Nessun medico è un ausiliario della sicurezza

Descrizione

In difesa dell'autonomia clinica e dei medici che proteggono le persone vulnerabili dai CPR

Di Alessandro Verona e Rossella Romano, medici in formazione specialistica in igiene e medicina preventiva, Università degli Studi di Firenze

È necessario e doveroso esprimere piena solidarietà alle mediche e ai medici sottoposti a perquisizione nell'inchiesta della Procura di Ravenna sulle certificazioni di inidoneità all'ingresso nei Centri di permanenza per il rimpatrio (CPR).

Il 16 settembre 2026 la Polizia di Stato ha eseguito perquisizioni personali, locali e informatiche nei confronti di 23 professionisti sanitari in diverse città italiane. Tra loro figura Nicola Cocco, medico infettivologo con ampia esperienza nell'assistenza sanitaria in contesti detentivi, membro della Società italiana di medicina delle migrazioni (SIMM) e della Rete "Mai più lager – No ai CPR".

L'operazione è stata accompagnata da una narrazione mediatica e politica inaccettabile, che presenta come sospetta l'attività di medici impegnati a valutare clinicamente e tutelare persone vulnerabili. Perseguire chi certifica una condizione di vulnerabilità significa colpire l'autonomia della medicina e intimidire chi, nel rispetto dei propri doveri professionali, protegge le persone più esposte.

Certificare, in scienza e coscienza, l'inidoneità di una persona all'ingresso in un CPR non è un abuso della medicina, è esercizio della medicina. Significa valutare se le sue condizioni fisiche o psichiche siano compatibili con un ambiente nel quale verrebbe privata della libertà. Quando la risposta è negativa, il medico ha il dovere di certificarlo. In quei certificati vi sono la valutazione clinica, l'identificazione della vulnerabilità e la responsabilità di prevenire un danno prevedibile. È un atto di prevenzione e un dovere deontologico, non un ostacolo amministrativo.

Il presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli, ha ricordato che i medici non sono ausiliari delle politiche di sicurezza. Il loro mandato è tutelare la salute e la dignità di ogni persona, senza discriminazioni. La sicurezza pubblica appartiene ad altre istituzioni e non può essere trasferita sui professionisti sanitari, né può condizionarne il giudizio clinico (1).

E la Costituzione non subordina la salute alla posizione amministrativa della persona. L'articolo 32 riconosce la salute come fondamentale diritto dell'individuo e stabilisce che la legge non può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana (2).

Un certificato che documenta una vulnerabilità non costituisce una criticità, rende invece visibile una criticità già esistente, cioè l'esposizione di una persona a un contesto incompatibile con la propria condizione. Il certificato non produce il problema, piuttosto impedisce che venga occultato.

I CPR non sono semplici luoghi amministrativi, sono luoghi di reclusione che presentano condizioni ambientali, igieniche, assistenziali e organizzative inadeguate e patogene.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Le evidenze disponibili mostrano i rischi sanitari della detenzione migratoria, le carenze nell'accesso alle cure e le conseguenze del trattenimento sulla salute e sulla dignità delle persone (3–7 Una recente corrispondenza pubblicata su *The Lancet Regional Health – Europe* ha definito la detenzione amministrativa un ambiente intrinsecamente patogeno e ha evidenziato il paradosso clinico della certificazione di idoneità: attestare che una persona è idonea a un ambiente capace di compromettere la sua integrità psicofisica può contraddire il principio fondamentale del *primum non nocere.* La certificazione di inidoneità può quindi costituire un intervento medico fondato sulle evidenze, volto a prevenire ulteriori danni nelle persone con vulnerabilità gravi (8). È questa la realtà che le certificazioni relative a persone vulnerabili rendono visibile e che le istituzioni dovrebbero avere il dovere di indagare.

Inoltre, va tenuto presente che i CPR sono luoghi gestiti esclusivamente da enti privati in cui non è prevista un'assistenza sanitaria di base. Le persone trattenute, in caso di bisogni di salute, si rivolgono al medico dipendente dell'ente privato che gestisce il centro, non convenzionato con il SSN, oppure al pronto soccorso. In tale condizione è evidente che alle persone all'interno del CPR non viene garantita la continuità delle cure. Il contatto con il medico che certifica o meno l'idoneità è pertanto un momento fondamentale per l'inquadramento sanitario della persona e non può in alcun modo essere messo in discussione.

