso

Concordi le voci che si sono levate contro questa proposta. Per [Medici senza frontiere](#) essa mette "a rischio il principio universale di accesso alle cure mediche". Nel comunicato stampa diffuso lo scorso 16 ottobre, "Msf chiede che venga mantenuto il principio di "non segnalazione all'autorità" degli stranieri privi di permesso di soggiorno che chiedono assistenza sanitaria, per evitare di porre barriere all'accesso alle cure mediche e di condannare queste persone ad una pericolosa marginalizzazione sanitaria".

L'[Asgi \(Associazione di studi giuridici sull'immigrazione\)](#) pone l'accento sulle "gravi ricadute che la misura potrebbe avere sulla salute pubblica". Sottolinea inoltre "che la

previsione di sopprimere la gratuità della prestazione urgente o essenziale erogata agli stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale e privi di risorse economiche sufficienti" è in contrasto "con l'articolo 32 della Costituzione, che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, garantendo cure gratuite agli indigenti".

Ampio e dettagliato è stato il contributo della [Società italiana di medicina della migrazioni \(Simm\)](#) secondo la quale "il provvedimento è [inutile](#) e [dannoso](#) perché:

- spingerà all'incistamento sociale, rendendo invisibile una popolazione che sfuggirà ad ogni forma di tutela sanitaria e di contatto sociale legittimo;
- potrà produrre percorsi sanitari ed organizzazioni sanitarie parallele al di fuori dei sistemi di controllo e di verifica della sanità pubblica (rischio di aborti clandestini, gravidanze non tutelate, minori non assistiti, ...);
- creerà condizioni di salute particolarmente gravi poiché gli stranieri non accederanno ai servizi se non in situazioni di urgenza indifferibile;
- avrà ripercussione sulla salute collettiva con il rischio di diffusione di eventuali focolai di malattie trasmissibili a causa dei ritardi negli interventi e la probabile irreperibilità dei destinatari di interventi di prevenzione;
- produrrà un significativo aumento dei costi in quanto comunque le prestazioni di pronto soccorso dovranno essere garantite e le condizioni di arrivo saranno significativamente più gravi e necessiteranno di interventi più complessi e prolungati;
- spingerà molti operatori ad una "obiezione di coscienza" per il primato di scelte etiche e deontologiche".

La stessa [Fnomceo](#) ha preso posizione, ponendo l'accento sulle conseguenze di una simile modifica nell'atteggiamento dei medici nei confronti della professione e del suo ruolo di mantenimento della stabilità sociale.

Queste le parole del Presidente della Federazione, Amedeo Bianco, in un comunicato del 23 ottobre che dirama una sua lettera al Presidente della Commissione Giustizia del Senato: "Quale medico, rappresentante dei medici, non posso non sottolineare la violenza del conflitto che si andrebbe a determinare in carico al medico diviso tra il rispetto della normativa – laddove venisse modificata nel senso sopra detto – e i principi etico/deontologici professionali che è tenuto a rispettare e che ci tengo a ricordare hanno una valenza universale."

Altri presidenti degli Ordini locali hanno aderito, affermando inoltre che le motivazioni prettamente politiche di questa riforma non possono prevalere sulle esigenze di salute pubblica, fondamentali per la sicurezza sanitaria e sociale della popolazione. Prendendo spunto dal contributo della Simm, Mario Falconi, Presidente dell'[Ordine dei Medici di Roma](#), dichiara che "la modifica proposta comporterebbe una reale ripercussione sulla salute collettiva, per il rischio di diffusione incontrollata di malattie infettive trasmissibili. Inoltre, si verrebbero creare percorsi sanitari paralleli al di fuori di sistemi di controllo e verifica della sanità pubblica."

E' quindi a rischio la diffusione di malattie legate alla condizione di precarietà sociale che l'immigrato spesso vive al di fuori del suo paese di origine: patologie da povertà, quindi, e non certo di importazione, come si potrebbe erroneamente supporre.

"Infine," continua Falconi, "è da mettere in preventivo anche un notevole aumento di costi

per il servizio sanitario nazionale, dovuto all'aumento esponenziale di prestazioni urgenti di pronto soccorso più gravi, complesse e prolungate.”

Il Giaco concorda con queste posizioni, e non esita a dichiarare che l'applicazione di questa proposta comporterebbe un rischio sociale e sanitario non indifferente. In ambito odontoiatrico, accentuerebbe ulteriormente le barriere all'accesso alle cure già esistenti, e, oltre al rischio per la salute dei singoli individui, approfondirebbe il solco dell'esclusione sociale in maniera poi difficilmente recuperabile.

(Editoriale a cura della Dott. Erica Giuliani - Redazione GIACO)

Ulteriori informazioni e approfondimenti sul tema sono liberamente consultabili sul sito della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni.

www.simmweb.it
www.medicisenzafrontiere.it
www.asgi.it
portale.fnomceo.it

*******Last minute*******

L'emendamento non è stato approvato!

(SG; 9 novembre 2008)

Nella seduta serale del 5 novembre u.s. delle Commissioni riunite I e II del Senato, al momento della votazione, è stato stralciato l'emendamento 18.0.8. Pare che il Governo abbia convinto la Lega a presentare parere negativo all'atto della votazione.

Il pressing tecnico-politico-deontologico ha dato un suo primo frutto.

Non c'è da festeggiare per la riuscita (almeno fino ad oggi: il testo del ddl passerà in aula e probabilmente sarà ulteriormente modificato) dell'impegno della SIMM e di tante altre organizzazioni che ha portato al ripensamento sull'emendamento di nostro interesse, ma c'è comunque da essere seriamente preoccupati per il resto! Esistono infatti **“determinanti politici”** alla salute: scelte dettate da approcci esclusivamente ideologici, producono condizioni tali che escludono o compromettono percorsi di salute, indipendentemente dell'organizzazione dei servizi sanitari o da specifiche politiche sanitarie.

[Sul sito di Stranieri in Italia, nell'archivio Briguglio.](#) troverete l'elenco dei principali emendamenti al ddl sicurezza (A.S. 733) approvati dalle commissioni I e II del Senato (l'elenco completo e' allegato al resoconto della seduta del 5 Novembre). Questo il commento di Sergio Briguglio: “se questi emendamenti resisteranno al prosieguo dell'esame parlamentare ne sortira' una disciplina dello straniero tale da far rimpiangere la Bossi-Fini. Penso non solo e non tanto alle sanzioni su ingresso e soggiorno illegale, quanto ai 200 euro per ogni richiesta di rinnovo del permesso (pensate a una famiglia di cinque persone...), agli esami di lingua per il rilascio del permesso CE per soggiornanti di lungo periodo, al contratto di integrazione a punti per poter soggiornare in Italia, al controllo della idoneità dell'alloggio per ottenere l'iscrizione anagrafica, etc.”

www.simmweb.it
www.stranieriinitalia.it