

## **L'abolizione del divieto per le strutture sanitarie di denunciare gli stranieri irregolari**

di Emanuele Rossi  
(29 marzo 2009)

In sede di approvazione del disegno di legge sulla sicurezza presentato dal Governo, il Senato ha approvato un emendamento proposto dal capogruppo della Lega Nord, on. Federico Bricolo, tendente ad abrogare il comma 5 dell'art. 35 del testo unico sull'immigrazione. Tale disposizione prevede che "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". L'emendamento è stato approvato con 156 voti a favore, 132 contrari ed un astenuto. I senatori di opposizione avevano richiesto la votazione segreta, ritenendo che tale emendamento fosse "in palese violazione della Costituzione". Il Presidente del Senato ha negato detta modalità di votazione, spiegando che se la norma "violasse o impedisse la possibilità di accedere al servizio sanitario nazionale, allora sarebbe un mancato rispetto della persona umana, ma questa norma non impedisce allo straniero di presentarsi presso le strutture del sistema sanitario nazionale".

Alle forti critiche di alcuni esponenti dell'opposizione (secondo la capogruppo del PD Anna Finocchiaro con tale disposizione è stato "valicato il passo che distingue il rigore della legge dalla persecuzione") ha fatto riscontro una netta presa di posizione contraria di alcune organizzazioni in ambito sanitario (Medici senza frontiere, Società italiana di Medicina delle Migrazioni, Osservatorio Italiano sulla Salute Globale ed altre) e nell'assistenza agli immigrati (Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione), le quali, richiamando il giuramento d'Ippocrate, hanno segnalato i gravi rischi che una simile cancellazione potrebbe provocare: dalla spinta all'invisibilità di una fetta della popolazione straniera che in al modo sfuggirà ad ogni tutela sanitaria, all'incentivazione verso la diffusione di percorsi sanitari ed organizzazioni sanitarie "parallele" al di fuori dei sistemi di controllo e verifica della sanità pubblica, ai rischi sulla salute collettiva, all'aumento dei costi connessi ai potenziali mancati interventi di terapia e profilassi precedenti a possibili prestazioni di pronto soccorso.

Per comprendere esattamente le possibili conseguenze della modifica occorre in primo luogo provare a ricostruirne i profili giuridici.

Come si è detto, con l'emendamento verrebbe cancellato il divieto, imposto alle strutture sanitarie, di segnalare all'autorità una prestazione resa nei confronti di uno straniero irregolare. Di per sé cancellare un divieto non significa, ovviamente, imporre un obbligo: e tuttavia non è chiaro quale sarebbe la nuova e diversa situazione giuridica.

Alcune dichiarazioni, provenienti dalla parte parlamentare che lo ha approvato, hanno teso a specificare che l'eliminazione dell'obbligo avrebbe come conseguenza quella di introdurre una facoltà: in sostanza i sanitari (o gli appartenenti a vario titolo alle strutture sanitarie) potranno effettuare la segnalazione qualora lo ritengano opportuno; se non vorranno, potranno continuare a non farlo, senza che in questo caso sia possibile trarre alcuna conseguenza -in termini di responsabilità- dal loro comportamento.

Altri hanno prospettato l'ipotesi di una "obiezione di coscienza": alla quale, se l'uso dei termini è appropriato, dovrebbe tuttavia corrispondere ad una situazione di obbligo (come è evidente, si obietta ad un obbligo imposto dalla legge, non ad una facoltà).

Altri ancora hanno invocato, come si è detto, il giuramento d'Ippocrate, il quale, impegnando sul piano deontologico i sanitari, impone agli stessi "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".

L'ipotesi della mera facoltà deve essere verificata alla luce delle riforme introdotte con lo stesso provvedimento legislativo, il quale ha stabilito, all'art. 21 del testo approvato dal Senato, che, salvo che il fatto costituisca più grave reato, è punito con l'ammenda da 5.000 a 10.000 euro lo straniero che fa ingresso nel territorio dello Stato in violazione delle norme previste dal testo unico in materia di immigrazione o dalla l. n. 68/2007, in materia di soggiorni di breve durata per visite, affari, turismo e studio. In questo quadro, la tesi della mera facoltà lascia perplessi, perché non chiude le porte ad una possibile rilevanza penale della condotta di chi si risolve a non fare la segnalazione: ai sensi dell'art. 362 del codice penale, se nel sanitario ricorra in concreto la qualità d'incaricato di pubblico servizio; e forse anche ai sensi dell'art. 365, qualora l'obbligo di referto derivi dalle caratteristiche concrete della prestazione erogata allo straniero (che facciano comunque sospettare un delitto perseguibile d'ufficio), anche se la semplice qualità di clandestino di per sé non comporta il sorgere di quest'obbligo.

Anche il richiamo al giuramento d'Ippocrate non mi pare decisivo: intanto perché, al di là della sua effettiva forza giuridica, esso impegna i medici ma non le strutture sanitarie e non tutti coloro che in esse operano; e poi perché il divieto che esso pone sembra riguardare le informazioni di carattere strettamente sanitario ma non le altre che possono riguardare il paziente (se, ad esempio, il medico si accorge nell'erogare una prestazione che un proprio paziente versa in condizioni di povertà particolari, o abiti in appartamenti privi delle più elementari condizioni igieniche, e così via, non gli è certo vietato di informarne i servizi sociali).

