

IL DIRITTO ALLA SALUTE

La povertà e le misere condizioni di vita di milioni di rom in Europa mettono a rischio la loro salute. Molti hanno un maggiore bisogno di servizi sanitari rispetto alla maggioranza della popolazione, ma non hanno modo di accedervi a causa delle diffuse, e spesso sistematiche, violazioni del loro diritto alla salute.

Come stabilito dall'articolo 12 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali, il diritto alla salute comprende "il diritto al godimento del più alto standard di salute psico-fisica raggiungibile". Come ha rilevato il Comitato sui diritti economici, sociali e culturali, gli stati sono tenuti a garantire che "le strutture sanitarie, i beni e i servizi siano accessibili a tutti, specialmente alle fasce più vulnerabili o emarginate della popolazione, di diritto e di fatto, senza discriminazione".

In tutta Europa, gli stati non riescono ad adempiere a questi obblighi.



Campo rom Casilino 900, febbraio 2009
© Christian Minelli

I principali ostacoli al godimento del diritto alla salute da parte dei rom sono la loro esclusione dai programmi di assicurazione sanitaria, la discriminazione da parte del personale medico, l'impossibilità di pagare il costo delle cure e dei medicinali e la mancanza di servizi sanitari facilmente raggiungibili dagli insediamenti dove spesso vengono segregati.

Queste carenze strutturali nel trattamento dei rom da parte del servizio sanitario di molti paesi europei sono spesso perpetuate per il fallimento dei governi nel riconoscere le cause profonde e le molteplici conseguenze della marginalizzazione dei rom e dalla mancata adozione di politiche atte a promuovere il loro accesso ai servizi sanitari.

SENZA DOCUMENTI PERSONALI

La mancanza di documenti personali, compresi i certificati di nascita e le carte di identità, costituisce il maggiore ostacolo per molti rom alla realizzazione dei loro diritti.

Un sondaggio effettuato dall'Undp in Macedonia nel 2005, ha rivelato che a circa l'11 per cento dei rom era stata negata assistenza medica perché non avevano documenti. Tale mancanza limita inoltre l'accesso a case popolari, istruzione, formazione professionale e occupazione, e non garantisce la registrazione delle persone nelle liste elettorali. L'assenza di documenti è ancora un grave problema nell'ex Jugoslavia, dove molti rom sono stati dimenticati nell'emergere di nuovi stati, che hanno nuove amministrazioni e nuovi registri.

Molti, infatti, non hanno potuto ottenere la cittadinanza nonostante fossero nati in quei territori o vi vivessero da quasi sempre. Non avendo la cittadinanza, molti non possono votare o accedere ai servizi sociali essenziali e ai programmi di assistenza.

L'ESCLUSIONE DEI ROM DAI SERVIZI SANITARI

Molti rom non possono accedere al servizio sanitario pubblico a causa della loro esclusione dai piani nazionali obbligatori di assicurazione sanitaria.

Spesso, i rom non possono pagare contributi obbligatori per l'assicurazione sanitaria nazionale perché non hanno un lavoro regolare o non guadagnano abbastanza.

In molti paesi, l'assicurazione sanitaria gratuita è garantita solo per le persone registrate come soggetti bisognosi di aiuti sociali. Ma molti rom non risultano tali, a causa della loro situazione irregolare, non avendo carte d'identità, certificati di nascita o, in alcuni casi, perché non hanno la cittadinanza, non potendo così registrarsi per ottenere aiuti sociali.

Per molti, tale situazione è causata da lunghi periodi di disoccupazione per i quali è prevista la cancellazione dalle liste di collocamento, facendo decadere i benefici che queste comportano a chi vi è iscritto.

Nel 2008, per esempio, il Comitato europeo per i diritti sociali ha segnalato che la Bulgaria aveva violato gli articoli 11 e 13 della Carta sociale europea (Carta), che garantiscono il diritto alla tutela della salute, perché non aveva fornito un'adeguata assistenza sanitaria ai rom.

Il sistema bulgaro di assicurazione sanitaria fornisce copertura gratuita ai bambini, ai pensionati e ai beneficiari di sostegno sociale.

Tuttavia, molti rom disoccupati da diverso tempo non ricevono i sussidi di disoccupazione e non sono stati registrati per altre forme di sussidi assistenziali.

L'accesso all'assicurazione sanitaria gratuita è ulteriormente limitato dal fatto che i sussidi assistenziali vengono interrotti per un anno se i destinatari rimangono disoccupati per un totale di 18 mesi. Queste persone non sono coperte dall'assicurazione sanitaria obbligatoria e hanno accesso solo ai servizi di emergenza.

Considerato che i rom rappresentano una quota sproporzionata tra i disoccupati e i poveri, i requisiti severi del sistema bulgaro di assicurazione sanitaria hanno su di loro gravi conseguenze.

Una ricerca effettuata nel 2005 dall'Errc ha rivelato che più della metà dei rom intervistati non aveva assicurazione sanitaria.

Questo fatto, insieme al fallimento delle autorità bulgare *“nell'adottare misure idonee ad affrontare i problemi specifici incontrati dalle comunità rom derivanti dalle loro condizioni di vita spesso malsane e dal difficile accesso ai servizi sanitari”* ha indotto il Comitato a segnalare che la Bulgaria viola l'obbligo di garantire i diritti enunciati nella Carta, senza discriminazioni basate sull'origine etnica.

Amnesty International ha verificato la presenza di simili ostacoli all'accesso al sistema d'assicurazione sanitaria nazionale anche in Macedonia, dove vengono esclusi gli adulti tra i 18 e i 65 anni che non ricevono assistenza sociale o che non hanno documenti ufficiali.

In un rapporto sulla vulnerabilità nazionale focalizzato sui rom in Macedonia, pubblicato nel dicembre 2006, l'Undp ha riferito che circa il 27 per cento dei rom in Macedonia non aveva copertura di assicurazione sanitaria. La maggior parte di loro era troppo povera per potersi permettere il costo delle cure sanitarie regolari.

In molti paesi, anche chi usufruisce dell'assicurazione sanitaria è tenuto a pagare un ticket sulle prestazioni sanitarie fornite e sui farmaci.

In Macedonia, ad esempio, la percentuale del ticket da pagare è del 20 per cento; molti esami e farmaci non-standard non sono coperti dall'assicurazione sanitaria. Questo pone molti poveri e rom emarginati in una situazione difficile.

È il caso di una donna rom di Shtip, in Macedonia, che ha riferito ad Amnesty International: *“Paghiamo l'affitto o i farmaci? Ho bisogno di andare dal dentista ma costa 500 mkd (8 euro) per l'estrazione di un dente. Anche mio marito ha bisogno di andare dal dentista perché il suo dente fa così male che non può mangiare, quindi?”*. Il risultato è che molti rom sono costretti a rinunciare alle cure sanitarie di routine, aumentando il rischio di contrarre gravi malattie a lungo termine.

DISCRIMINAZIONE DA PARTE DEGLI OPERATORI SANITARI

Molti rom si vedono negare le cure mediche a causa della discriminazione da parte degli operatori sanitari. L'indagine dell'Ue su minoranze e discriminazione, pubblicata nel 2009 dall'Agenzia per i diritti fondamentali delle minoranze, ha concluso che *“il 25 per cento degli intervistati in sette paesi dell'Ue ritiene di aver subito discriminazioni da parte degli operatori sanitari nei precedenti cinque anni”*.

