



Inchiesta

Il grande bluff sui clandestini

Quanto gravano sulla sanità pubblica? Curarli costa solo 55 milioni all'anno
Lo 0,5 della spesa per ricoveri

TUTTI CURATI - Anche chi è senza permesso può andare all'ospedale grazie a un tesserino delle Asl
«OSPEDALIZZATI» - «Non superano l'1% del totale anche se negli ultimi anni stanno aumentando»

di MARCO CASTELNUOVO

Scusate, ma quanto ci costa davvero curare un clandestino?

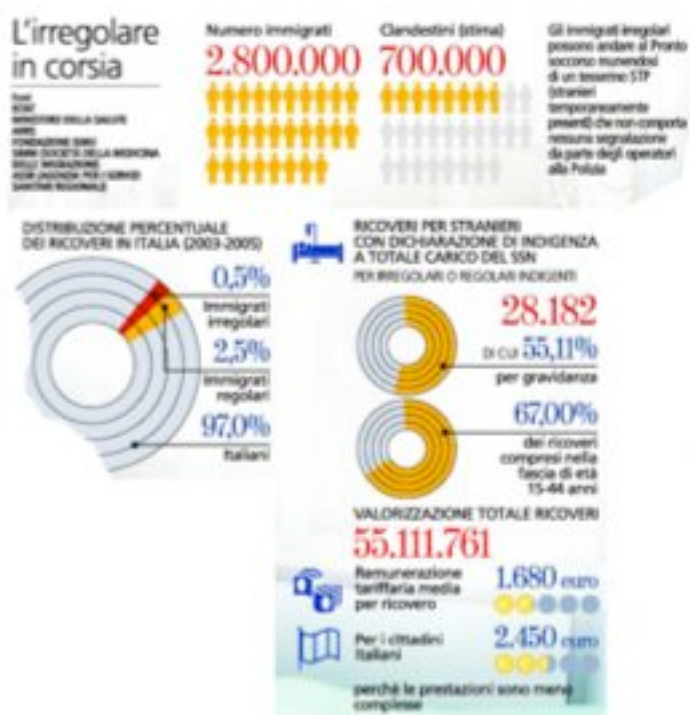
Gli immigrati regolari sono iscritti obbligatoriamente al Servizio sanitario nazionale, ma gli altri, quelli senza un permesso di soggiorno, né un contratto di lavoro regolare? La Lega ha presentato un emendamento al disegno di legge sulla sicurezza perché anche gli irregolari paghino le prestazioni sanitarie. I medici si oppongono perché «le cure ai clandestini hanno un duplice ruolo: risolvono i problemi e prevengono guai più grossi», dicono dalla Simm, la società della medicina delle migrazioni. Gli studiosi dell'Ismu (Istituto di studi sulla multietnicità) confermano: «Si lede l'interesse della collettività -, dicono Nicola Pasini e Armando Pullini -. Ne va della salute pubblica».

Il punto è capire davvero, al di là della battaglia ideologica, quanto costa l'assistenza sanitaria per gli immigrati. Ammettiamo che un immigrato clandestino si senta male. La legge consente che vada al Pronto soccorso, come qualunque cittadino.

Dovrebbe essersi infatti munito di un tesserino Stp (straniero temporaneamente presente) che non comporta alcuna segnalazione da parte dell'operatore sanitario alla Polizia giudiziaria, né vale come permesso di soggiorno. Ma anche senza tesserino, lo straniero irregolare verrà curato lo stesso. Per legge devono essergli garantite le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali. Se lo straniero è indigente, e questa condizione è documentata con un'autocertificazione (quasi tutti i clandestini fanno così), gli oneri delle prestazioni ospedaliere sono a carico del Ministero dell'Interno per una quota di sei milioni di euro, e del Fondo Sanitario Nazionale che ogni anno ripartisce tra le regioni poco meno di 31 milioni di euro. Questi soldi servono anche per garantire la tutela dalla gravidanza, dei minori, le vaccinazioni e le profilassi, proprio nella convinzione che la prevenzione serva a creare meno problemi in futuro.

I clandestini, per lo più giovani, ricorrono alle cure meno degli italiani e solo in casi di urgenza. La quota dei ricoveri degli immigrati clandestini non supera l'1% del totale, anche se negli ultimi anni sta crescendo per effetto dell'aumento di irregolari e di donne che restano incinte.

Il 75% dei ricoveri ha il carattere di urgenza, rispetto al 49% dei cittadini italiani. Incominciano tuttavia a emergere problemi di salute solitamente presenti nella popolazione italiana di età più avanzata (ad esempio malattie cardiovascolari, tumori) o tipici dei gruppi appartenenti alle classi socio-economiche più svantaggiate e legati a stili di vita e alimentazione poco sani come l'obesità o l'alcolismo, o a condizioni di povertà come la tubercolosi. Gli interventi sugli indigenti sono stati poco meno di trentamila, con una remunerazione tariffaria media per ricovero più bassa rispetto a quella dei cittadini italiani perché le prestazioni sono meno complesse: la prima causa di ricovero riguarda la gravidanza e i problemi correlati (aborto compreso), con il 55,11% dei ricoveri, seguita da malattie neonatali, traumatologia e malattie infettive.





Quanto si spenda per tutto questo è presto detto: tutti gli interventi, ricalcolati con i Drg di ogni singola regione, costano 55 milioni di euro all'anno: quasi il doppio della quota messa a disposizione dal Fsn. Spetta alle regioni stesse il compito di chiedere il rimborso ai Paesi di provenienza. Per calcolare l'incidenza sul totale si prende in considerazione il parametro utilizzato dalle regioni per il reciproco rimborso dei ricoveri effettuati fuori dalla regione di residenza, la cosiddetta Tuc (Tariffa unica convenzionata). Il valore dei ricoveri dei clandestini, a conti fatti, pesa appena lo 0,5% del totale dei ricoveri.

Federico Bricolo (Lega)

“Ma gli ambulatori sono intasati, è ora di dire basta”

EMENDAMENTO - «Le misure che intendiamo approvare sono correlate al reato di clandestinità»

Senatore Bricolo, lei è il primo firmatario dell'emendamento della Lega per far pagare il ticket ai clandestini per le prestazioni ambulatoriali e per obbligare i medici a segnalare gli irregolari alla polizia.

«Non ho fatto altro che riprendere la legge approvata in Francia nel 2005».

Vi accuseranno di ledere un diritto garantito dalla Costituzione.

«Il principio non viene messo in discussione».

Beh, obbligate i medici a segnalare i clandestini. Non verrebbe a mancare il rapporto di fiducia medico-paziente?

«Quella norma è stata introdotta perché correlata al reato di clandestinità».

Ma non è ancora reato.

«Lo sarà. Così come il medico deve avvisare se arriva un colpito da arma da fuoco così avviserà della presenza di un clandestino. Come in Francia, appunto».

E fare pagare agli indigenti le prestazioni sanitarie è equo?

«Come per gli italiani meno abbienti, potrebbero pagare solo il ticket. Ma non vede che il pronto soccorso, soprattutto di sera, sono intasati?»

Se uno si sente male...

«Macché. I clandestini non hanno il medico di base e vanno all'ospedale per qualsiasi cosa. Ripeto, non è un fatto economico, ma norme che discendono dall'imminente reato di clandestinità »

[MA. CAS.]

Salvatore Geraci (Simm)

“I virus non si fermano per decreto”

LA PAURA - «Queste norme se approvate produrranno invisibilità e percorsi sanitari paralleli»

Salvatore Geraci, medico e presidente di Simm, società di medicina delle migrazioni, cosa pensa delle misure allo studio?

«Tutto il male possibile. È un provvedimento dannoso e pericoloso».

Addirittura?

«Certo. Avrà effetti devastanti sul piano del diritto individuale e della salute pubblica oltre che essere inaccettabili sul piano deontologico».

Perché?

«L'irregolare potrebbe non curarsi più. O aspettare che la malattia diventi grave. Lì si che sarebbe costoso intervenire».

Ma la Lega sostiene che non c'entra solo il fattore economico, serve a disingolfare il pronto soccorso.

«La Lega non sa che esiste già un'assistenza di primo livello in quasi tutte le regioni, che prevengono e curano i clandestini. Forse visto che a Milano non c'è, loro non lo sanno».

Ma la nuova legge...

«La interrompo. La legge c'è già e dice che le prestazioni agli immigrati debbano essere prestate a parità di condizioni con il cittadino italiano. Se non paghiamo il ticket, ugualmente lo fanno loro».

Il timore è che frequentino gli ospedali senza averne troppo bisogno.

«Sa qual è il timore vero? Queste norme se approvate produrranno invisibilità e percorsi sanitari paralleli. I virus non si fermano per decreto legge. Se non li curiamo noi, lo farà qualcun altro.»

[MA. CAS.]