

22 dicembre 2009 7:23

Immigrazione e Sanita'. Divieto di segnalazione del clandestino, le precisazioni del Viminale

di Elisa Fontanelli



Il 27 novembre 2009 il Ministero dell'interno [ha diramato una circolare](#), la n. 780/A7, nella quale vengono precisati gli obblighi che gli esercenti una prestazione sanitaria sono tenuti a rispettare a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 94 del 2009 ("pacchetto sicurezza"), nel caso in cui si rivolgano a loro persone non in regola con il permesso di soggiorno.

Ricordiamo che nel periodo che ha preceduto l'approvazione della legge, questo argomento ha dato luogo ad un forte dibattito tra gli operatori di settore, compresi i medici, consapevoli che l'obbligo di segnalazione dei clandestini - contenuto nella prima stesura del ddl 733

(http://immigrazione.aduc.it/articolo/sanita+divieto+segnalazione+clandestino+obbligo_15209.php) - da un lato avrebbe leso il diritto alla salute degli stranieri, impossibilitati a curarsi se non ricorrendo a rimedi "fai da te", e dall'altro avrebbe potuto generare il rischio di diffondersi di malattie infettive non prontamente diagnosticate e curate.

Nell'iter di approvazione della legge, avvenuta a luglio 2009, non e' stata confermata la disposizione che proponeva l'abrogazione dell'art. 35 comma 5 del D.Lgs. 286/98, che, come ricordiamo, cosi' statuisce: "l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non puo' comportare alcun tipo di segnalazione all'Autorita', salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto (nota1), a parita' di condizioni con il cittadino italiano".

Il divieto di segnalazione previsto per i medici, pertanto, e' rimasto tale.

Nei primi mesi di applicazione della legge 94, tuttavia, e' emersa la necessita' di definire la questione visto che il nuovo reato di immigrazione clandestina, introdotto dalla stessa legge (art. 10-bis D.Lgs. 286/98) ha creato non poche difficolta' "operative".

Molti operatori sanitari, infatti, si sono posti il problema di come comportarsi di fronte a norme che se da un lato pongono in capo agli stessi il divieto di segnalazione dei clandestini, dall'altro, invece, li obbligherebbero a denunciare un reato (artt. 361 e 362 c.p. e 365 c.p.).

Ebbene, **il problema e' in parte risolto dal sopravvissuto art. 35** comma 5 D.Lgs. 286/98, che pone un'eccezione al generale obbligo di denuncia valido per i pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio stabilito agli artt. 361 e 362 c.p. Pertanto, nel caso in cui un medico, in ragione del proprio ufficio, venga a contatto con uno straniero irregolare, non potra' effettuare nessuna segnalazione alle autorita'.

Interviene, poi, il Ministero dell'Interno precisando che il divieto di segnalazione non e' inficiato nemmeno dall'obbligo di referto di cui all'art. 365 c.p. per due ragioni:

- l'obbligo di referto ricorre solo in caso di commissione di un delitto procedibile d'ufficio, e tale non e' il caso del reato di immigrazione clandestina, avendo, questo, natura contravvenzionale;
- il comma 2 dell'art. 365 esonera il medico dall'obbligo di referto qualora la segnalazione esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

Il Ministero coglie l'occasione per precisare anche che non e' richiesta l'esibizione di documenti inerenti al soggiorno per accedere alle forme di tutela sanitaria previste dall'art. 35 (nota 2).

Note

(1) L'art. 365 c.p. rubricato "omissione di referto" stabilisce che "chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto procedibile d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'Autorita' indicata nell'art. 361, e' punito con la multa fino ad euro 516. Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale".

(2) Art. 35 D.lgs. 286/98

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 della L. 29 luglio 1975, n. 405, e della L. 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto 6 marzo 1995 del Ministro della sanità, 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 eventualmente 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.