



SOMMARIO:

Legge 210/92 1

...continua dalla prima pagina 2

SERVIZIO SOCIALE PROF.LE e LEGGE 210/92: L'ESPERIENZA CONDOTTA NELL'OSPEDALE DI COSENZA

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 1992 è stata pubblicata la Legge 25 febbraio 1992, N. 210 recante norme su “ **Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati**”.

Lo scopo di questo contributo non è quello di fare una disamina dettagliata della legge e dei molti aggiornamenti che la stessa ha subito nel corso degli anni, ma, pur tuttavia, un breve accenno ai fondamenti giuridici che hanno portato alla legge stessa, sembra utile ed opportuno.

Nel 1990 la Corte Costituzionale con la sentenza n. 307 aveva dichiarato parzialmente illegittima la Legge 51 del 1966 che sanciva la obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica e questo perchè la stessa legge non prevedeva alcun obbligo per lo Stato di corrispondere una qualche indennità per il danno derivante al cittadino da contagio o altra apprezzabile malattia, casualmente riconducibile alla vaccinazione obbligatoria antipolio.

La risposta del Parlamento Italiano è stata quella di approntare un dispositivo normativo, la 210 appunto, pensato originariamente come risposta ai danneggiati da vaccinazioni obbligatorie ma allargato anche ai portatori di patologie derivanti da trasfusioni di sangue e suoi derivati. Negli anni la legge ha subito vari aggiustamenti, compresi quelli della ultima “manovra finanziaria”.

In effetti, oltre ai danni derivanti da vaccinazioni obbligatorie, nella seconda parte degli anni ottanta e primi anni novanta, è emerso il c.d fenomeno del sangue infetto che per ragioni



S.O.S. per la Comunità italiana

diverse, e qui non affrontabili, ha mietuto vittime tra i pazienti affetti da emopatie acute e soprattutto tra chi per empatie croniche, era costretto a periodiche trasfusioni di sangue per vivere.

Ecco allora che la legge 210/92 al cospetto di un Centro Trasfusionale Ospedaliero come quello di Cosenza, al quale afferrivano 110 pazienti politrasfusi per emopatie croniche, ha finito per avere un impatto veramente importante e starei per dire rivoluzionario. Dei 110 pazienti, 101 erano minori affetti da Morbo di Cooley, il 40% dei quali era stato contagiato dal virus dell'epatite ed aveva già una chiara sintomatologia da danno irreversibile a livello epatico, mentre un altro 20% circa era stato contagiato dai virus dell'epatite senza sviluppare forme patologiche.

Tutti i “pazienti” erano seguiti da me come assistente sociale di riferimento ed il lavoro con l'utenza del Centro Trasfusionale ha rappresentato una delle rare eccezioni di lavoro di gruppo in un SS Ospedaliero che, non certo per scelta dell'A.S., è contraddistinto dal lavoro sul singolo caso.

La presa in carico di ognuno dei 110 utenti era totale e caratterizzata da innumerevoli occasioni di collaborazioni e di tutela: dal riconoscimento dell'invalidità civile, rimborso delle spese di viaggio, all'iscrizione nelle categorie protette, alla ricerca di Centri Trapianti di Midollo fuori regione e tantissime altre ipotesi di collaborazione con il paziente affetto da Morbo di Cooley o altra emopatia cronica. È stato perciò assolutamente naturale che di questa legge 210/92 i pazienti discutessero innanzitutto con me, ritenendomi, bontà loro, il loro interlocutore privilegiato.

Loro, costretti a sottoporsi a frequenti trasfusioni di sangue (mediamente ogni 10/15 giorni), nutrivano un forte risentimento nei confronti di un'organizzazione sanitaria che li aveva ulteriormente penalizzati con un contagio da sangue infetto e si aspettavano molto dalla legge.

...continua in seconda pagina...

