

## SUL DIRITTO ALLA SALUTE NON SI SPECULA: LA PAROLA ALL'UNIVERSITA'

A seguito dell'articolo apparso ieri, 07/09/2011, su Repubblica Bologna ("*Cure gratis, ma solo agli stranieri. Ambulatorio nel mirino della Lega*"), il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale (CSI) del Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica dell'Università di Bologna, risponde alle dichiarazioni della consigliera comunale Mirka Cocconcelli (Lega Nord Bologna), precisando le numerose inesattezze e le ambiguità emerse.

L'associazione Sokos fonda la propria attività esclusivamente sul lavoro volontario di professionisti medici e socio-sanitari. Presta assistenza medica prevalentemente di base e in parte specialistica a cittadini italiani, comunitari ed extracomunitari che non riescono o non possono iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), in genere perché senza fissa dimora o privi di permesso di soggiorno. Le prestazioni mediche erogate all'interno dell'ambulatorio sono frutto del lavoro volontario e non gravano sul bilancio del SSN. Qualora, invece, Sokos riferisca un paziente al SSN per prestazioni diagnostiche e terapeutiche, esse sono comunque soggette al pagamento del ticket a meno che il paziente non risponda ai criteri di esenzione attualmente vigenti, esattamente come previsto per i cittadini italiani.

Date la confusione delle dichiarazioni e l'oggettiva complessità della normativa, è necessario precisare i principali riferimenti giuridici in materia di assistenza sanitaria agli immigrati. Essa è regolata da alcune norme nazionali e condizionata da politiche locali. Il "Testo unico sull'immigrazione" (D.Lgs. 286, luglio 1998) ha posto le basi per il diritto assistenziale. L'**articolo 34** contiene le norme per gli immigrati con regolare permesso o carta di soggiorno, equiparandoli totalmente ai cittadini italiani, prevedendo per essi l'iscrizione al SSN. L'**articolo 35** affronta il tema della tutela sanitaria "*a salvaguardia della salute individuale e collettiva*" anche nei confronti di coloro "non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno", i cosiddetti irregolari e/o clandestini. A questi ultimi sono assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, "**le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva**".

La Circolare n. 5 del 24 marzo 2000 chiarisce, fornendone le definizioni, cosa si debba intendere per "cure urgenti" e cosa per "cure essenziali": le cure urgenti sono quelle "che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona" mentre le cure essenziali sono "le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)".

Si precisa, infine, che l'individuazione delle cure essenziali è di competenza del Ministero della Salute e che **l'accertamento della essenzialità della prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità esclusiva del medico.**

In merito alla compartecipazione economica alle spese sanitarie (ticket), la normativa vigente - circolare Ministero della Salute n. 5/2000 - stabilisce che il cittadino straniero irregolarmente presente sul territorio nazionale, titolare di tessera STP, ha diritto, se indigente, all'esenzione dal ticket alle stesse condizioni previste per il cittadino italiano; negli altri casi lo straniero non in regola è tenuto al pagamento. Le spese per le prestazioni ospedaliere urgenti o essenziali per gli stranieri irregolari indigenti sono a carico di un apposito fondo iscritto nel bilancio del Ministero dell'Interno (e non del SSN come riferito dall'articolo).

In questo momento di crisi economica è molto facile - per non dire strumentale - cercare un capro espiatorio su cui fare ricadere la responsabilità della scarsità di risorse per il welfare, distogliendo così l'attenzione dell'opinione pubblica dal severissimo impatto che i tagli previsti dalla manovra avranno sugli Enti Locali. Sono infatti queste stesse misure ad aver imposto l'aumento dei ticket sanitari anche in Regioni apertamente contrarie ad esse.

Azioni mediatiche come quelle della consigliera leghista puntano ad alimentare la competizione tra le fasce più vulnerabili della società, frammentando il tessuto sociale, e ingenerando di fatto una "guerra tra poveri", funzionale a spostare l'attenzione dei cittadini dalle scelte politiche del Governo centrale.

Prendendo le distanze dal banale sarcasmo con cui la consigliera chiosa utilizzando l'art.32 della Costituzione, è necessario ribadire che, come sancito dalla nostra Carta Costituzionale, "*La Repubblica tutela la salute come fondamentale **diritto dell'individuo** e **interesse della collettività**, e garantisce cure gratuite agli indigenti.*" Questo significa che la salute costituisce un diritto inalienabile non solo del cittadino, ma dell'individuo in quanto tale, e che la sua tutela è un valore fondante dell'intera società, a prescindere dalle nazionalità o dalle disponibilità economiche dei singoli.

Centro studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale – CSI

Università di Bologna.