

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

N. 545

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori PALERMI, RIPAMONTI, DONATI,
COSSUTTA, PECORARO SCANIO, PELLEGATTA, ROSSI
Fernando e TIBALDI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 31 MAGGIO 2006

Modifiche al codice di procedura penale e al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in materia di equiparazione dell’emergenza sanitaria all’emergenza socio-assistenziale

ONOREVOLI SENATORI. - Recenti fatti di cronaca pongono drammaticamente all'attenzione dell'opinione pubblica le tragiche condizioni di vita di numerosi cittadini extracomunitari in Italia. La tragedia è sempre dietro l'angolo per quegli individui che durante la stagione invernale, con problemi di salute, si trovano nella condizione di non aver un luogo dove dormire. La particolare rigidità del clima invernale in alcune città costringe questi poveri esseri, spesso privi di vestiario adeguato, mal nutriti o con problemi di dipendenza da alcool o da sostanze psicotrope, a cercare ricoveri di fortuna, spesso insufficienti a difenderli dalle rigidità della stagione. Unica possibilità di sopravvivenza, a volte, è data dall'aiuto prestato dagli operatori di strutture socio-assistenziali, che rappresentano il primo e spesso unico contatto immediato con individui in situazione di vera e propria emergenza di vita, per i quali la possibilità di sopravvivenza è spesso legata al ricovero ospedaliero.

Molto spesso questi individui sono extracomunitari senza permesso di soggiorno. L'operatore socio-assistenziale che, per evitare il verificarsi di tragedie, decidesse di inviarli per il ricovero in ospedali pubblici, dopo aver prestato i primi e più urgenti soccorsi, sarebbe tenuto a trasmettere notizia del ricovero pur essendo intervenuto in situazioni che presentano tutte le caratteristiche di fattispecie per le quali si deve procedere d'ufficio. L'obbligatorietà della redazione di un referto non è prevista per particolari categorie di soccorritori quando la redazione stessa esporrebbe la persona assistita a procedimento penale. Gli operatori socio-assistenziali sono esclusi dal novero di queste categorie. Esiste quindi un vuoto legislativo che potrebbe essere riempito da un'interpreta-

zione estensiva delle norme in materia di emergenza sanitaria, le quali consentono già oggi di assistere anche cittadini stranieri senza permesso di soggiorno da parte degli operatori del settore e delle forze di polizia. Tale interpretazione è confermata a livello di orientamento giurisprudenziale.

Il presente disegno di legge si propone dunque di colmare questo vuoto legislativo introducendo nell'ordinamento un'equiparazione tra emergenza sanitaria ed emergenza socio-assistenziale.

L'articolo 3 della Costituzione proclama che «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge (...) È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana (...)».

L'articolo 32 sancisce il diritto di tutti alla salute: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti». La legislazione ordinaria ha poi specificato l'ampiezza del diritto alla salute e, abbiamo visto, è la stessa legge sull'immigrazione che accoglie un significato molto ampio di tutela della salute, considerando anche la prevenzione delle malattie come obiettivo della legge. È proprio al fine di prevenire l'insorgenza di malattie o l'aggravarsi delle stesse che proponiamo la modifica legislativa in oggetto.

Gli articoli 34 e 35 del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme per la condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo n. 28 del 25 luglio 1998, prevedono che anche i cittadini stranieri privi di permesso di soggiorno possano ricevere cure ambulatorie.

riali e ospedaliere urgenti e comunque essenziali, ed essere destinatari di programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva. Si precisa che sono in particolare garantite: le vaccinazioni, gli interventi di profilassi internazionale, la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventualmente la bonifica dei relativi focolai. 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. Il cittadino straniero irregolare verrà curato come straniero temporaneamente presente.

La circolare ministeriale 24 marzo 2000 n. 5, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 1° giugno 2000, precisa che gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno possono essere destinatari, tra gli altri, di interventi di medicina e prestazioni di cura ad essi correlate, a salvaguardia della salute individuale e collettiva, e precisa il significato di due nozioni utilizzate nel decreto legislativo n. 286 del 1998 e cioè la nozione di cure urgenti e di cure essenziali. Per la prima si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute

della persona; per la seconda si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggior danno per la salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti).

Si può assimilare alle situazioni a cui le norme sopraindicate fanno riferimento anche il caso di un individuo extra comunitario senza permesso di soggiorno che, durante la stagione invernale, con problematiche di salute varie, si trovi senza un posto in cui dormire. In caso di emergenza un individuo privo di vestiario adeguato, mal nutrito e/o con problemi di dipendenza da sostanze alcoliche o psicotrope può trovarsi in pericolo di vita, o comunque essere un soggetto bisognoso di cure essenziali, secondo la definizione della citata circolare n. 5 del 2000.

L'individuo a cui in ipotesi si è fatto qui riferimento può costituire, inoltre, un problema dal punto di vista della salute pubblica per il possibile diffondersi di malattie infettive e contagiose; da ciò derivano le stesse conseguenze interpretative di cui sopra: è la stessa legge che prevede come obiettivo la prevenzione di malattie, ed anche la bonifica dei relativi focolai.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. All'articolo 35, comma 3, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, dopo la lettera *e*) è aggiunta la seguente:

«*e-bis*) gli interventi relativi a gravi emergenze socio-assistenziali che concernono individui in pericolo di vita o bisognosi di cure essenziali a giudizio degli operatori socio-assistenziali».

Art. 2.

1. All'articolo 200, comma 1 del codice di procedura penale, dopo la lettera *c*) è inserita la seguente:

«*c-bis*) gli operatori socio-assistenziali che operano in applicazione degli articoli 34 e 35 del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni».