

di **Domitilla Di Thiene**



Foto:
©06blog.it

Il Parlamento italiano si appresta a votare un emendamento che, se approvato - nell'abrogare il divieto per i medici di segnalare all'autorità un paziente straniero irregolare - metterà a rischio l'assistenza sanitaria di molte persone malate solo perché sans papier!

Ripercorriamo le tappe di questa vicenda che potrebbe minare la filosofia e le fondamenta del nostro Servizio Sanitario Nazionale e della nostra Costituzione, ricordandoci un precedente avvenuto nel 1994 in California, la cosiddetta Proposition 187.

Un attacco radicale a uno dei principi di base della politica sanitaria italiana: la garanzia dell'accessibilità ai servizi sanitari per tutti, anche per chi è in condizioni di irregolarità e clandestinità. È questo il significato, secondo la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), dei due emendamenti presentati nell'ottobre del 2008 da alcuni senatori della Lega Nord alle Commissioni Affari Costituzionali e Giustizia del Senato: **la cancellazione del comma 5 e la modifica del comma 4 dell'articolo 35 del Decreto Legislativo 286 del 1998 (Testo Unico sull'immigrazione)**. Andrebbe a cadere, infatti, il principio di protezione della persona malata, dove il comma 5 prevede: "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". La proposta della Lega prevede inoltre la modifica del comma 4 dello stesso articolo, stabilendo la segnalazione alle autorità nel caso di rifiuto/impossibilità del pagamento della prestazione ricevuta, che è in netta

collisione con il mandato costituzionale delle “cure gratuite agli indigenti”.

Dopo un iniziale ritiro degli emendamenti, la situazione si presenta ancora incerta, ma, stando alle ultime notizie, all'interno delle forze di Governo si sarebbe profilato un accordo per il ritiro definitivo dal pacchetto ‘sicurezza’ dell’obbligo di segnalazione collegata all’insolvenza delle prestazioni ricevute; verrebbe invece lasciata al medico la discrezionalità di segnalare alle autorità la presenza di un paziente in quanto clandestino.

Il caso ci riporta alla memoria un precedente, avvenuto nel 1994 in California, con la cosiddetta ‘Proposition 187’^[1]. La proposta legislativa, anche in questo caso, richiedeva ai servizi dell’assistenza sanitaria pubblica di rifiutare l’assistenza agli immigrati clandestini, se non nelle condizioni di urgenza, e di segnalarne la presenza ai funzionari governativi. In tale circostanza i sostenitori giustificarono la proposta affermando che “un’invasione di stranieri illegali sta facendo fallire la California e che l’assistenza sanitaria e l’istruzione gratuite sono fonte di attrazione per i clandestini”. La risposta da parte dell’Associazione dei Medici californiani e di quella degli Ospedali e Sistemi sanitari fu immediata e ferma: la Proposition, affermarono tra l’altro, “mette a rischio la sanità pubblica, crea una mentalità da stato di polizia” e inoltre “le leggi dell’immigrazione vanno rafforzate ai confini e non sui posti di lavoro o negli ospedali”.

Anche in Italia si è da subito registrata un’alzata di scudi nei confronti degli emendamenti: sui principali organi di informazioni sono infatti apparse prese di posizione sia da parte di alcune associazioni scientifiche ed ONG (SIMM, Amnesty International, ASGI...) che da parte degli organismi professionali (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e Odontoiatri, ordini dei medici locali, Sindacato unico dei medici ambulatoriali). “Siamo indignati e preoccupati - è stato, in particolare, il commento della SIMM (NdR: collaboratore della sezione ‘Migrazioni e Salute’) su la Repubblica del 20 novembre 2008 - non denunceremo i clandestini perché è contro le norme morali della professione medica”.

Ci sembra utile ripercorrere le tappe del precedente americano esposte in un articolo di Tal Ann Ziv e Bernard Lo apparso nel 1995 su *NEJM*. Le analogie tra le due situazioni, le motivazioni lucide e logiche che gli autori portano per un’opposizione senza mediazioni e, non ultimo, la vittoria che le associazioni mediche ottennero nel contrastare la legge, rendono la lettura del testo quanto mai interessante ed attuale.

