



S.I.M.M.

PRESIDENTE:

DR. SALVATORE GERACI
(ROMA)

PAST PRESIDENT:

1990-1993

PROF. ENRICO NUNZI
(GENOVA)

1993-1996

PROF. SERAFINO MANSUETO
(PALERMO)

1996-2000

PROF. LUIGI FRIGHI
(ROMA)

CONSIGLIO DI PRESIDENZA:

DR. ISSA EL HAMMED
(BRESCIA)

DR.SSA LICIA SCANTAMBURLO
(TRENTO)

DR.SSA LUISA LENGUINI
(SASSARI)

DR.SSA GRAZIELLA SACCHETTI
(MILANO)

DR. GENNARO FRANCO
(ROMA)

DR. MARIO RASPAGLIESI
(CATANIA)

TESORIERE:

DR. GONZALO CASTRO CEDENO
(ROMA)

DIREZIONE E SEGRETERIA

VIA MARSALA, 103
00185 ROMA
tel 06.445.47.91
fax 06.445.70.95
info@simmweb.it

www.simmweb.it

Roma, 16 giugno 2008

Lettera aperta:

immigrati irregolari e clandestini e diritto all'assistenza sanitaria.

In questi giorni ci giungono diversi **quesiti** sulle nuove norme sulla sicurezza e diritti sanitari e **segnalazioni** circa la difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria da parte degli immigrati irregolari e clandestini. La **Società Italiana di Medicina delle Migrazioni** è un network scientifico che dal 1990 si occupa dei temi legati all'assistenza sanitaria ed alla salute degli immigrati presenti in Italia e che collega molte delle realtà del privato sociale, del volontariato e del pubblico che si interessano di tale problematica (attualmente circa 620 soci e 7 coordinamenti territoriali ed oltre un centinaio di strutture di riferimento pubbliche e del volontariato laico e confessionale), ed in base a questa vasta esperienza vogliamo precisare alcune cose e fare delle considerazioni nel merito.

L'Italia nei riguardi della popolazione immigrata ha una normativa sanitaria particolarmente illuminata, coerente con il mandato costituzionale (art. 32) e con un sistema sanitario di tipo universalistico ed equo (almeno sulla carta ma spesso anche nella prassi). Dal 1998, con il Testo Unico sull'immigrazione (D.L.ivo 286/98) si è stabilita la possibilità di accesso ai servizi sanitari in una ottica estremamente inclusiva: quasi la **totalità (94%) degli stranieri con regolare permesso di soggiorno** hanno il diritto/dovere di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (a parità di condizioni con i cittadini italiani) ed una parte ne ha facoltà attraverso una iscrizione volontaria (4%). Coloro che ne sono esclusi (turisti, uomini d'affari con soggiorni brevi, ...) devono avere una assicurazione sanitaria privata, avendo comunque sempre garantiti gli interventi d'urgenza.

Anche gli **immigrati irregolari e clandestini** hanno il diritto ad essere assistiti e non solo per l'urgenza ma anche per le cure essenziali (cioè quelle non gravi nell'immediato ma che se trascurate possono portare a situazioni critiche direttamente ed indirettamente), per interventi di prevenzione e di continuità assistenziale (in particolare per donne, bambini e per coloro con malattie infettive), attraverso il codice **STP** (Straniero Temporaneamente Presente). **"L'accesso alle strutture sanitarie** (sia ospedaliere, sia territoriali) **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"** (comma 5, art. 35 D.L.ivo 286/98). Quest'ultima norma, **tuttora pienamente in vigore**, è presente nell'ordinamento italiano già dal 1995, attraverso un decreto legge (D.L. 489/95, art.13 più volte reiterato) voluto ed approvato dal centro destra anche con i voti della Lega. E questo perchè la "logica" della norma non è solo quella di "aiutare/curare l'immigrato irregolare" (per altro deontologicamente assolutamente corretta!) ma in particolare di **tutelare la collettività**: prevedere la denuncia contestuale alla prestazione sanitaria, creerebbe una barriera insormontabile per l'accesso e spingerebbe ad una **"clandestinità sanitaria"** pericolosa per l'individuo ma anche per la popolazione laddove possano esserci malattie trasmissibili.

Ormai esiste una significativa documentazione sul tema compresa la posizione degli ordini dei medici italiani, di alcune società scientifiche e dei ministri della sanità europei ... che sottolineano l'indispensabilità di questa impostazione per garantire concretamente la salute per tutti (è assolutamente intuitivo come il batterio, il virus o il parassita non faccia distinzione di etnia, status giuridico o colore della pelle).

Vogliamo sottolineare come questo clima di enfasi della "sicurezza" e criminalizzazione degli immigrati **stia producendo danni per la salute degli immigrati** stessi (tutte le strutture in Italia che si occupano di assistenza sanitaria ad immigrati irregolari denunciano una riduzione preoccupante degli accessi e non perchè siano diminuiti tali stranieri ma per il clima di sospetto e paura creatosi con ripercussioni gravissime anche sulla collettività: pensiamo alle badanti che non vengono a farsi curare o immigrati che vanno a lavorare in condizioni precarie di salute, o che vivono in condizioni di promiscuità con altri immigrati in regola o con italiani in condizione di fragilità sociale...). Per tali ragioni, potremmo dire che il "pacchetto sicurezza", pur non contenendo condizioni ostative all'accesso ai servizi sanitari, per come è stato previsto, percepito e presentato, di per se è **"patogeno"** (causa di malattia/patologia) per gli immigrati e per la collettività.

Il Consiglio di Presidenza della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni