Dal giuramento d'Ippocrate:

Giuro di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato

APPELLO

"DIVIETO DI SEGNALAZIONE"

siamo medici ed infermieri, non siamo spie

Le organizzazioni firmatarie esprimono preoccupazione ed allarme per le conseguenze della possibile approvazione **dell'emendamento 39.306 presentato in sede di esame del DDL 733 all'Assemblea del Senato**, volto a sopprimere il comma 5 dell'articolo 35 del Decreto Legislativo 286 del 1998 (Testo Unico sull'immigrazione) che sancisce il divieto di "segnalazione alle autorità".

Il suddetto **comma 5** attualmente prevede che "*l'accesso alle strutture sanitarie (sia ospedaliere, sia territoriali n.d.r.) 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*".

Questa disposizione normativa è presente nell'ordinamento italiano già dal 1995, attraverso l'art. 13, proposto da una vasta area della società civile, del decreto legge n. 489/95, più volte reiterato, voluto ed approvato dal centro destra anche con i voti della Lega. La "logica" della norma non è solo quella di "aiutare/curare l'immigrato irregolare", ma anche quella di dare piena attuazione **all'art. 32 della Costituzione**, in base al quale la salute è tutelata dalle istituzioni in quanto riconosciuta come diritto pieno ed incondizionato della persona in sé, senza limitazioni di alcuna natura, comprese – nello specifico – quelle derivanti dalla cittadinanza o dalla condizione giuridica dello straniero. Il concreto rischio di segnalazione e/o denuncia contestuale alla prestazione sanitaria creerebbe nell'immigrato privo di permesso di soggiorno e bisognoso di cure mediche una reazione di paura e diffidenza in grado di ostacolarne l'accesso alle strutture sanitarie. Tutto ciò potrebbe provocare una pericolosa "marginalizzazione sanitaria" di una fetta della popolazione straniera presente sul territorio, anche aumentando i fattori di rischio per la salute collettiva. Il citato obbligo di non segnalazione risulta quindi essere una disposizione fondamentale al fine di garantire la tutela del diritto costituzionale alla salute. Appare pertanto priva di significato l'ipotesi di affidare alla libera scelta del personale sanitario se procedere o meno alla segnalazione dello straniero poiché ciò, in contrasto con il principio della certezza della norma, lascerebbe al mero arbitrio dei singoli l'applicazione di principi normativi di portata fondamentale.

La cancellazione di questo comma vanificherebbe inoltre un'impostazione che nei 13 anni di applicazione ha prodotto importanti successi nella tutela sanitaria degli stranieri testimoniato, ad esempio, dalla riduzione dei tassi di Aids, dalla stabilizzazione di quelli relativi alla Tubercolosi, dalla riduzione degli esiti sfavorevoli negli indicatori materno infantili (basso peso alla nascita, mortalità perinatale e neonatale ...). E tutto questo con evidente effetto sul contenimento dei costi, in quanto l'utilizzo tempestivo e appropriato dei servizi (quando non sia impedito da problemi di accessibilità) si dimostra non solo più efficace, ma anche più "efficiente" in termini di economia sanitaria.

Riteniamo pertanto inutile e dannoso il provvedimento perché:
- spingerà verso l'invisibilità una fetta di popolazione straniera che in tal modo sfuggirà ad ogni tutela sanitaria;
- incentiverà la nascita e la diffusione di percorsi sanitari ed organizzazioni sanitarie "parallele", al di fuori dei sistemi di controllo e di verifica della sanità pubblica (gravidanze non tutelate, rischio di aborti clandestini, minori non assistiti, ...);

- creerà condizioni di salute particolarmente gravi poiché gli stranieri non accederanno ai servizi se non in situazioni di urgenza indifferibile;
- avrà ripercussioni sulla salute collettiva con il rischio di diffusione di eventuali focolai di malattie trasmissibili, a causa dei ritardi negli interventi e della 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, in ragione dei mancati interventi precedenti di terapia e di profilassi, le condizioni di arrivo presso tali strutture saranno verosimilmente più gravi e necessiteranno di interventi più complessi e prolungati.

Hanno espresso posizioni analoghe gli Ordini ed i Collegi che rappresentano, su base nazionale, le principali categorie di operatori impegnati nell'assistenza socio-sanitaria alle persone immigrate: **Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri (FnOMCEO), Federazione Nazionale Collegi Infermieri (IPASVI), Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche (FNCO), Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali (CNOAS).**

Per le ragioni sopraesposte rivolgiamo un sentito appello affinché i senatori di qualunque schieramento respingano la citata proposta emendativa all'art. 35 del Dlgs.286/98 e comunque, nell'incertezza di una eventuale riformulazione di emendamenti specifici, chiediamo che l'articolo 35 del Dlgs.286/98 rimanga per intero nella sua attuale formulazione.

Si prega di comunicare l'adesione all'appello all'indirizzo mail: ombretta.scattoni@rome.msf.org
Per informazioni: 06/4486921 – 329/9636533

Primi firmatari

Medici senza Frontiere (MSF)

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)

Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI)

Osservatorio Italiano sulla Salute Globale (OISG)

MEDICI SENZA FRONTIERE onlus

ASGI Associazione Studi Giuridici sull'immigrazione

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

Osservatorio Italiano sulla Salute Globale