



La Doppia Malattia

Indagine sulla (non) applicazione della normativa sanitaria per i cittadini stranieri irregolari a Milano.

A cura di

Naga

Associazione Volontaria di Assistenza Socio-Sanitaria e
per i Diritti di Cittadini Stranieri, Rom e Sinti

**“CASI ESEMPLARI.
LE TESTIMONIANZE DEI
MEDICI DEL NAGA”**

Milano, aprile 2011

Di seguito proponiamo alcune storie raccolte dai medici del Naga alquanto variegata nella loro tipologia e non solo relative al rilascio del codice STP, oggetto di questa indagine, ma accomunate da un minimo comune denominatore: il mancato riconoscimento del diritto alla cura e alla salute. Ai pazienti sono stati attribuiti nomi di fantasia.

Controlli impossibili

Si presenta al Naga Rashid, un giovane di 25-30 anni di origine palestinese conoscitore di quattro lingue fra le quali l'italiano.

Preoccupato mi spiega il suo problema. Pochi anni prima ha avuto una endocardite batterica, che ha lasciato come reliquato un soffio sistolico mitralico di non grave entità, in ogni caso meritevole di controllo in tempi prestabiliti, ma i controlli sembrano impossibili. Il paziente era stato mandato da un medico Naga all'Ospedale Fatebenefratelli e la richiesta di STP gli era stata rifiutata in apparenza per problemi burocratico-amministrativi non meglio definiti. Era poi ritornato, accompagnato da un volontario Naga, nel medesimo ospedale, e il risultato non è cambiato, il codice STP gli è stato rifiutato senza che fosse possibile ottenere una motivazione dall'impiegato addetto.

Rashid ritorna al Naga e viene inviato all'Ospedale Policlinico, con richiesta del medico volontario Naga di concessione del codice STP, che gli viene nuovamente rifiutato senza una precisa motivazione. A questo punto telefono al CUP del Policlinico e mi dicono che non sanno di preciso cosa sia successo, mi faccio dare il numero di telefono della Cardiologia senza ricevere risposta. Decido di fare un nuovo "invio", provo con l'ospedale Niguarda con una nuova richiesta di rilascio di codice STP. Finalmente Rashid riesce ad ottenere un appuntamento per il controllo e a veder riconosciuto il suo diritto alle cure.

Calcoli

Nel dicembre 2010 si presentano al Naga Alima e Salah, una coppia di origine marocchina in evidente stato di agitazione. Chiedo la motivazione di tale stato d'animo e Salah, il diretto interessato, mi spiega di essere già venuto una volta in ambulatorio per disturbi urologici che aveva già da tempo (problemi urinari e coliche lombari) e che sono stati sempre trattati con farmaci sintomatici. L'uomo ha circa 45 anni, brachitipo in buono stato di nutrizione, era già stato mandato a fare una ecografia da un collega del Naga presso la Clinica S.Luca (convenzionata con il SSN) e l'indagine aveva dimostrato la presenza di grossi calcoli nel bacinetto renale corrispondente alle coliche. A Salah non è stato assegnato il codice STP, che gli spettava incontestabilmente, e la proposta dell'urologo era stata di frantumare i grossi calcoli con il litotritore con una serie di applicazioni al costo di 2.000 euro ad applicazione. Naturalmente i soggetti in questione non potevano permettersi una tale cifra.

Non sono un urologo, ma i calcoli mi sembravano un po' grandi per quel tipo di terapia e comunque li ho assicurati della possibilità di vie alternative e mi sono mobilitato per avere un altro parere. Ho chiamato il reparto urologia dell'Ospedale Niguarda e li ho mandati direttamente al reparto. L'infermiere di turno mi ha richiamato provvedendo per un appuntamento a gennaio 2011, previa concessione del codice STP, che naturalmente ho accettato, spiegando al paziente che poteva attendere senza grossi problemi e di ritornare presso l'ambulatorio in caso di bisogno. Senza il mio intervento il paziente, non potendosi permettere l'intervento, sarebbe rimasto senza cure e alcuna presa in carico: nessuno lo aveva informato dei suoi diritti e della possibilità di cure alternative.

Carla

Il 3.2.11 Carla, una donna salvadoregna di 31 anni, si presenta al Naga per impossibilità a muovere il capo (dolore al collo). Inoltre riferisce calo ponderale di 8 Kg negli ultimi mesi.

Alla visita riscontro dolore ai movimenti attivi e passivi, contrattura dei muscoli del collo, impossibilità a valutare eventuali masse. Alla palpazione dell'addome pare di apprezzare una massa a livello dell'ipocondrio di destra dura e dolente. Data la scarsa dimestichezza con l'italiano, decidiamo di inviarla con accompagnamento presso l'ospedale San Raffaele, vicino al domicilio della paziente.

La paziente e l'accompagnatrice girano diversi uffici, sempre trattati con molta cortesia, e, alla fine verso le 12.30, dopo circa 3 ore di vari colloqui, le fissano un appuntamento per una visita gastroenterologica per il 12 Maggio (tre mesi dopo!). Questo a fronte di una richiesta che parla di sospetta massa addominale e calo importante di peso!

La paziente viene allora inviata all'ambulatorio migranti dell'Ospedale San Paolo, dove fa un'ecografia all'addome, una visita gastroenterologica, una radiografia della colonna. Non si rilevano masse addominali, viene posta diagnosi di cervicodorsalgia miogena, e la paziente viene trattata con Orudis fiale, Zantac fiale, Fisiologica e Valium. E' adesso in cura presso l'ambulatorio di gastroenterologia del San Paolo

Mesi

Mohammed, paziente egiziano 36enne, esegue un'ecografia ai testicoli presso il Naga che evidenzia idrocele bilaterale. Lo invio all'Ospedale Fatebenefratelli per visita urologica e le cure del caso. Al CUP dell'ospedale gli dicono che "per avere l'STP ci vogliono almeno 3 mesi". Perché? Non si sa...

Amarezza (sua e mia)

Una mattina incontro al Naga Mahinda, un ragazzo bengalese di 30 anni; è timido e spaventato e arriva in ambulatorio per emorragie rettali persistenti. Alla visita non si riscontrano emorroidi esterne: quindi ritengo necessario richiedere una visita gastroenterologica e una rettosigmoidoscopia.

Lo invio all'Ospedale Sacco: si presenta il 21 dicembre al CUP e viene trattato male. Gli dicono che deve munirsi di "ricetta rossa" (quella del SSN, che non può avere perché non gli hanno fatto l'STP!) e che la pianti di farsi vedere lì!

Ritorna al Naga amareggiato e lo sono anch'io: mi è venuta voglia di accompagnarlo personalmente per vedere quel fegataccio che faceva il prepotente coi deboli! Ma gli orari non collimano e viene, quindi, accompagnato da un'altra volontaria dell'Associazione.

Questa volta, il 28 gennaio, lo trattano più civilmente, ma la risposta è la stessa: senza ricetta rossa deve pagare la visita, che gli verrà fissata al più presto. Tutto ciò nonostante la dichiarazione d'indigenza.

Per fortuna qualche volta ci sono storie a lieto fine: mentre tutto sembrava complicarsi, il 5 marzo a Mahinda è arrivato il permesso di soggiorno e, con questo, la sospirata tessera del SSN! Mahinda

si ripresenta all'Ospedale Sacco, questa volta con ricetta rossa! Viene visitato ed eseguita la rettosigmoidoscopia. Gli sono state diagnosticate emorroidi interne sanguinanti, ha così iniziato la terapia medica ed il 5 aprile farà la visita di controllo.

Sarebbe così assurdo sperare che i nostri pazienti bisognosi di prestazioni abbiano lo stesso percorso? E' un loro diritto, ma dall'esperienza al Naga non sembra proprio così...

Identificazioni

La signora Maria si presenta al Naga perché, da qualche giorno, non vede più da un occhio. Ha fatto una visita oculistica privata tramite la quale le hanno fatto diagnosi di emorragia retinica e le hanno detto di andare in ospedale per le cure necessarie.