Una delle prime considerazioni degli autori è che gli effetti dannosi della filosofia sottesa alla Proposition 187 (e, oggi, agli emendamenti della Lega), non colpiscono solo gli immigrati clandestini. Il rischio è quello che la “clandestinità sanitaria”, indotta da misure di questa natura, metta a rischio di salute (si pensi al caso delle malattie infettive

diffusibili come la TB) l'intera collettività in cui vivono e lavorano. E se, nelle speranze dei sostenitori della proposta, ora come allora, è riconoscibile l'ingenua persuasione che "chi è malato tornerà alle proprie nazioni native per l'assistenza sanitaria", va d'altro canto sottolineato, ora come nel 1994, che è al contrario verosimile che le persone trascurino il proprio stato di malattia e finiscano per cercare rimedi impropri (autocura e dintorni); omettere o ritardare la richiesta di assistenza professionale può peggiorare le loro condizioni ed esporre anche altre persone.

Un altro punto di rilievo è la messa in discussione della figura del medico, che si trova così costretto a rinunciare al proprio ruolo di promotore/sostenitore della salute del paziente. Nel caso accettasse questa forzatura assumerebbe infatti il ruolo di poliziotto, burocrate, o impiegato, piuttosto che di un professionista con una capacità di giudizio indipendente e un proprio codice etico (si guardi all'articolo 34 del Nuovo Codice di Deontologia Medica del 2006, dove l'informazione a terzi "presuppone il consenso esplicitamente espresso dal paziente, fatto salvo quanto previsto all'art. 10 e 12, allorché sia in grave pericolo la salute o la vita del soggetto stesso o di altri"). Anche in periodo di guerra dai medici ci si aspetta che curino qualsiasi soldato ne abbia bisogno, a prescindere dalla nazionalità e senza distinzioni di sesso, razza, religione, opinioni o altro, come sancito dagli articoli 3 e 32 della Costituzione italiana. Una proposta di legge di questo tipo, al contrario, potrebbe addirittura portare a un trattamento più duro per gli immigrati clandestini che non per criminali o soldati nemici.

La similitudine tra i due casi vale anche per le conseguenze della sola notizia: in Italia sono bastati i titoli sui giornali che annunciavano gli emendamenti della Lega per ridurre l'afflusso di pazienti irregolari e clandestini negli ambulatori pubblici e del privato sociale; in California, nel 1994 la morte di due immigrati clandestini dopo l'approvazione della Proposition 187 è stata imputata anche al ritardo nel cercare assistenza medica per paura del rimpatrio forzato.

Un'altra questione sollevata dagli emendamenti riguarda il segreto professionale che vincola tutti i medici: le eccezioni sono giustificate eticamente dal superiore interesse della collettività (ad es. la sua sicurezza rispetto al contagio di malattie trasmissibili o ad atti criminali accertati o presunti). Ma la situazione di cui si discute pone il medico in una posizione radicalmente differente, in quanto fallisce nel fornire le giustificazioni etiche abituali per venir meno alla riservatezza del paziente. È una misura di natura fiscale, non sanitaria. Riferire lo status di irregolarità del paziente immigrato non risponde ad alcun proposito clinico o di salute pubblica e non scaturisce né dall'atto né dalle capacità professionali. "Se i medici segnalano gli immigrati clandestini per aiutare a rafforzare la legge e il bilancio dello stato - affermano con grande sagacia gli autori -

perché allora non identificare anche gli evasori fiscali, chi non paga le multe, o i genitori che non pagano gli alimenti ai figli?”.

La storia ci racconta che la Proposition 187 fu infine ritirata e che i medici, grazie al successo della loro protesta, non ebbero bisogno di mettere in pratica le linee guida di comportamento che avevano stilato, quali prestazioni gratuite e, come extrema ratio, la disobbedienza civile. L'articolo si chiude infatti con la frase: “se (la Proposition 187) venisse approvata dalle Corti, alcuni potrebbero considerare la disobbedienza civile, tenendo conto della perdita potenziale dei fondi pubblici, dei regolamenti istituzionali o di altri rischi”. La speranza è che anche in Italia non si debba giungere a soluzioni così drastiche per tutelare l'esercizio della professione medica nei suoi fondamenti etici.

Risorse

1. [Assistenza sanitaria negata agli immigrati clandestini - Proposition 187](#)
Sintesi in italiano a cura di **Maurizio Marceca** dell'articolo Tal Ann Ziv, BS e Bernard Lo. Denial care to illegal immigrants. N Engl J Med 1995; 332:1095-98.
2. **FNOMCEO**: Documento del Consiglio Nazionale sul DDL “Sicurezza”, 21 febbraio 2009 [[PDF: 12 Kb](#)]

Bibliografia

1. Tal Ann Ziv, BS e Bernard Lo. Denial care to illegal immigrants. N Engl J Med 1995; 332:1095-98