

## **Il male degli altri**

(pubblicato su «Il Cittadino» di venerdì 13.02.2009, p. 1 e p. 19, con il titolo *Immigrati denunciati dai medici?*)

Il cosiddetto "pacchetto sicurezza" (presentato dal Ministro dell'Interno a Napoli il 21 maggio 2008) racchiude un decreto legge, convertito in legge, tre decreti legislativi, un disegno di legge ordinaria e quattro ordinanze governative adottate nell'ambito del meccanismo di protezione civile: un impianto giuridico complesso e difficile da comprendere, già riprovato con fermezza dal Parlamento Europeo e dalle sue articolazioni, ostentato ai fini della creazione del nemico interno e del capro espiatorio (lo straniero) in un momento di pesante crisi economica e sociale.

Il "pacchetto sicurezza" è stato approvato il 5 febbraio scorso dal Senato; entro poche settimane, dopo l'approvazione da parte della Camera, sarà esecutivo: l'Italia, allora, avrà compiuto un ulteriore, gravissimo passo verso l'inciviltà. Tra i provvedimenti più lesivi dei diritti umani e civili contenuti nell'insieme dei provvedimenti vi sono l'abolizione di fatto dell'assistenza sanitaria (cure urgenti ed essenziali) per gli immigrati senza permesso di soggiorno, la legittimazione delle ronde di cittadini (in una fase in cui si riducono le risorse alla polizia di stato, la cui professionalità è garanzia di azioni efficaci e rispettose della legalità), l'istituzione della tassa sul permesso di soggiorno (imposta a cittadini che già pagano regolarmente le tasse), la schedatura dei senza fissa dimora (in buona parte italiani) a fronte dell'impossibilità di questi di accedere ai servizi assistenziali. Provvedimenti che nulla hanno a che vedere con la sicurezza reale: la grandissima parte degli omicidi nel nostro paese sono dovuti a camorra e mafia per il controllo di territori o di traffici illegali, oppure sono compiuti all'interno delle famiglie e hanno come vittime le donne, ma provvedimenti funzionali a «un paese che si contorce senza fine nella paura» (Alessandro Dal Lago) e alla pratica di un potere fondato sul controllo e sulla repressione dell'altro, e anche di chi semplicemente dichiara "non sono d'accordo".

Tra questi provvedimenti risulta particolarmente odioso quello che di fatto vieta l'assistenza sanitaria agli stranieri in situazione di irregolarità, sul quale ci soffermiamo in modo analitico, considerando la situazione attuale e l'innovazione normativa, le conseguenze del provvedimento e le sue motivazioni, effettuando considerazioni e ipotizzando scenari.

Quanto alla situazione attuale, va premesso che, in base alle norme vigenti "a salvaguardia della salute individuale e collettiva", lo straniero non comunitario illegalmente soggiornante non ha diritto alle prestazioni del medico di base; ha diritto, invece, a tutte le cure urgenti (non differibili, se non con danno per la vita o per la salute) o comunque essenziali (relative a patologie non pericolose nell'immediato, ma che col tempo potrebbero determinare maggior danno per la salute o rischi per la vita), anche a carattere continuativo (ciclo terapeutico e riabilitativo completo); sono in particolare prestazioni relative alla tutela della gravidanza e

della maternità; vaccinazioni; interventi di profilassi internazionale; profilassi, diagnosi e cura di malattie infettive; cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza.

Questa casistica rende pienamente comprensibile il riferimento, sopra citato, alla salute non solo individuale, ma collettiva, ovvero dell'intera comunità.

L'accesso alle strutture sanitarie dello straniero illegalmente soggiornante non può comportare segnalazione all'autorità di Pubblica Sicurezza, salvo il caso di obbligo di referto.

Allo stato attuale, anche lo straniero comunitario non regolarmente soggiornante e non assistito dal Paese di provenienza non ha diritto al medico di base, ma soltanto alle prestazioni sanitarie indifferibili e urgenti; non è chiaro se abbia diritto alle prestazioni essenziali.

Vediamo ora quali sono le innovazioni portate dalle "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica" (AS 733) già approvate dal Senato. Con la cancellazione del comma 5 dell'articolo 35 dal "Testo unico di disciplina dell'immigrazione" è abrogato il divieto di segnalazione all'autorità dei cittadini stranieri irregolari che si rivolgono alle strutture sanitarie. È apprezzabile il richiamo all'obiezione di coscienza effettuato da molti medici (per tutti Gino Strada: «l'unico modo giusto e civile per fare medicina è garantire a tutti la miglior assistenza possibile, senza distinzione alcuna riguardo a colore della pelle, sesso, convinzioni politiche, religiose o culturali, nazionalità o status giuridico»); tuttavia, purtroppo, non serve il rispetto del giuramento di Ippocrate (articolo 3 del codice deontologico), della Costituzione repubblicana e della Dichiarazione universale dei diritti umani, perché non saranno i medici a scegliere.

Saranno le strutture amministrative degli ospedali e dei consultori (cioè le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate) a provvedere alla segnalazione, in base a quanto stabilirà ogni Regione (cui è affidata la gestione della sanità pubblica); sarà l'accettazione del Pronto Soccorso che, in automatico, effettuerà la segnalazione alle autorità del cittadino straniero il quale, non avendo il permesso di soggiorno, si auto-denuncerà come irregolare.

Molte Regioni, dunque, renderanno operativa questa segnalazione e allo stesso tempo finanzieranno, più o meno apertamente, strutture parallele gestite da associazioni di volontariato. A Lodi una struttura simile funziona già da tempo. Una sanità di secondo livello per gli stranieri irregolari, per i senza fissa dimora e, in definitiva, gli tutti indigenti diventa un fatto compiuto: un regime di apartheid, legalizzato in spregio al principio di uguaglianza.

Quali saranno le conseguenze del provvedimento? Nel dubbio, il migrante irregolare preferirà non recarsi nelle strutture della sanità pubblica, ricorrendo a forme alternative di cura. Ne sono conferma alcuni dati del Servizio Sanitario Nazionale: dal novembre scorso (da quando cioè è stato proposto questo emendamento al disegno di legge) a oggi, il numero di stranieri che si sono rivolti alle strutture pubbliche (in particolare al pronto soccorso) è calato di oltre il 50%. Ulteriore conseguenza sarà che la salvaguardia della salute individuale e collettiva non sarà più garantita, e sarà comunque meno sicura; si sgretolerà la necessaria rete di prevenzione, con gravi rischi non solo per la salute dei migranti, ma anche dell'intera comunità, con danno complessivo di portata ancora non valutabile; nascerà l'offerta di un servizio sanitario

clandestino, al quale si rivolgeranno i migranti irregolari, che sfrutterà la situazione per trarne profitti sproporzionati (e indegni).

Quali sono le motivazioni del provvedimento? La sicurezza, naturalmente. Il sillogismo straniero – clandestino – criminale è ormai senso comune. Una “macchina mitologica” infondata, come dimostrano le statistiche del Ministero dell’Interno, ma davvero difficile da destrutturate. E poi, la deterrenza e la punizione della clandestinità: no al “buonismo” (interventi funzionali e strutturati), sì al “cattivismo” (interventi emergenziali e persecutori), con un continuo gioco al rialzo. Infine, la riduzione dei costi: «che si ammalino pure, non dobbiamo pagare noi per loro» (si commenta da sé).

Il provvedimento è efficace? No. Tutti gli indicatori dimostrano che la clandestinità (e la quota di criminalità a essa legata) si supera dando allo straniero la possibilità di regolarizzarsi o di ritornare volontariamente nel paese di origine; non vi sarà neppure riduzione dei costi, perché le attuali spese della sanità pubblica saranno travasate in quella semipubblica e in ulteriori interventi emergenziali; e d’altra parte i dati dello stesso Ministero della Salute indicano che gli oneri contributivi pagati dai cittadini stranieri con permesso di soggiorno sono ampiamente sufficienti a coprire la spesa sanitaria complessiva degli immigrati, regolari e irregolari (e coprono evidentemente anche una parte della spesa sanitaria degli italiani).

Questa innovazione normativa è dunque inefficace ed è anche discriminatoria, perché cancella il diritto alla salute come diritto assoluto della persona, come “fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività”, come afferma l’articolo 32 della Costituzione repubblicana; perché istituisce una sanità su due livelli: il primo pubblico, aperto a tutte le cure, per i benestanti; il secondo semipubblico, caritatevole, limitato alle cure essenziali, per gli indigenti.

Che altro dire? Grazie al «Cittadino» per l’ospitalità, grazie a tutte e a tutti coloro che sono arrivati alla fine di questo intervento. La società contemporanea è complessa, per comprenderla occorre documentarsi e analizzare, occorre tempo e spazio: le “Disposizioni in materia di sicurezza pubblica” approvate dal Senato il 5 febbraio scorso constano di cinquantacinque articoli, per un totale di quasi ventimila parole!

È più facile, è più rassicurante interpretare la realtà in modo semplificatorio: il male non è in noi, ma ce lo porta l’altro, l’estraneo tra noi, che dunque passa, quasi necessariamente, per malvagio; è più facile dire «rimandiamoli tutti a casa loro», pur continuando a prenderli nelle nostre case, nei nostri campi, nelle nostre officine, facendo finta di ignorare che dopo otto mesi di “cattivismo” gli sbarchi e i clandestini sono raddoppiati, che rastrellare ed espellere seicentomila persone richiede risorse e costi spropositati (è vero, lo abbiamo già fatto settanta anni fa, con il supporto logistico del nazismo); ed è più facile, infine, dominare chi ha smarrito il senso del suo essere parte di un mondo unico, chi accetta il vuoto e la disperazione, chi non crede in niente se non al proprio egoismo: ed è questo il modo più sicuro di conquistare e mantenere il potere.

## **adesioni**

Adelante!

Amici del Marajò

Amici di Serena

Casa del Popolo

CGIL – Camera del Lavoro Territoriale di Lodi

Co.Ge.D – Lodi

Emergency – Gruppo di Lodi

Giovani Democratici

gruppo diade

IFE (Iniziativa Femminista Europea) Lodi

Italia dei valori

Laboratorio per la città

Legambiente Lodi

Lelia ONLUS

Lodi per Mostar ONLUS

LodiMondo

Loscarcere

Partito dei Comunisti Italiani

Partito della Rifondazione Comunista

Pierre – Lotta all'esclusione sociale

Rete di Lilliput – Nodo di Lodi

Sinistra Democratica

Tam Tam d'Afrique

Tuttoilmondo ONLUS

Verdi del Lodigiano