

ALLEGATO 2

5-03922 Miotto: Tutela del medico che nell'esercizio della sua professione presta cure a malati immigrati clandestini, anche con riferimento ai recenti avvenimenti di Milano.

TESTO DELLA RISPOSTA

Con riferimento all'interrogazione a risposta immediata indicata in oggetto, si rappresenta quanto segue.

Il quadro normativo di riferimento è il seguente.

L'articolo 35, comma 3, del decreto legislativo 286/98, stabilisce che a favore dei cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono previsti tre distinti settori di intervento ed esattamente:

I) cure ambulatoriali urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio;

II) cure ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio;

III) interventi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva; ed in particolare sono garantiti:

a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità;

b) la tutela della salute del minore;

c) le vaccinazioni previste dalle vigenti disposizioni;

d) gli interventi di profilassi internazionale;

e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive.

Si segnala inoltre, proprio per il caso un esame, che, ai sensi del comma 5 dell'articolo 35 del suddetto Testo Unico, l'accesso alle strutture sanitarie da parte

dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno, non deve comportare alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, così come si verifica nelle stesse condizioni con il cittadino italiano.

Va anche ricordato che la circolare del Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000 precisa che la struttura sanitaria deve in ogni caso provvedere, anche in assenza di documenti d'identità, alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito, non solo perché il beneficiario delle prestazioni non può, in linea di principio, rimanere anonimo (per esempio: per l'accertamento di eventuali responsabilità degli operatori sanitari) ma anche ai fini degli adempimenti previsti dall'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 394/99, in ordine alle comunicazioni, previo consenso dell'interessato, salvo che sia impossibilitato a farlo, alla autorità consolare del suo Stato di appartenenza, e della rilevazione dei casi di malattie infettive e diffuse soggette a notifica obbligatoria.

Nel merito dell'interrogazione in riferimento al divieto di segnalazione all'autorità di pubblica sicurezza, da parte del personale sanitaria e amministrativo, degli immigrati non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno che si rivolgono alle strutture sanitarie, si rappresenta quanto segue.

Sulla materia, il Ministero dell'Interno con circolare n. 12 del 27 novembre 2009 ha chiarito che il divieto di segnalazione è già prevista dal comma 5 dell'articolo 35

del decreto legislativo 286/98 (T.U.). Questa disposizione, infatti, non è stata abrogata, né modificata dalla legge 15 luglio 2009, n. 94 e conserva, quindi, piena vigenza. Inoltre, l'articolo 6 del T.U., così come modificato dalla legge 94/2009, prevede espressamente l'eccezione all'esibizione di documenti inerenti al soggiorno in caso di accesso alle prestazioni sanitarie di cui all'articolo 35.

Unica eccezione a tale divieto di segnalazione, anch'essa già prevista dal comma 5 dello stesso articolo 35 del T.U., riguarda l'ipotesi in cui il personale della struttura sia tenuto all'obbligo del referto ai sensi dell'articolo 365 del codice penale, a parità di condizioni con il cittadino italiano.

Infine, in riferimento all'esercizio della professione medica nei confronti di immigrati non in regola, è da rilevare l'articolo 3 del Codice deontologico che testualmente recita « Doveri del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in

tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona ».

Per quanto riguarda l'episodio segnalato, l'Azienda Ospedaliera « San Paolo » di Milano ha inteso precisare che il paziente il 27 novembre 2010 venne accompagnato dalle forze dell'ordine al Pronto Soccorso per dolore toracico e vomito.

Il paziente presentava uno stato di coscienza integro, con toni cardiaci validi e nessun deficit neurologico.

Il paziente veniva trattenuto in Dipartimento emergenza e accettazione pronto soccorso per eseguire una terapia infusiva (semi-intensiva).

Il giorno seguente, il paziente si presentava sveglio, orientato, in buono stato di idratazione e, vista la stabilità del quadro clinico, era dimesso in mattinata.

All'Azienda, allo stato, non risulta alcuna comunicazione circa potenziali denunce riferite all'iter assistenziale del paziente.