Il problema non riguarda soltanto i CPR formalmente istituiti. Come documentato da Nicola Cocco su Salute Internazionale, i cosiddetti "luoghi idonei" ne costituiscono una rete sostitutiva. Sono spazi di trattenimento ricavati in uffici di frontiera, aeroporti e camere di sicurezza delle questure, nei quali le persone vengono private della libertà in vista del rimpatrio (9). La loro diversa qualificazione formale non attenua le esigenze di tutela: devono essere garantiti *screening* sanitari, assistenza continuativa, continuità terapeutica, gestione delle emergenze e controllo indipendente. Nessun luogo può essere considerato idoneo al trattenimento soltanto perché è nella disponibilità dell'autorità di pubblica sicurezza.

L'OMS, l'OHCHR e l'IOM hanno documentato i rischi sanitari della detenzione migratoria, tra cui il deterioramento della salute mentale, le difficoltà di accesso alle cure e l'esposizione delle persone vulnerabili a condizioni lesive. Il Comitato ONU per i lavoratori migranti ha richiamato gli Stati alla necessità di garantire standard adeguati e un'assistenza sanitaria effettiva (3–5).

Alla luce di queste evidenze, la valutazione di inidoneità all'ingresso in un CPR costituisce uno strumento essenziale di tutela per le persone in condizione di vulnerabilità. Non sono i professionisti che certificano l'incompatibilità sanitaria a dover essere messi sotto accusa. Deve essere esaminato un sistema che espone persone vulnerabili a luoghi e procedure patogeni.

Le perquisizioni in diverse città italiane, per modalità e ampiezza, hanno un effetto intimidatorio sulla professione medica. Il risultato è un paradosso, la valutazione clinica viene trattata come una prova di reato e la solidarietà tra colleghi come un indizio di associazione. Si tratta di un rovesciamento logico inaccettabile: la medicina che risponde alle persone più fragili viene trattata come una minaccia, mentre luoghi gestiti da enti privati che è stato verificato da più organi essere lesivi della dignità umana non vengono raggiunti da nessuna indagine da parte del Ministero della Giustizia.

Piuttosto che perseguire chi tutela le persone, occorre indagare ciò che accade nei luoghi nei quali vengono trattenute. Come ha dichiarato il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli il 18 settembre 2026, l'indagine conoscitiva della Commissione Giustizia della Camera sulle condizioni del sistema penitenziario dovrebbe essere estesa anche ai CPR, con un approfondimento specifico sulle condizioni di salute delle persone trattenute, sull'effettiva disponibilità dell'assistenza sanitaria e sul rispetto della dignità personale (10).

L'attenzione delle istituzioni deve concentrarsi non sulla criminalizzazione di chi certifica l'inidoneità all'ingresso, ma sull'esame rigoroso delle condizioni dei luoghi di trattenimento. I CPR e i cosiddetti "luoghi idonei" devono essere sottoposti a un'indagine conoscitiva seria, pubblica e indipendente, capace di accertarne le condizioni ambientali, igieniche, assistenziali e organizzative. Devono essere verificati gli effetti concreti del trattenimento sulla salute fisica e mentale, l'accesso alle cure, la continuità terapeutica, la gestione delle emergenze, la presenza di mediatori e la tutela delle persone con vulnerabilità specifiche.

Non è la prima volta che si tenta di trasformare i professionisti sanitari in strumenti delle politiche di sicurezza. Nel 2009-2010, durante il dibattito sul cosiddetto "pacchetto sicurezza", collegato alla legge 15 luglio 2009, n. 94, si tentò di eliminare il divieto per il personale sanitario di segnalare alle autorità gli stranieri non in regola con le norme sul soggiorno che accedevano alle cure.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

La mobilitazione della comunità professionale e della società civile difese il principio secondo cui la relazione di cura non può diventare un luogo di controllo, selezione o denuncia. Il divieto di segnalazione fu mantenuto (11).

Grazie alla mobilitazione della comunità professionale e della società civile, prevalse la ragione.

Quel principio deve essere riaffermato oggi. La medicina non può essere utilizzata per legittimare ambienti incompatibili con la salute. I medici non possono essere intimiditi perché hanno esercitato il proprio giudizio clinico in difesa di persone vulnerabili, né trasformati in bersagli di una campagna politica che presenta la tutela sanitaria come un ostacolo all'ordine pubblico.

Serve una risposta compatta della società civile, degli Ordini, delle università e di tutte le professioni socio-sanitarie.

Serve una mobilitazione in difesa dell'indipendenza della medicina, della salute pubblica e della dignità delle persone sottoposte a trattenimento.

