

*Arianna Pitino*, docente di diritto Pubblico, Università di Genova

Il Ricostituente 4.12.2010

Pochi giorni fa un medico milanese, dopo aver curato uno straniero privo di regolare permesso di soggiorno, è stato accusato del reato di favoreggiamento all'immigrazione clandestina. Spettando ad altri accertare la sussistenza o meno del reato in questione, le poche righe che seguono vorrebbero soltanto fare un po' di chiarezza nel controverso tema dell'accesso degli stranieri c.d. clandestini alle strutture sanitarie pubbliche.

Il Testo Unico sull'immigrazione del 1998 (art. 35) assicura ai clandestini le seguenti prestazioni ambulatoriali e ospedaliere: le cure urgenti; le cure essenziali (cioè quelle riguardanti patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel lungo periodo potrebbero determinare complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti); la medicina preventiva (vaccini). Inoltre, l'assistenza nei casi di gravidanza, maternità e salute dei minori è del tutto equiparata a quella garantita alle donne e ai bambini italiani.

Questa normativa è conforme all'art. 32 Cost. come interpretato dalla Corte costituzionale che, in una recente sentenza (n. 252/2001), ha affermato l'esistenza di "un nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana" che va "riconosciuto anche agli stranieri, qualunque sia la loro posizione rispetto alle norme che regolano l'ingresso e il soggiorno nello Stato".

In più l'ingresso dei clandestini nelle strutture sanitarie non può comportare alcun tipo di segnalazione alle Autorità da parte dei medici o del personale sanitario (T.U., art. 35, c. 5), tranne nei casi in cui il referto sia obbligatorio per legge (l'art. 365 c.p. dispone l'obbligo di referto in capo a chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria, venga a conoscenza di delitti perseguibili d'ufficio, eccetto i casi in cui ciò esponga il paziente a procedimento penale). Per esempio, se un clandestino si reca in ospedale a seguito di un'aggressione, una violenza sessuale, una ferita d'arma da fuoco o da taglio o un infortunio sul lavoro, il medico non ha l'obbligo di referto perché questo esporrebbe il paziente a procedimento penale.

Per ciò che riguarda più nello specifico il reato di clandestinità introdotto nel luglio del 2009, esso non obbliga affatto i medici a denunciare i clandestini poiché non rientra nella fattispecie del delitto, ma bensì in quella della contravvenzione (come ribadito dal Ministero dell'Interno nella circolare del 12 novembre 2009). Pertanto, nell'ordinamento italiano la tutela della salute prevale sul reato di clandestinità, considerato anche che i clandestini quando accedono alle prestazioni sanitarie non sono tenuti a mostrare il permesso di soggiorno.

E allora perchè si riscontra sempre così tanta incertezza al riguardo? Anche a me, poco tempo fa, è capitato che qualcuno, al termine di una relazione, mi chiedesse se ero proprio sicura che i clandestini potessero usufruire delle cure mediche in Italia, dato che "quando vanno negli ospedali li identificano e poi li mandano via".

Per rispondere è necessario distinguere due piani: la tutela formale del diritto alla salute e l'azionabilità in concreto di questo diritto da parte dei clandestini. Mentre è più raro che il primo

aspetto venga messo in discussione, il secondo è esposto a rischi potenziali pressoché ogni giorno, visto che, se non altro, è dato trovare un posto di Polizia in ogni ospedale. Poi ci sono i rischi provenienti da una certa parte della politica, l'ultimo dei quali è emerso nel Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia, dove la Lega Nord ha presentato una mozione, poi respinta, finalizzata a introdurre l'obbligo di segnalazione dei clandestini alle Autorità da parte dei medici.

Ma l'attacco più deciso e frontale – al diritto in sé e alla sua azionabilità – venne sferrato nella Primavera del 2009 da alcuni senatori sempre della Lega Nord che tentarono la via della modifica del Testo Unico del 1998 (provando prima a far abrogare tutto l'art. 35 e, poi, il solo c. 5 del medesimo articolo, fallendo in entrambi i casi). Ciò provocò la reazione di un gran numero di medici che, insieme al personale sanitario, si opposero con forza. Poi arrivò l'allarme pandemia lanciato dall'OMS in relazione al virus H1N1 (l'influenza suina), che fornì un esempio concreto e tangibile dell'altra faccia della salute, che non è soltanto tutela di un diritto inviolabile, ma è altresì un interesse della collettività: il virus non avrebbe fatto alcuna distinzione tra italiani, stranieri regolari e clandestini, ma si sarebbe semplicemente trasmesso dagli uni agli altri e viceversa.

Dunque, tutti coloro che, in nome della lotta alla clandestinità, periodicamente, escogitano nuovi tranelli per limitare l'accesso dei clandestini alle cure mediche, oppure si compiacciono del poliziotto che identifica un clandestino presso una struttura sanitaria, altro non fanno se non alimentare una politica ingannevole che non giova a nessuno e che, oltretutto, rischia anche di far crescere la spesa sanitaria. Finché i clandestini non percepiranno le strutture sanitarie come luoghi sicuri, semplicemente non ci andranno, contraddicendo così ab origine l'assurda idea che la clandestinità possa essere efficacemente perseguita in questi luoghi. Tale situazione, oltre a negare di fatto il diritto inviolabile alla salute, fa aumentare i pericoli legati alla diffusione di malattie all'interno della società. Infine, può sempre accadere che un marito clandestino, dopo un parto fatto in casa o un aborto fai da te, vedendo la propria moglie clandestina in fin di vita decida di correre il rischio e di portarla in ospedale. È risaputo che le prestazioni in via d'urgenza costano al Sistema sanitario molto di più di quelle erogate in regime ordinario.

Uno Stato che esclude i clandestini dall'accesso alle cure mediche non solo spende di più e mette in pericolo la salute di quanti vi abitano, ma è innanzitutto uno Stato cattivo, all'interno del quale ciascuno di noi dovrebbe augurarsi di non vivere mai.