La conclusione è dunque che l'abolizione del divieto non introduca una facoltà, ma un obbligo sanzionato penalmente.

Ciò apre ad un altro livello di considerazioni: quali potrebbero essere le conseguenze sulla tutela dei diritti fondamentali degli stranieri, ed in particolare sul loro diritto alla salute?

Occorre ricordare al riguardo che la giurisprudenza costituzionale ha in più occasioni affermato che "i diritti che la Costituzione proclama inviolabili spettano ai singoli non in quanto partecipi di una determinata comunità politica, ma in quanto esseri umani" (sent. n. 105/2001 e successive), e che il diritto alla salute (almeno per quanto riguarda il suo "nucleo irriducibile") è "un diritto fondamentale della persona, (che) deve essere riconosciuto anche agli stranieri, qualunque sia la loro posizione rispetto alle norme che regolano l'ingresso ed il soggiorno nello Stato" (sentenza n. 252/2001).

Il problema è dunque valutare se l'obbligo/possibilità per i sanitari di denunciare lo straniero irregolare può incidere sul diritto alla salute degli stranieri.

Non mi pare si debba essere profeti per ritenere che questi ultimi, in presenza di patologie che richiedano un intervento sanitario, sarebbero indotti a rinunciare, per non correre il rischio di essere denunciati e conseguentemente espulsi. Si troverebbero in sostanza di fronte ad una gravissima alternativa: farsi curare e quindi essere allontanati dal nostro Paese, o rimanere nel nostro territorio (nel quale magari sono giunti con le vicissitudini che conosciamo), ma tenendosi la propria malattia. Una terza alternativa sarebbe anche possibile, e non è escluso che possa essere perseguita: che gli immigrati si rivolgano a sanitari "fidati", magari loro connazionali, o si facciano curare da chi magari sia senza titolo e conoscenze adeguate per farlo, ma che garantisca loro di non essere denunciati (con il conseguente rischio di "diffusione di percorsi sanitari ed organizzazioni sanitarie parallele al di fuori dei sistemi di controllo e di verifica della sanità pubblica" denunciato dalle organizzazioni mediche sopra richiamate). Mi pare evidente che, in tal caso, la tutela della salute come "diritto dell'individuo" rischierebbe di essere gravemente minacciata se non totalmente compromessa.

Ma anche l'altro corno della tutela costituzionale della salute rischierebbe di uscirne compromesso. Se infatti alcune patologie di cui fossero portatori degli stranieri non venissero adeguatamente curate, esse potrebbero diffondersi anche in altre persone (si pensi ad esempio al caso di minori stranieri nelle scuole pubbliche), così mettendo a rischio l'"interesse della collettività" al bene salute, sancito e riconosciuto anch'esso dall'art. 32 Cost.

Vi è infine una considerazione di ordine generale che merita di esser perlomeno accennata.

Nella ricerca di una razionalità complessiva per la misura che si vorrebbe introdurre, si potrebbe ritenere che essa opera un bilanciamento tra due valori costituzionali: la tutela della salute da un lato e la tutela di quell'interesse che la Corte costituzionale affermò nel 1997 essere "il compito ineludibile dello Stato di presidiare le proprie frontiere", che si realizza mediante delle regole "poste a tutela della collettività nazionale e, insieme, a tutela di coloro che le hanno osservate e che potrebbero ricevere danno dalla tolleranza di situazioni illegali" (sentenza n. 353/1997). Se così fosse, tuttavia, si dovrebbe facilmente rispondere che –al di là della correttezza dell'operazione di bilanciamento- quando è in gioco un diritto fondamentale, quale quello alla salute, il bilanciamento non è tra principi paritari ma tra valori gerarchicamente differenziati, sì che il secondo non può compromettere il primo.

Su un diverso piano viene da riflettere sulla coincidenza di interventi del legislatore.

Proprio nelle ore in cui questo emendamento veniva approvato, la stessa maggioranza politica ha proposto al Capo dello Stato un decreto-legge tendente ad impedire l'esecuzione di provvedimenti giudiziari nei confronti di Eluana Englaro, per la nota vicenda da tutti conosciuta. A sostegno di tale iniziativa, sulla quale lo stesso Capo dello Stato aveva preventivamente invitato a soprassedere, si era argomentato che quando è in gioco la "vita" ogni regola giuridica, ancorché di rango costituzionale, deve considerarsi recessiva. C'è una connessione tra i due provvedimenti? Mi pare proprio di sì. Nel primo, in nome di un principio di tutela della vita si è ritenuto di dover superare ogni rispetto della legalità; nel secondo caso, pur di affermare una supposta tutela della legalità, si è ritenuto di adottare una regola che può pregiudicare in modo assai grave la salute, e forse anche la vita, di molte persone.

Credo che ogni ulteriore commento sia superfluo.