Nel rapporto dettagliato pubblicato nel 2006, *“L'ambulanza non arriva: la vergogna dei servizi sanitari per i rom in Europa”*, l'Errc ha documentato numerosi esempi di discriminazione da parte del personale sanitario, compreso il rifiuto di fornire aiuti di emergenza ai rom, il rifiuto di trattare pazienti rom, l'estorsione di denaro, la segregazione all'interno delle strutture ospedaliere, violenze verbali e trattamenti degradanti.

La relazione conclude che *“le testimonianze raccolte dall'Errc in diversi paesi evidenziano un modello costante di discriminazione nel trattamento dei rom da parte degli operatori sanitari.”*

Nel 2007, in Macedonia, i ricercatori di Amnesty International hanno raccolto la testimonianza di una donna di 27 anni, che descriveva una recente esperienza in ospedale: *“Ero l'unica rom nella stanza. Il personale medico ha regolarmente cambiato le lenzuola degli altri, ma non le mie. Quando ho protestato, mi hanno detto che non ho lenzuola pulite a casa e che dormo sul pavimento. Quindi, non ero autorizzata a chiedere di più di quanto meritassi”*.

Le donne rom sono particolarmente vulnerabili alla discriminazione e spesso devono affrontare grandi ostacoli nell'accesso alle cure sanitarie, sia a causa dell'ignoranza e dei pregiudizi tra gli operatori sia per le dinamiche di genere all'interno della comunità rom, che spesso distolgono l'attenzione dalla salute delle donne.

L'accesso alle informazioni sulla salute riproduttiva e sessuale, in modo particolare, è molto basso tra le donne rom.

C'è bisogno urgente, quindi, di politiche sanitarie che analizzino e affrontino le necessità specifiche delle donne rom.

BARRIERE FISICHE E GEOGRAFICHE ALL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI

In tutta Europa l'accesso di molti rom all'assistenza sanitaria è spesso ostacolato dal fatto che vivono in insediamenti isolati, in aree rurali o ai margini della città, dove i centri di assistenza sanitaria primaria sono pochi o sono lontani.

Nel 2005, per esempio, l'Errc ha riferito che nei distretti di Baranya e Somogy, in Ungheria, il 40 per cento dei rom viveva in villaggi senza medici.

Anche nei paesi più ricchi dell'Europa occidentale, l'isolamento fisico di molti insediamenti rom può provocare una limitazione dell'accesso ai servizi sanitari. In Spagna, ad esempio, uno studio effettuato nel 2008 dalla Fondazione Secretariado Gitano per il ministero delle Abitazioni ha rimarcato che se *"l'80 per cento degli alloggi e dei quartieri dove vivono i rom hanno un soddisfacente livello di strutture e servizi pubblici, circa il 12 per cento non ne ha alcuno"*.

Molti rom vivono in alloggi di scarsa qualità in insediamenti isolati e sono particolarmente esposti a malattie. In questo caso, la mancanza di copertura sanitaria li colpisce con particolare durezza.

PARTECIPAZIONE ALLA VITA PUBBLICA

Pur costituendo più del 5 per cento della popolazione in diversi paesi, e ancora di più nelle singole regioni e nei comuni, i rom sono decisamente poco rappresentati nella vita pubblica. Non c'è un solo paese in Europa in cui il numero dei parlamentari rom sia proporzionale alla dimensione della popolazione rom.

La marginalizzazione si riflette anche nella scarsa rappresentanza di cui godono nella pubblica amministrazione e nei servizi pubblici fondamentali come l'istruzione, la sanità e le forze di polizia.

È difficile, quindi, per i rom far sentire la loro voce e influenzare le decisioni politiche che li riguardano.

La società civile rom si è notevolmente sviluppata negli ultimi decenni, e ora esistono numerose Ong locali e nazionali così come federazioni internazionali che rappresentano i loro interessi in tutto il continente. Tuttavia, rimangono deboli e spesso stentano a influenzare le decisioni relative alla comunità che rappresentano.

È necessario un maggiore sostegno e una maggiore collaborazione con queste Ong, così come è importante promuovere la voce delle donne.