Decido d'inviare la signora all'ospedale Fatebenefratelli con richiesta scritta di rilascio di codice STP. Il codice le viene assegnato e la paziente viene presa in cura, ma solo il giorno seguente e solo dopo presentazione della carta di identità.

Perché?

La legge 286 prevede esplicitamente che il paziente deve essere curato senza essere identificato, evidentemente la legge non è applicata. La stessa cosa è successa ad un altro paziente, inviato al San Carlo, al quale il codice STP è stato assegnato solo dopo presentazione della carta di identità.

Care cure

Incontro il Sig. Bedros presso l'ambulatorio del Naga. E' affetto da macroematuria e decido d'inviarlo all'ospedale di Niguarda con richiesta di rilascio del codice STP e di eseguire gli accertamenti necessari a chiarire la causa della presenza di sangue nelle urine.

Il codice STP gli viene assegnato, ma non gli viene fatta nessuna impegnativa per gli esami necessari, gli viene fissato appuntamento per una visita urologica per la quale gli chiedono 85 euro che certamente non è equivalente al costo del ticket. Sarebbe successa la stessa cosa con un paziente italiano?

Troppo vecchia per essere curata

La signora Leyla, filippina di sessantotto anni, ottiene il ricongiungimento familiare con un figlio che vive in Veneto da molti anni. Ne ha diritto in quanto è ultra sessantacinquenne. Ha ottenuto il permesso di soggiorno, la residenza, e, pagando una "assicurazione" di 380 euro, ha ottenuto anche la tessera sanitaria.

Un brutto giorno decide di trasferirsi a vivere nella ridente e ricca Lombardia presso un'altra figlia. Chiede e ottiene, in qualche mese, il trasferimento di residenza. Ma dopo qualche tempo le si gonfiano le gambe, si sente sempre più debole e stanca e viene, infine, ricoverata d'urgenza. Viene dimessa con diagnosi di "insufficienza renale cronica" ed una terapia del costo complessivo di circa 1.500 euro al mese.

Tornata a casa scopre, però, che la sua tessera sanitaria è valida solo per il Veneto, in Lombardia non viene considerata. Questo ha una sua ragione d'essere, i bilanci sanitari sono regionali, ed anche un italiano non può ottenere prescrizione di farmaci su ricettario regionale al di fuori della propria regione.

La signora si reca allora alla ASL di Milano, disposta a pagare una nuova “assicurazione” per ottenere una nuova tessera sanitaria lombarda. Ma non è possibile. Non è possibile perché il Ministero della Salute ha stabilito, due anni fa, che le persone ultrasessantacinquenni giunte in Italia per ricongiungimento familiare hanno diritto all’assistenza sanitaria previo pagamento dell’iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma i Ministeri Salute e Tesoro non hanno mai emanato il decreto attuativo di tale provvedimento!

La Regione Veneto ha supplito di propria iniziativa alla carenza di indicazioni ministeriali, la Regione Lombardia no, è ferma da due anni. La paziente dunque, “per legge” non ha diritto ad una assistenza sanitaria piena, e senza terapia è destinata ad avere un peggioramento più rapido della sua insufficienza renale cronica, ed è destinata ad avere maggiori sintomi, principalmente estrema debolezza, correlati ad una più grave anemia. Peraltro non ha via d’uscita: soldi per pagare 1.500 euro al mese non ne ha; possibilità di ottenere una tessera sanitaria Lombarda non ne ha; potrebbe forse trasferire nuovamente la residenza in Veneto, ma per ottenere il cambio di residenza sono necessari mesi, ed inoltre, per una serie di motivi organizzativi potrebbe essere assistita molto meglio dai familiari che vivono in Lombardia.

La signora resta, quindi, senza una adeguata terapia e la sua insufficienza renale peggiorerà rapidamente...

Per un giorno o due...

Il Sig. John, nato in Sri Lanka, vive e lavora a Milano dal 2001, prima come irregolare, come praticamente tutti i cittadini stranieri, poi con permesso di soggiorno per lavoro. Nel luglio 2007 sua moglie partorisce una bella bimba, ma purtroppo ben presto i genitori si accorgono che non reagisce ai rumori. All’età di quattro mesi i pediatri confermano i sospetti e formulano una diagnosi che ti segna per la vita: sordità congenita totale bilaterale. Non adeguatamente curata la bimba non sentirà mai e non parlerà mai, se non con suoni gutturali poco comprensibili.

I genitori si attivano, sono presenti in Italia regolarmente, con permesso di soggiorno, ed accedono ai servizi sociali e sanitari. Così in data 29.01.2009 la Commissione Sanitaria per l’Invalidità Civile della Lombardia riconosce invalida la bimba e, in data 25.08.2009, all’età di 2 anni, presso l’ospedale di Rovereto (Trento) alla bimba viene eseguito un intervento chirurgico di impianto cocleare. Si tratta di un intervento altamente sofisticato, di alta tecnologia ingegneristica e medica. Non so con esattezza quanto possa essere costato, ma certamente varie migliaia di euro. Tutto bene. L’Italia si è dimostrata generosa anche se la bimba dalla legge non viene riconosciuta come italiana, ma come straniera. La legge infatti assegna la cittadinanza non in base al luogo di nascita, ma in base alla nazionalità dei genitori, così la bimba, milanese per nascita e linguaggio ed abitudini socioculturali, viene considerata di nazionalità dello Sri Lanka. Ma questa è una digressione, torniamo alla bimba felicemente operata.

L’intervento è andato bene: la bimba sente e può iniziare ad imparare a parlare in meneghino stretto. Ma c’è un “piccolo” particolare, la protesi acustica, per funzionare, ha bisogno ogni giorno di batterie nuove, costo circa 100 euro al mese, una spesa rilevante per la famiglia anche perché nel frattempo il padre, con la crisi economica, ha perso il lavoro e di conseguenza il permesso di soggiorno.

Il padre ha i titoli per fare domanda di permesso di lunga durata CEE (ex carta di soggiorno) e presenta la domanda in questura in data 21.08.2009, e ad oggi, dicembre 2010 non ha ancora ottenuto risposta.

Comunque la bimba è già stata riconosciuta invalida civile dall'apposita commissione regionale, e il padre si rivolge all'Ufficio Invalidi Civili del Comune di Milano chiedendo una sovvenzione mensile per le batterie della protesi. In data 11.05.2010 il settore Invalidi Civili del Comune di Milano respinge la richiesta perché per l'ottenimento di tale finanziamento è necessario avere un permesso di soggiorno di lunga durata, per il quale il padre ha fatto domanda un anno prima, ma non ha ancora avuto risposta.

Dopo dieci anni in Italia, tutti dedicati al lavoro tranne gli ultimi due a causa della crisi economica, la famiglia si trova ancora ad essere preda delle lungaggini e strettoie burocratiche, si trova ancora a rischio di tornare ad essere "clandestina"; e lo Stato italiano ha speso varie migliaia di euro per un intervento chirurgico complesso e all'avanguardia, ma non riesce/non vuole spendere poco più di 1.000 euro all'anno per garantire il funzionamento di tanta tecnologia e i diritti di una bimba sostanzialmente, ma non legalmente italiana!

Quindi, per ora, niente soldi per le pile... Cosa fare?

"A volte" racconta John "non abbiamo i soldi per comprare le pile e la bimba resta sorda per un giorno o due".

NAGA

Associazione Volontaria di Assistenza Socio-Sanitaria e per i Diritti di Cittadini Stranieri, Rom e Sinti
Via Zamenhof, 7/A -20136 Milano
Tel. 0258102599 – Cell. 3491603305 - Fax 028392927
www.naga.it - naga@naga.it

Per donazioni:

- Conto corrente bancario:
Presso Banca Popolare Etica intestato a Naga Onlus
Codice Iban IT 76 FO 50 18 01 60 00 00 00 01 24 107
- Conto corrente postale: n. 19428200
- PayPal su www.naga.it

Le donazioni sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.