



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

## COMUNICAZIONE N.86

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI  
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI  
PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI  
ODONTOIATRI

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marco Poladas

Resp. Istrut.: - Dr. Marcello Fontana

### OGGETTO:

Interrogazione parlamentare –  
Medici - risposta del Governo  
inerente al divieto di  
segnalazione degli stranieri  
irregolari che chiedano  
assistenza sanitaria

FNOMCEO 13/12/10  
RGP.0011137 2010  
CI. 01.09.01/1

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 47 del 15 dicembre 2009 si ritiene opportuno segnalare che, nella seduta del 2 dicembre 2010 della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, il Governo, rappresentato dal Sottosegretario di Stato alla Salute On. Eugenia Roccella, ha risposto (All. n. 1) ad una interrogazione parlamentare presentata dall'ON. Anna Margherita Miotto recante **"Tutela del medico che nell'esercizio della sua professione presta cure a malati immigrati clandestini, anche con riferimento ai recenti avvenimenti di Milano"** (All. n. 2).

Il Governo conferma che, ai sensi del comma 5 dell'art. 35 del D.Lgs. 286/98 e successive modificazioni e integrazioni, **l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non debba 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.**

Tale disposizione, infatti, anche a seguito dell'intervento di questa Federazione non è stata abrogata, né modificata dalla legge 15 luglio 2009, n. 94 e conserva, quindi, piena vigenza.

Si chiarisce, inoltre, che con riferimento alle prestazioni sanitarie di cui al sopraccitato art. 35 non sussista ai sensi dell'art. 6, comma 2, del D.Lgs. 286/98 l'obbligo di richiedere i documenti inerenti al soggiorno per l'accesso a prestazioni della pubblica amministrazione.

Infine, con riferimento all'esercizio della professione medica nei confronti di immigrati non in regola, appare importante il

richiamo del rappresentante del Governo **all'articolo 3 del Codice deontologico** che testualmente recita «**Dovere 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**».

In conclusione, stante la rilevanza della fattispecie indicata in oggetto, si invitano tutti gli Ordini provinciali a dare la più ampia diffusione della risposta del Governo.

Cordiali saluti

All. n. 2

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco



All. n. 1

MIOTTO, ARGENTIN, BOSSA, BURTONE, BUCCHINO, D'INCECCO, GRASSI, PEDOTO, FARINA COSCIONI, SBROLLINI, SARUBBI e LIVIA TURCO. - *Al Ministro della salute.* - Per sapere - premesso che:  
organi di stampa riportano la notizia che il medico curante e le persone esterne

all'ospedale San Paolo di Milano, dove è stato prima ricoverato e poi dimesso Mahmud, l'immigrato irregolare sceso dalla torre di via Imbonati a causa delle sue condizioni di salute dopo 23 giorni di protesta al freddo, pioggia e neve, saranno denunciati per favoreggiamento dell'immigrazione clandestina;

la questura di Milano nel suo comunicato non ha spiegato quale sia il medico che verrà denunciato: se quello appartenente a *emergency* che ha curato l'immigrato sulla torre o il medico che l'ha curato in seguito all'ospedale;

l'articolo 32 della Costituzione Italiana, nel sancire la tutela della salute come «diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività», di fatto obbliga lo Stato a promuovere ogni opportuna iniziativa e ad adottare precisi comportamenti finalizzati alla migliore tutela possibile della salute in termini di generalità e di globalità atteso che il mantenimento di uno stato di completo benessere psico-fisico e sociale costituisce oltre che diritto fondamentale per l'uomo, per i valori di cui lo stesso è portatore come persona, anche preminente interesse della collettività per l'impegno ed il ruolo che l'uomo stesso è chiamato ad assolvere nel sociale per lo sviluppo e la crescita della società civile -:

se il Ministro sia a conoscenza dei fatti di cui in premessa e non ritenga opportuno assumere ogni iniziativa di competenza, anche normativa, affinché il medico sia tutelato nell'esercizio della sua professione, posto che ha il compito e il dovere di curare tutte le persone malate indipendentemente dal loro stato giuridico.

(5-03922)

MIOTTO, ARGENTIN, BOSSA, BURTONE, BUCCHINO, D'INCECCO, GRASSI, PEDOTO, FARINA COSCIONI, SBROLLINI, SARUBBI e LIVIA TURCO. - *Al Ministro della salute.* - Per sapere - premesso che:  
organi di stampa riportano la notizia che il medico curante e le persone esterne

all'ospedale San Paolo di Milano, dove è stato prima ricoverato e poi dimesso Mahmud, l'immigrato irregolare sceso dalla torre di via Imbonati a causa delle sue condizioni di salute dopo 23 giorni di protesta al freddo, pioggia e neve, saranno denunciati per favoreggiamento dell'immigrazione clandestina;

la questura di Milano nel suo comunicato non ha spiegato quale sia il medico che verrà denunciato: se quello appartenente a *emergency* che ha curato l'immigrato sulla torre o il medico che l'ha curato in seguito all'ospedale;

l'articolo 32 della Costituzione Italiana, nel sancire la tutela della salute come «diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività», di fatto obbliga lo Stato a promuovere ogni opportuna iniziativa e ad adottare precisi comportamenti finalizzati alla migliore tutela possibile della salute in termini di generalità e di globalità atteso che il mantenimento di uno stato di completo benessere psico-fisico e sociale costituisce oltre che diritto fondamentale per l'uomo, per i valori di cui lo stesso è portatore come persona, anche preminente interesse della collettività per l'impegno ed il ruolo che l'uomo stesso è chiamato ad assolvere nel sociale per lo sviluppo e la crescita della società civile -:

se il Ministro sia a conoscenza dei fatti di cui in premessa e non ritenga opportuno assumere ogni iniziativa di competenza, anche normativa, affinché il medico sia tutelato nell'esercizio della sua professione, posto che ha il compito e il dovere di curare tutte le persone malate indipendentemente dal loro stato giuridico.

(5-03922)

## 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 diffusive 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.