Direttore: Dott. Antonio Bellicoso

Segretaria di Direzione: Francesca Caimi

Vice Direttore: Dott.ssa Imma Machinè

Consulente di Direzione; Dott. Ugo Albano

Consulenti esperti:

Prof. Paolo Ferrario; D.ssa Monica Nocentini; Dott.ssa Paola Bottazzi; Dott.ssa Marzia Trugli; Dott. Paolo Topputi; Dott.ssa Valeria Rosati; Dott. Lucio Barone; Avv.to Luigi Maggesi

Collaboratori Specialisti esterni

Prof. Tommaso Vitale; D.ssa Annarita Bovino; Dott. Antonio Filice

Webdesigner: Stefano Taioli

Webmaster: Dott. Antonio Bellicoso

...continua dalla prima pagina

Tutti aspiravano ad ottenere l'indennizzo per disporre di maggiori risorse per fronteggiare la patologia epatica. Al contempo erano preoccupati di non potere dare concreta attuazione alla norma perché si sentivano inadeguati a percorrere un iter abbastanza contorto per arrivare all'indennizzo.

Le sollecitazioni a mettermi, ancora una volta, al loro fianco è diventata per me una sfida da affrontare e vincere a favore dei microcitemici, la maggior parte dei quali presi in carico dal Centro Trasfusionale in tenerissima età, che tra vittorie e sconfitte, da parte di tutti gli operatori del Centro, si cerca sempre di accompagnare il più lontano possibile nel difficile cammino della loro esistenza.

L'estate del 1992 è trascorsa tra studio della legge, contatti con altri Centri Trasfusionali e con il Ministero della Sanità per acquisire i criteri più appropriati per presentare richieste di indennizzo congrue e fondate. In contemporanea procedeva la valutazione di ogni singolo politrasfuso per la verifica dei requisiti previsti dalla legge e con un lavoro di squadra che ha visto coinvolti l'AS (praticamente con il ruolo di coordinatore di risorse), la Responsabile pro-tempore del Centro Trasfusionale, gli altri medici e gli infermieri del Centro, l'Archivio dell'Ospedale, i politrasfusi e le loro famiglie, nel trimestre finale del

1992 sono state inoltrate circa 35 domande di indennizzo di microcitemici del Centro Trasfusionale di Cosenza. Mi sia consentito ricordare con molta soddisfazione professionale che i pazienti di questo gruppo di microcitemici sono stati tra i primissimi ad essere indennizzati dal Ministero della Sanità. Trattandosi di minori, in fase di liquidazione, la collaborazione con le famiglie è stata molto intensa ed ha richiesto il coinvolgimento del Giudice Tutelare per consentire ai genitori di percepire gli indennizzi in nome, per conto e nell'interesse dei minori destinatari dell'indennizzo.

Dopo questa fase il lavoro è proseguito con il monitoraggio dei microcitemici che, pur presentando una positività al virus dell'epatite, non avevano sviluppato patologia. Negli anni successivi, le condizioni cliniche di alcuni di questi pazienti sono cambiate e pertanto sono stati aiutati anche loro ad inoltrare la richiesta di indennizzo.

Accanto a questo lavoro come A.S del Centro Trasfusione, è iniziata un'attività parallela con utenza extra-ospedaliera che per canali diversi è arrivata alla mia attenzione chiedendo di essere aiutata a presentare la richiesta di indennizzo ai sensi della 210/92. Nel lavoro con utenza "esterna" ho sempre avuto l'appoggio del mio Direttore Sanitario che, resosi conto della mancanza sul territorio di un ufficio idoneo ad

aiutare i cittadini danneggiati da trasfusioni e emoderivati, mi ha sostenuto in quest'opera di supplenza. Questa attività, che continua ancora oggi, fatta di ricerche di archivio, reperimento di documenti sanitari da altre strutture ospedaliere, organizzazione di documenti anagrafico-amministrativi, ricorsi avverso le decisioni delle Commissioni Mediche Ospedaliere chiamate a valutare l'entità del danno e tantissime altre ipotesi di collaborazione, ha portato ad oggi più di 140 soggetti danneggiati da epatiti post trasfusionali per emopatie acute ad avvalersi della consulenza e dell'aiuto, assolutamente gratuiti e privi di qualsiasi onere per l'interessato, nell'iter di applicazione della Legge 210/92, con una percentuale di indennizzati che va oltre l'85%.

Dott. Antonio Filice



Il Dott. Antonio Filice è Assistente Sociale Senior presso il Servizio Sociale della Direzione Sanitaria dell'Annunziata di Cosenza