Serve anche una presa di posizione della cultura giuridica e democratica, perché quando la forza investigativa viene rivolta contro chi protegge i diritti, la questione non riguarda più soltanto una categoria professionale, ma riguarda il modo in cui lo Stato tratta le persone più esposte e chi sceglie di non ignorarne la sofferenza.

Difendere questi medici e queste mediche significa difendere il diritto di ogni professionista a certificare una condizione clinica senza pressioni politiche o ideologiche.

Significa affermare che la salute e la dignità della persona vengono prima dell'utilità amministrativa e non possono essere subordinate alla strumentalizzazione politica.

La medicina deve poter proteggere le persone vulnerabili senza che si tenti di piegarla a politiche securitarie.
Difendere la sua autonomia significa impedire che la salute venga subordinata al potere e che la cura diventi uno strumento di controllo.

Bibliografia

1. Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO). *CPR, Anelli: i medici non sono ausiliari delle politiche di sicurezza: il loro dovere è curare. Si rispettino l'autonomia professionale e la presunzione di innocenza*. 16 settembre 2026. https://portale.fnomceo.it/cpr-anelli-fnomceo-i-medici-non-sono-ausiliari-delle-politiche-di-sicurezza-il-loro-dovere-e-curare-si-rispettino-lautonomia-professionale-e-la-presunzione-di-innocenza/
2. Senato della Repubblica. *Costituzione della Repubblica Italiana, articolo 32*. https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-ii/articolo-32
3. World Health Organization. *Health in immigration detention: evidence brief for policy and practice*. Geneva: WHO; 2026. https://www.who.int/publications/i/item/9789240119444
4. World Health Organization; Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights; International Organization for Migration. *International Migration, Health and Human Rights*. Geneva: WHO, OHCHR, IOM; 2013. https://www.ohchr.org/en/documents/reports/international-migration-health-and-human-rights-2013
5. United Nations Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families. *General Comment No. 5 (2021) on migrants' rights to liberty and freedom from arbitrary detention and their connection with other human rights*. Geneva: United Nations; 2022. Document CMW/C/GC/5. https://digitallibrary.un.org/record/3981777
6. Mazzalai E, Caminada S, Giannini D, Marchetti G, Angelozzi A, Gatta A, De Marchi C, Turatto F, Declich S, Marceca M. *Living conditions in Italian administrative detention centres for migrants: a scoping review*. *European Journal of Public Health*. 2024;34(Suppl 3):ckae144.263. doi:10.1093/eurpub/ckae144.263. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11517975/
7. Cocco N, Di Luciano C, Landri CL, Papotti G. *La tutela della salute nei CPR: un diritto trattenuto*. *Diritto, Immigrazione e Cittadinanza*. 2024;(3). https://www.dirittoimmigrazionecittadinanza.it/archivio-saggi-commenti/saggi/fascicolo-n-3-2024-1/1608-la-tutela-della-salute-nei-cpr-un-diritto-trattenuto/file
8. 8. Cocco N, Marchese V, Nicoli F, Russo G, Testa J, Corsaro A, Mazzetti M. The pathogenicity of immigration detention: a systemic conflict between medical ethics and harmful migration policies. The Lancet Regional Health –

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Europe. 2026;64:101680. Published online April 6, 2026. doi:10.1016/j.lanepe.2026.101680.
9. Cocco N, Ciccarello E, Sclippa N. *“Luoghi idonei”: oltre la crudeltà dei CPR*. *Salute Internazionale*. 2026. https://www.saluteinternazionale.info/2026/09/luoghi-idonei-oltre-la-crudelta-dei-cpr/
10. Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO). *CPR, Anelli: estendere ai CPR l’indagine conoscitiva della Camera sul sistema penitenziario*. 18 settembre 2026. https://portale.fnomceo.it/cpr-anelli-fnomceo-estendere-ai-cpr-lindagine-conoscitiva-della-camera-sul-sistema-penitenziario/
11. *Salute Internazionale*. *Il diritto alla salute non ha bisogno di documenti!* 26 gennaio 2009. https://www.saluteinternazionale.info/2009/01/il-diritto-alla-salute-non-ha-bisogno-di-documenti/

alessandro.verona@unifi.it
rossella.romano1@unifi.it

CATEGORY

1. Attualità

Categoria

1. Attualità

Data di creazione
15/10/2026
Autore
redazione-toscana-medica
Campi meta
Nome E Cognome Autore 1 : Alessandro Verona e Rossella Romano
Views : 18

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze