



Report Attività

**DONK HUMANITARIAN
MEDICINE ODV**

2021–2022





Indice

Introduzione

I risultati

Attività sanitaria

Assistenza telefonica e Teleconsulto

Donk durante l'Emergenza Ucraina

Formazione e condivisione

Donk e la cooperazione internazionale

Storie

I nostri partner

Conclusioni e prospettive future

I nostri sostenitori

Rinziamenti.

Aenean conwallis justo id maximu
vehicula dolor eu massa maximus
tincidunt dolor ue risus mauris, va

ibus sem sit amet tellus fringilla rhoncus. In
amet

OLTRE
2.000
VISITE
OGNI ANNO

62
VOLONTARI

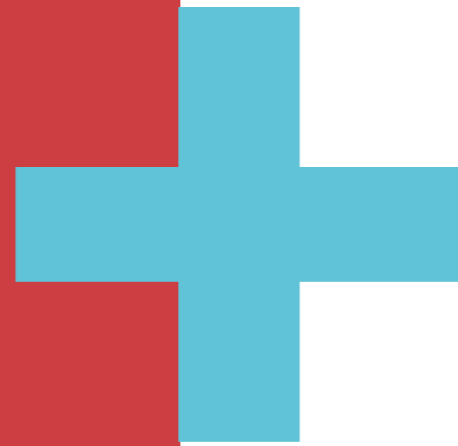
8
AMBULATORI
OGNI SETTIMANA

7/7
TELECONSULTO

Introduzione

Donk Humanitarian Medicine ODV è un'associazione di volontariato socio-sanitaria, indipendente e apartitica, che offre assistenza sanitaria gratuita a tutte le persone, sia stranieri sia italiani, cui non è garantito l'accesso alle cure mediche. L'impegno è articolato in attività di assistenza socio-sanitaria localizzate nel territorio della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e in progetti internazionali di cura e tutela della salute. Donk HM è presente, inoltre, con iniziative per promuovere una cultura di pace, solidarietà e rispetto dei diritti umani.

Il report di attività dell'associazione prende in considerazione l'anno 2021 e i primi mesi del 2022. La pandemia da Covid-19 e la guerra in Ucraina, in particolare, hanno segnato questi diciotto mesi di attività rendendo il nostro lavoro sul campo ancor più necessario, sempre al fianco della comunità e in collaborazione con le istituzioni. Nel 2021 DonK HM è stata attiva in 8 ambulatori di Trieste e in 16 centri di assistenza, per 5 giorni ogni settimana, offrendo visite mediche gratuite a migliaia di persone.



Nel corso delle visite i medici, gli infermieri e gli operatori sanitari volontari di Donk diventano come i medici di base per i loro pazienti cui prescrivono trattamenti, consigliano pratiche di prevenzione primaria efficaci e propongono consigli di sensibilizzazione ed educazione igienico – sanitaria.

In particolare, i volontari di Donk Humanitarian Medicine ODV:

Che si tratti delle persone più fragili della popolazione o di migranti, coloro che soffrono di infezioni respiratorie, scabbia e altre patologie meno gravi, che però necessitano di un'adeguata terapia medica, possono trovare in **Donk HM un punto di riferimento e di aiuto.**

Per quanto riguarda i **rifugiati**, bisogna ricordare che possono trascorrere diversi mesi da quando giungono in territorio alla ricezione della tessera sanitaria che dà loro diritto a beneficiare del Servizio Sanitario Regionale (SSR). In questo arco di tempo l'unica loro risorsa in caso di necessità è l'accesso al Pronto Soccorso. Ecco, dunque, che l'intervento di Donk MH allevia sensibilmente la pressione sui servizi territoriali di emergenza e il peso per la salute pubblica.

1.

Garantiscono assistenza sanitaria gratuita con servizi di medicina di base e specialistica a senza fissa dimora, richiedenti asilo, rifugiati e vittime di tortura;

2.

Aiutano nell'orientamento delle persone assistite ai servizi del Sistema Sanitario Nazionale

3.

Monitorano l'applicazione del "Diritto alla salute" così come previsto dalla Costituzione italiana

4.

Monitorano lo stato di salute delle persone accolte in unità a elevata densità abitativa

5.

Sostengono attività di formazione degli operatori coinvolti nelle associazioni di accoglienza.

“

Sono don Chisciotte, e la mia professione è quella di cavaliere. Le mie leggi sono sciogliere i torti, elargire il bene ed evitare il male. Fuggo dal dono della vita, dall'ambizione e dall'ipocrisia, e cerco per la mia gloria il sentiero più angusto e difficile. È forse da sciocchi?

”



I nostri risultati

Dal 2012 ogni anno gli oltre 50 medici e i tre infermieri di Donk Humanitarian Medicine ODV visitano indigenti e persone senza accesso alle cure mediche presenti nell'area della provincia di Trieste.



Tutti i nostri medici sono volontari e offrono assistenza sanitaria generale di elevato livello: il valore aggiunto della nostra associazione è la **capacità di fare rete** e di condividere i casi tra più colleghi specialisti di differenti discipline che permettono di prendere in carico il paziente e accompagnarlo nel percorso di assistenza sanitaria più adeguato. La nostra attività è strettamente correlata con le istituzioni e con le associazioni presenti sul territorio che si occupano di **indigenti**, di accoglienza dei **richiedenti asilo**, di **minori stranieri non accompagnati** e di **persone senza fissa dimora**. Grazie a questa continua collaborazione vi è un costante scambio di informazioni sanitarie tra i medici volontari di Donk e gli operatori che permettono un quotidiano monitoraggio della situazione sanitaria nelle strutture di accoglienza. Ogni giorno, negli ambulatori e nelle nostre riunioni **ci piace parlare di persone e di storie**, ogni tanto però è necessario anche ricostruire i numeri delle attività svolte dalla nostra associazione per capirne l'importanza, migliorarne l'attività e per fissare nuovi obiettivi. Un primo aspetto importante da sottolineare è sicuramente che il nostro lavoro e i nostri volontari hanno avuto un incremento costante negli ultimi anni. Inoltre, la pandemia da Covid-19, la recente guerra in Ucraina con la crisi umanitaria conseguente hanno reso necessario un ulteriore sforzo da parte di tutti noi per alleviare con la propria opera le difficoltà e i disagi di centinaia di persone provenienti da zone svantaggiate.

Attività sanitaria



Il periodo valutato è compreso tra il **1/1/2021** e il **01/06/2022**

60

VOLONTARI

6-8

AMBULATORI
ATTIVI OGNI
SETTIMANA

18

STRUTTURE
DI ACCOGLIENZA/
VOLONTARIATO/
DORMITORIO
ASSISTITE

2.757

PERSONE
VISITATE

85,4%

DI SESSO
MASCHILE

87,6%

SENZA TESSERA
SANITARIA

Ambulatorio (visite)

Campo Scout Prosecco

48,7%

Casa Malala

21,1%

Dormitori e Centro diurno
per senza fissa dimora

6,8%

Altro

22,4%









TOTALE VISITE

3.041

Età delle persone valutate:
< 40 anni: 90,6%







Provenienza dei pazienti

Oltre **48** nazionalità differenti, tra cui:

Pakistan	40,2%	
Afghanistan	18,6 %	
Ucraina	15,7 %	
Bangladesh	9,8%	
India	3,9 %	
Iraq	2,5 %	
Cuba	1,1 %	
altro	8,3%	



Principali patologie diagnostiche

Dermatologica	26,3%	
Osteoarticolare	11,1%	
Gastroenterologica	7,6%	
Odontoiatrica	6,9%	
Medicazioni	5,4%	
altro	42,7%	



“

Non puoi fermare il vento, ma devi sapere come fabbricare mulini

”

Miguel de Cervantes



Assistenza telefonica e Teleconsulto

I medici di Donk Humanitarian Medicine ODV durante la fase iniziale della pandemia hanno supportato gli operatori delle varie strutture assistite e le persone ospiti offrendo anche un supporto telefonico quotidiano per la valutazione dei casi meno

gravi. Il supporto telefonico è stato esteso poi anche ai Centri di accoglienza per minori stranieri non accompagnati e ai diversi dormitori e centri diurni presenti a Trieste e in provincia. Si pensava fosse un supporto temporaneo e limitato al periodo

della pandemia, ma quando abbiamo provato a interrompere il servizio la segreteria è stata invasa di e-mail e telefonate che ci chiedevano di prolungare l'attività a distanza. Così abbiamo deciso non solo di proseguire il supporto telefonico gratuito, ma anche

di migliorare il servizio offerto allestendo una piattaforma di teleconsulto per raggiungere in ogni momento le persone ospitate dalle strutture che si rivolgono a noi.



Supporto telefonico

7/7 da gennaio 2021
a luglio 2022

Richieste di assistenza telefonica

provenienti da

18 Centri di accoglienza/
dormitori/centri diurni

Totale richieste consulto

277



“

Ovunque l'arte della medicina sia amata, c'è anche l'amore per l'umanità.”

Ippocrate

Donk HM ODV durante l'Emergenza Ucraina

Anche la nostra attività di volontariato è stata enormemente stravolta dall'emergenza Covid-19 e dalla crisi umanitaria successiva all'inizio della guerra in Ucraina. Lavorando in ambito sanitario, infatti, ci siamo ritrovati catapultati in prima linea per l'assistenza e il soccorso delle persone più fragili provenienti dalle zone di guerra.



Visite Eseguite
dall'inizio
dell'Emergenza
Ucraina

277

DONK
HUMANITARIAN MEDICINE



Anche in questo caso, facendo **rete** con le associazioni che si occupano di accoglienza e volontariato abbiamo assicurato un **servizio costante di visite mediche** presso i centri di accoglienza allestiti per gli sfollati a **Casa Stani, Casa Malala** (per i primi mesi del 2022) e altre strutture più piccole che hanno temporaneamente ospitato le **persone che fuggivano dalla guerra**. Abbiamo stipulato un **protocollo di intesa con**

l'associazione Medici Senza Frontiere che ha inviato a Trieste un team di supporto per le vittime della guerra e che ci ha affiancato nel lavoro quotidiano in queste strutture. Dobbiamo confessare però che ci siamo trovati a gestire una realtà completamente differente rispetto a quella a cui eravamo abituati: di fronte a noi c'erano **famiglie e bambini** sostanzialmente in buona salute e

che necessitavano principalmente di un **supporto psicologico e sanitario** continuativo. La rete di Donk si è quindi ancora una volta attivata e numerosi **pediatri e specializzandi dell'IRCCS Materno Infantile Burlo-Garofolo di Trieste** hanno contribuito in maniera significativa a supportare queste famiglie mentre erano in attesa dell'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale.

AMBULATORIO



Lo scopo di tutte le nostre azioni
è portare umanità a chi soffre,
aggiungendo un po'
di sano umorismo. ”

Patch Adams

Formazione e informazione

“Progetto Online: servizio di assistenza medica a distanza”

Offrire assistenza sanitaria non si limita ad eseguire un atto medico. Dietro un consulto ci sono decine di ore di **formazione professionale** e condivisione dei casi clinici. Donk assicura una **formazione continua e dei propri volontari** attraverso riunioni con esperti delle varie discipline mediche, discussione dei casi clinici e condivisione dei casi più complessi. La medicina di strada, come anche la medicina delle migrazioni, si occupa di tanti aspetti spesso trascurati dalla medicina tradizionale. Le patologie affrontate, infatti, sono differenti e poco conosciute, legate agli spostamenti o alle condizioni di vita disagiate. Nel 2021 e a inizio 2022 le riunioni e gli incontri sono stati numerosi sia attraverso la piattaforma di Zoom sia, finalmente, di nuovo in presenza. Questi momenti sono aperti non solo ai volontari ma anche agli operatori dei Centri che si occupano

di accoglienza, agli studenti di medicina e infermieristica e ai volontari di altre associazioni. Sempre con l'idea di migliorare il servizio offerto alle strutture di accoglienza, grazie al **Progetto On Line** abbiamo creato una **piattaforma di e-learning** in cui conservare e condividere i corsi di formazione svolti, diventando così un punto di riferimento per gli operatori delle varie strutture che vogliono aggiornarsi e apprendere nuove informazioni. Abbiamo iniziato questa serie di incontri con un corso di formazione per l'**approccio psicologico ai minori stranieri non accompagnati** per operatori, volontari e psicologi a supporto del percorso di vita di minori in situazioni di vulnerabilità. A questo appuntamento tenuto dalla dottoressa Giuseppina Daina hanno partecipato **40 persone**.



**Incontri Formativi/
riunioni casi clinici/
riunioni organizzative**

27



“

Visitare terre lontane
e conversare con genti diverse
rende saggi gli uomini.

”

Miguel de Cervantes



Donk Humanitarian Medicine ODV e la cooperazione internazionale

Donk Humanitarian Medicine ODV nel 2021 ha iniziato un ambizioso progetto di cooperazione internazionale presso i tre principali ospedali di N'Djamena, capitale della Repubblica del Ciad, Stato dell'Africa Centrale. Il progetto denominato "African Pace Project" nasce dalla collaborazione con alcuni medici dell'Ospedale La Renaissance, l'Ospedale Universitario di Riferimento Nazionale (CHU- RN) e il Complesso Universitario Ospedaliero Le Bon Samaritain (CHU-BS). Il Ciad è uno dei Paesi più poveri dell'Africa e la gran parte della sua popolazione non ha accesso alle cure essenziali. Il settore sanitario è molto debole e spesso incapace di garantire a tutti il diritto alla salute: costi molto alti, mancanza di farmaci e di personale specializzato e adeguatamente qualificato sono tra gli elementi che rendono il sistema sanitario ciadiano inefficiente e debole.

Le malattie cardiache e le aritmie, in particolare, sono un problema crescente di salute pubblica in molti Paesi africani. Sfortunatamente, la crescente necessità di trattamenti adeguati rimane in gran parte insoddisfatta a causa di finanziamenti insufficienti, mancanza di competenze mediche essenziali, alto costo delle apparecchiature diagnostiche e dei metodi di trattamento. La telecardiologia e l'e-learning sono stati identificati come strumenti ideali per migliorare le competenze e fornire indicazioni essenziali nella gestione, da parte di medici e del personale sanitario, dell'aritmia, della cardiologia pediatrica e dei casi clinici complessi. Inoltre, in un Paese di 18 milioni di abitanti come il Ciad vi sono soltanto 4 cardiologi e nessuno di questi è in grado di posizionare un pacemaker, che spesso può salvare la vita di una persona.

Lo scopo del progetto, dunque, è quello di insegnare la tecnica del posizionamento di pacemaker a due team di medici locali per renderli indipendenti. Inoltre il progetto offre assistenza medica a distanza attraverso, da un lato, un teleconsulto per i casi più complessi e, dall'altro, un'offerta formativa di

corsi specialistici per i medici locali. In questo stesso ambito è in corso la definizione della collaborazione per un progetto internazionale che vede capofila l'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo.





“

La solidarietà
non è dare,
ma agire
contro
le ingiustizie. ”

Abbè Pierre

Storie



È importante analizzare i numeri delle visite eseguite e delle patologie diagnosticate per avere un riscontro del lavoro svolto e soprattutto trarne spunti per migliorarsi e offrire un servizio più efficiente.

Tuttavia è importante ricordare anche che dietro questi numeri ci sono le storie delle persone visitate, le loro paure, le loro angosce e le loro speranze. Sono le storie riportate dai volontari che offrono il loro tempo per dedicarsi agli altri e prendersi cura di coloro che altrimenti non avrebbero accesso alle cure mediche, ma anche dagli operatori delle varie associazioni che si occupano di assistenza, professionisti che sono diventati ormai amici e che condividono con noi gioie e frustrazioni che questo tipo di impegno porta con sé. Queste sono, soprattutto, le storie che ci piace diffondere.

Un problema di probabilità

di Giovanna, medico volontario Donk Humanitarian Medicine ODV



Poteva avere ventidue, ventitré anni: aveva un atteggiamento sicuro e dei lineamenti non più infantili, da giovane uomo. Non è vero che siano tutti così, che mostrino più anni di quanti ne abbiano, in paragone ai nostri ragazzi. Ce ne sono molti che ricordano proprio i nostri ragazzi, con i tratti ancora da adolescenti, con quella cupezza negli occhi e a tratti quell'atteggiamento di sfida, che nasconde l'insicurezza di un difficile periodo di crescita. Questo era tranquillo, era venuto per delle piccole cose, un po' di mal di stomaco se ricordo bene. I disturbi alla digestione sono comuni: hanno mangiato quello che hanno potuto lungo il viaggio, talora proprio niente o solo foglie del bosco; hanno bevuto ancora peggio, e questo in genere li preoccupa di più, hanno paura di avere bevuto acqua malsana; poi, arrivati, non tutti sanno trattenersi, procedendo pian piano col cibo fino a nutrirsi a sufficienza; alcuni si sfogano e riempiono uno stomaco ormai disabituato. Così quando vengono, hanno la mano sullo stomaco e indicano lì il dolore, o la pienezza o

la troppa acidità. Succede spesso, dicevo. Ma stavolta, oltre al dolore epigastrico, Umar indicava anche la regione del cuore, sostenendo che gli faceva male. Ora, un ragazzo di quell'età non può avere dolori ischemici: è questo che ci siamo detti Andrea ed io e sembrava troppo in buone condizioni per covare una pericardite. Eravamo convinti che fosse un po' d'ansia, un risultato dello stress subito che si manifestava con un dolore somatico. Però il ragazzo era tranquillo e dava l'impressione di - come dire - avere una certa consapevolezza. Ho detto ad Andrea: "Dai, lo ausculto e così si mette tranquillo". Ma quando ho messo il fonendo sull'area cardiaca, sono rimasta sorpresa: ho sentito dei soffi di intensità molto forte, come non avevo mai sentito, presenti sia in sistole che in diastole, soprattutto alla base del cuore e irradiati ai vasi del collo. Andrea ha confermato. Ma normalmente i vizi valvolari non danno dolore. Così ho telefonato a Stefano che è cardiologo: mi ha consigliato di ricoverarlo ipotizzando un'ischemia da discrepanza. Solo allora Ali,

il nostro mediatore, è riuscito ad ottenere qualche informazione. Umar ha detto che sapeva di avere un problema al cuore ma che non aveva mai approfondito in Pakistan per mancanza di soldi e di fiducia. Non è la prima volta che abbiamo notato questa difficoltà dei ragazzi a raccontare. Da una parte non riusciamo a spiegarla (sfiducia? convinzione che il medico fa tutto da solo? disorientamento?), dall'altra ci suggerisce di non dare mai nulla per scontato e di non trascurare anche piccoli accenni. Forse anche quella volta, se non avessi avuto l'impressione che il ragazzo era con la testa sulle spalle,

avrei trascurato un sintomo così improbabile. L'ambulanza è arrivata la sera, non volevano portarlo in Pronto Soccorso, sostenendo che stava visibilmente bene, ma Ali, ha fatto valere il nostro invio scritto che spiegava la gravità della condizione clinica. E' così che Umar è arrivato in Cardiocirurgia e dopo gli accertamenti necessari è stato operato per un vizio congenito complesso. Qualche giorno dopo Stefano, seduto vicino al suo letto, ci ha trasmesso i suoi saluti.

La storia di Amin

di Michele, medico volontario Donk Humanitarian Medicine ODV



19 dicembre 2020

Oggi sono andato a trovare Amin, un

ragazzino afgano di 12 anni che ora vive, assistito dagli operatori, in una casa che ospita minori stranieri non accompagnati. Ha già ottenuto il permesso di soggiorno e ha anche un pediatra ma in questo periodo di COVID i colleghi del territorio, per problemi di sicurezza, vedono solo pazienti con problemi acuti gravi; gli ha comunque prescritto l'esecuzione di esami di laboratorio di primo livello. Gli operatori hanno chiamato DonK HM perché sono preoccupati: dal suo arrivo Abid sembra chiuso in sé stesso, non ha molta voglia di parlare e ha fatto amicizia solo con un compagno di stanza che ha circa la sua età e parla la sua lingua; non ha voglia di uscire dalla casa nemmeno in questo periodo pre natalizio quando, anche con il COVID, la città è piena di luci, di movimento e con vetrine accattivanti anche per i ragazzini. Gli operatori avevano già preso contatto con noi e Giovanna

era stata a trovarlo ma Amin non aveva voluto farsi visitare ed era rimasto sempre muto e con gli occhi bassi. Giovanna mi aveva chiesto di provare di nuovo a prendere contatto con lui. Partendo da casa mi domandavo cosa avrei potuto fare, ero molto preoccupato; non sono uno psicologo e neppure un pediatra, ho sempre fatto il nefrologo di pazienti adulti e la mia unica esperienza è che ho due figli. Camminando vedo gente che entra nei negozi per gli acquisti di Natale e mi viene l'idea di entrare in un negozio di giocattoli dove compero per lui un piccolo canestro, di quelli che si appendono al muro o all'anta di un armadio, con una piccola palla da basket. Quando arrivo gli operatori mi accompagnano da Amin, è un ragazzino minuto e un po' schivo, si nasconde dietro all'operatrice e tiene la testa bassa; è accompagnato dal suo amico, un po' più grande, ospite della casa da più tempo, che mi guarda spavaldo e mi sorride. Sapendo che Amin ha fatto da pochissimi

giorni un tampone COVID risultato negativo ed essendo anch'io COVID negativo, mi allontanano da lui e mi tolgo la mascherina, che costantemente mi copre il volto, e gli sorrido. Sfruttando la catena di traduzione: mediatore che parla italiano e Pashtu – amico che lo assiste, gli dico che sì, sono un medico ma anche che sono un papà e che siccome da noi in questo periodo i grandi fanno dei regali ai bambini, gli ho portato un piccolo regalo e che spero che gli piaccia. Mi sembra contento, scarta subito il regalo e prende la palla. Alza la testa e risponde al mio sorriso. Gli chiedo se vuole raccontarmi la sua storia. Con l'aiuto dell'amico mi racconta che due anni prima il papà lo ha affidato a un gruppo di persone buone (lui non le conosceva) per fare un lungo viaggio fino in un paese che si chiama Belgio dove avrebbe dovuto trovare uno zio, che lui non conosceva, che lo avrebbe fatto stare bene lontano dalla guerra. L'operatrice mi dice che Abid sente regolarmente il papà con il cellulare e anche loro hanno parlato con il padre, che

lo ha fatto partire per salvarlo dai talebani sperando un giorno di poterlo rivedere. Amin continua a giocherellare con la palla. Gli chiedo se possiamo diventare amici e dopo la traduzione mi guarda in faccia con quei suoi occhi grandi e scuri, mi fa un piccolo sorriso e con la testa annuisce. Gli chiedo se posso visitarlo, guardare la sua pelle, sentire se il suo cuore batte bene e se l'aria entra bene nei suoi polmoni. Posa la palla e si avvicina, mi metto la mascherina e lo visito; ha sulle gambe piccole cicatrici segni del recente lungo cammino, attraversi i boschi, dalla Bosnia fino a Trieste; gli ascolto il cuore e poi gli chiedo se vuole sentire lui il suo cuore, mi guarda stupito e poi si fa mettere il fonendoscopio e ascolta divertito. Concludo la visita che risulta del tutto normale. Gli dico che il suo corpo sta bene e che, per quello che ha fatto, non è più un bambino ma un uomo e che gli uomini devono sempre camminare con la testa alta guardando in faccia le persone, e che guardando le persone si accorgerà che loro gli sorrideranno. Lo saluto stringendo la sua piccola

mano e gli chiedo se resteremo amici. Mi dice di sì. Lo lascio e gli dico che se vorrà vedermi di nuovo basterà che lo dica agli operatori e io tornerò. Mi sorride quando esco dalla porta, tenendo la piccola palla con la quale giocherella. Esco dalla casa con mille pensieri in testa. Penso a quanta forza d'animo ci sia in uno scricciolo così, cosa avrà visto e vissuto nei suoi pochi anni di vita, mi chiedo se avrà mai giocato a pallone o con gli aquiloni a casa sua, come si sente la sera quando pensa alla sua mamma, a suo padre, ai fratelli ed agli amici che ha lasciato laggiù. Come avrà vissuto una marcia durata due anni. Ho suggerito agli operatori di contattare uno psicologo esperto di problematiche infantili, di provare ancora a convincerlo a uscire con loro e con il suo amico, per lui non so cos'altro fare.

Marzo 2021

Ritorno nella stessa struttura di ospitalità di minori stranieri non accompagnati per visitare un altro ragazzo che ha un sospetto di varicella. Chiedo all'operatrice di Amin, mi dicono che sta molto

bene, è allegro e si trova bene con il suo amico e con gli altri ospiti della casa, che partecipa volentieri alle uscite programmate; si sono costantemente sentiti con il padre, che lo ha allontanato dall'Afghanistan per salvarlo da un futuro di bambino soldato; in Belgio non c'era uno zio ma un conoscente del padre che lo avrebbe accolto. Il padre concorda sul progetto che al momento continui a vivere in Italia e a frequentare una scuola. Lo vedo, non si ricorda di me ma quando noto ancora appeso nella sua stanza il piccolo canestro e la palla sono contento, lo saluto.

Una casa sicura, un amico, bravi operatori, l'affetto del padre che sente al cellulare e forse anch'io con sorriso e una piccola palla e un canestro: queste, Amin, erano le medicine che ti servivano per renderti un po' della fanciullezza che ti è stata strappata. Medicine che non dobbiamo andare a comperare in farmacia e per cui non si paga il ticket.

Buon cammino nella tua vita Amin. Tutto di questa storia è vero tranne il nome Amin che è di fantasia.

Una situazione surreale

di Giovanna, medico volontario Donk Humanitarian Medicine ODV

“ Il record più lungo spetta senz'altro a P. Credo che ormai ci sia una visita alla settimana, una specie di controllo scaramantico che vada tutto bene. Perché se l'è vista brutta lo scorso anno. Forte bevitore, come diversi altri al Centro Diurno di via Udine a Trieste Ha passato un mese in ospedale a causa di una pancreatite. In quel mese naturalmente non ha potuto toccare alcol e forse non ne aveva più nemmeno voglia. L'hanno tirato fuori e ha capito che quello era l'ultimo avviso, perciò mantiene l'astinenza. Non è l'unico problema però, c'è la pressione alta e una bronchite cronica alimentata da un po' di sigarette. D'altra parte, come togliergli tutto? Cerchiamo di fargli ridurre il numero, ma il nostro obiettivo è il mantenimento dell'astinenza dall'alcol. Per quello ogni giovedì lo visitiamo e gli misuriamo la pressione, che peraltro è sempre sotto controllo con la terapia che fa, ma che è il punto su cui si è focalizzato; che strano: l'unico che a noi non dà pensiero. Quello che fino a poco fa non

riuscivamo a capire è perché non avesse una tessera sanitaria. È slovacco, comunitario, starà qui in Italia da 15-20 anni; ogni tanto lavoricchia e guadagna qualche soldo. Ma mi raccontano che prima di prendere l'abitudine alle bevute era un buon lavoratore, con una casa sua e una vita pressoché normale. Ma la tessera sanitaria cosa c'entra?

Poi mi hanno spiegato: una ragione che ha del surreale. P. è nato in un paesino della Cecoslovacchia e dopo pochi giorni è stato portato dalla madre – il padre è ignoto – in un paesino vicino e dopo poco affidato ai nonni insieme a una sorella, perché pare che la madre fosse finita in prigione e poi del tutto sparita. Il ragazzo è cresciuto un po' sbandato, ha girato qua e là e alla fine è arrivato qui e si è sistemato. Però nel frattempo i cechi si sono divisi dagli slovacchi e il confine passa proprio tra i due paesini, quello di nascita e quello dei nonni. E i documenti – che nelle sue tribolazioni P. ha perso – non li trovano né i cechi né gli

slovacchi, non trovano un atto di nascita. Devono aver fatto pasticci durante la separazione. Così P. è inesistente. Quindi niente tessera sanitaria, anche se nessun ufficio potrebbe di fatto negare la sua evidente presenza in questo mondo; anche perfino se è stato un mese in ospedale e - mi dice - lì è stato coccolato e tutti gli vogliono bene, perché è uno simpatico.
Gli operatori del Centro Diurno

stanno trattando con le due Ambasciate, con grande difficoltà. Ora cercano di rintracciare la sorella che potrebbe testimoniare e che è andata anche lei da qualche parte, lontano da lì, da quei paesi così orgogliosi della proprie tradizioni, da non sopportare quelle dei vicini, da volere una terra tutta solo per loro. Ma capaci, nella separazione, di perdersi i loro figli per strada.



Due compresse al giorno da 500 mg

di Mariolina, medico volontario Donk Humanitarian Medicine ODV



Mustafa veniva dal Burkina Faso ed era arrivato in Italia in

aereo, niente traversate su precari gommoni, né detenzioni in Libia, né attraversamento del deserto, semplicemente aveva raggiunto i suoi familiari in Italia e poi messo in atto le procedure per restarci. Voleva lavorare anche se le sue competenze erano generiche a causa delle scuole frequentate in modo discontinuo, nonostante l'impegno della sua famiglia allargata per la sua salute, perché erano le sue condizioni di salute a renderlo diverso. Sin dai 7 anni aveva presentato crisi epilettiche: perdeva coscienza e cadeva a terra, fra i sussulti, i muscoli rigidi, la lingua fra i denti, emettendo suoni striduli sotto gli occhi dei familiari pieni di vergogna, degli amici sconcertati, dei conoscenti vagamente impauriti. A 22 anni comunque ci sono molte altre cose a cui pensare e l'Italia gli appare come un mondo pieno di incredibili promesse. Certo, ci sono difficoltà

a trovare un lavoro ma lui va a lezione d'italiano ed è molto bravo, le sue maestre sono entusiaste di lui e i programmi per il futuro prendono forma man mano che si sente più padrone della lingua. Non è molto contento che il medico gli continui a prescrivere i farmaci, gli stessi che gli avevano prescritto nel suo paese e su cui aveva tante perplessità. E' questo il punto: il medico di medicina generale ha sottolineato la necessità di proseguire gli antiepilettici e gli ha dato la richiesta per prenotare una visita neurologica. Dopo mesi di esitazione Mustafa è andato a fare la visita e gli sono state fatte molte domande, menomale che un fratello maggiore lo ha accompagnato perché sembravano interessatissimi alla sua infanzia di cui lui ricorda cose ben diverse dalle crisi epilettiche, quelle riguardavano gli altri che lo osservavano, specie la mamma che ha sempre avuto un senso di colpa per quella malattia e rifiuta di parlarne con i medici. Anche la neurologa ha confermato i

farmaci che gli erano stati prescritti in Africa, inoltre gli ha prescritto un EEG, degli esami del sangue ed un controllo neurologico a due mesi. E' stata insistente sull'assunzione quotidiana, al mattino e alla sera, del farmaco antiepilettico, Mustafa aveva già sentito questa storia, si è stretto nelle spalle e se ne è andato vagamente deluso. I suoi pensieri vanno in altre direzioni: ma qui non hanno mezzi migliori che in Africa? Non possono fare qualcosa per la guarigione, per non dover prendere medicine tutta la vita? Vuoi vedere che i dottori italiani per i pazienti stranieri non vogliono impegnarsi come per gli italiani? Aveva deciso che avrebbe comunque preso i farmaci, come diceva la dottoressa, ma anche di non farsi troppi problemi. Ecco, appunto, la scatola del farmaco è vuota, in tasca ha la ricetta per nuove confezioni, ma non si è ricordato di andare in farmacia. Anche a Mustafa piace giocare a pallone e fra fratelli, cugini e amici non si fa fatica a mettersi insieme per una piccola partita, anche in riva al mare, all'inizio dell'estate ombrelloni e sdraio sono ancora rari, qualche tiro senza disturbare i pochi bagnanti, in una domenica pomeriggio assolata. La palla finisce

in acqua e si allontana, i compagni di squadra gridano, incitano qualcuno ad andare in acqua per raccoglierla, ma molti di loro non sanno nuotare e l'acqua diventa profonda a pochi metri dalla riva. Mustafa decide che non bisogna avere paura e che la palla è ancora vicina, non ci saranno pericoli e va in acqua. Guarda, quasi raggiunta, ecco, solo due passi e torniamo a giocare, senza la palla non si può giocare ... però, che strano... Ma quanto tempo è passato? Adesso corrono tutti... Tre ragazzi italiani sono in acqua accorsi alle grida dei compagni di Mustafa, lo hanno agguantato per le braccia per riportarlo in superficie ma lui è rigido, sembra di piombo, poi i sussulti lo pervadono tutto o è la distorsione di guardarlo attraverso l'acqua? Un cugino di Mustafa va in acqua anche lui e annaspa, non sa nuotare neanche lui e l'acqua salata gli va nel naso e nella bocca. Uno dei ragazzi lo prende dalle spalle e lo porta a riva mentre continua ad annasparsi, si dibatte e tossisce. Gli altri due emergono lentamente e portano a riva Mustafa che non si dibatte, non tossisce, non sussulta più... La sirena dell'ambulanza in lontananza, ecco arriva e lo portano

via. In Pronto Soccorso faranno di tutto, increduli, disperati, affranti alla vista della sua giovinezza finita in un modo così evitabile, in un pomeriggio di sole. Sulla riva resta solo il pianto del cugino, stridulo, che riempie di angoscia ogni anfratto. La storia narrata è liberamente ispirata ad una vicenda reale, i dettagli sono stati modificati ma il nucleo narrativo è fedele in quanto è stato possibile raccogliere la testimonianza di chi ha trascorso con Mustafa (nome di fantasia) le ore immediatamente precedenti la sua morte e lo conosceva per le vicende sanitarie ed i progetti per il futuro. Mustafa era arrivato in Italia in aereo ma è morto in mare come tanti migranti di cui il Mar Mediterraneo è la tomba. A differenza di altri, lui aveva un buon punto di partenza per la sua integrazione, una famiglia, un contesto di amici e parenti a cui faceva riferimento, aveva la tessera sanitaria, il MMG e le cure per la sua condizione di epilettico. Ma è vittima della propria immaginazione, del convincimento personale che l'Italia lo avrebbe potuto guarire e

che non sarebbero serviti i farmaci, che questi gli venivano prescritti perché straniero, senza proporgli qualcosa di risolutivo, che non erano importanti per la sua salute ma solo un ripiego a buon mercato. Le aspettative di chi si accosta al Servizio Sanitario pubblico italiano provenendo da un paese senza un servizio sanitario pubblico possono essere molto alte e anche sostanzialmente distorte. Aver sottovalutato l'importanza della terapia antiepilettica ha favorito una perdita di coscienza in acqua e quindi l'annegamento, che si poteva evitare se gli strumenti disponibili per favorire la salute di Mustafa si fossero potuti associare alla consapevolezza della loro importanza. L'impegno dei sanitari italiani paradossalmente è stato visto con delusione perché le proposte erano simili a quelle che erano state fatte in Africa. L'equivoco di fondo, frutto di convincimenti personali che non si sono misurati con una crescita in termini di consapevolezza della propria malattia e delle sue terapie, è stato fatale.



“

La solidarietà è
l'unico investimento
che non fallisce mai. ”

Henry David Thoreau

I nostri partner

A Trieste, Donk Humanitarian Medicine ODV collabora con numerose associazioni che si occupano di accoglienza e di indigenti, tra le quali:

ICS - Consorzio Italiano di Solidarietà
Ufficio Rifugiati Onlus

Comunità di San Martino al Campo

Caritas Trieste

Fondazione Luchetta Ota D'Angelo Hrovatin

Collabora inoltre con il **Comune di Trieste** per l'assistenza sanitaria nel progetto "Emergenza freddo" e ha stipulato una Convenzione gratuita con **ASUGI – Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina** per l'assistenza sanitaria per i richiedenti asilo.

Donk HM aderisce anche come partner a progetti che possano diffondere la cultura del volontariato, in particolare tra i giovani per ispirarli nel perseguire percorsi di studio

e aiuto anche in campo sociale e sanitario.

In particolare, collabora attivamente con il **SISM (Segretariato Italiano Studenti di Medicina)** a Trieste ed è partner di associazioni come **Mondo 2000, Collegio del Mondo Unito dell'Adriatico ONLUS** e aderisce a progetti che lavorano sulla costruzione di reti regionali tra associazioni con uno stretto contatto con scuole superiori e università.



La rotta balcanica

di Francesco Zanuttini, infermiere di Duemilauno Agenzia Sociale onlus



La rotta balcanica è qualcosa che sfiora la vita di chi vive a Trieste senza intersecarla. Troviamo i vestiti abbandonati nei boschi o vediamo file di ragazzi infangati scendere dal Carso verso la città, ma non sappiamo da dove vengano né come siano arrivati fino qui e dove siano diretti. A volte capita di chiederselo, ma non c'è quasi mai tempo o voglia di cercare risposte. Quando mi hanno proposto di occuparmi delle cure dei ragazzi minorenni non accompagnati fermati alla frontiera e ospitati nelle strutture di accoglienza ho accettato volentieri. Ero curioso, ma anche intimorito perché sapevo che mi sarei confrontato con vite e storie che pretendono discrezione e rispetto e che mi dovevo aspettare qualche contraccollo emotivo. Non sono la persona giusta per raccontare le vite degli altri, né sono bravo a trasmettere sensazioni difficili da elaborare. Da subito ho voluto essere pragmatico e concentrarmi sui bisogni concreti perché questo è il mio ruolo. Vengo

dal mondo della ricerca dove ho imparato che non si può fare molto da soli. Si è veramente utili soltanto quando si è parte di un progetto. Non bastava un infermiere che medicasse piedi macerati e ferite, bisognava collaborare con altre realtà per costruire un servizio capace di interfacciarsi con le strutture sanitarie pubbliche e offrire ai giovani viandanti la miglior assistenza possibile. Non sapendo da dove cominciare mi rivolsi ad un medico di Medici senza Frontiere e fu lui a consigliarmi di contattare DonK. Bastarono un paio di giorni per organizzare una riunione en plein air in una Trieste in pieno lockdown e la collaborazione era già partita e da allora non si è fermata. DonK Humanitarian Medicine ODV non è solo un'associazione di medici che visitano pazienti, ma sono soprattutto persone esperte che si rendono disponibili ad aiutare persone in difficoltà. DonK è ascolto, è una mano appoggiata sulla spalla, una medicina che fa stare meglio ma questo non sarebbe abbastanza se non fosse anche

un'associazione ben organizzata capace di stringere collaborazioni efficaci e di agire con sobrietà e concretezza. Dall'insorgere della pandemia, gestire i flussi migratori è stato più difficile mancando strutture, personale e risorse. Le migrazioni però non si sono interrotte perché non lo hanno fatto

neanche le guerre, la povertà o la desertificazione che sono le forze che le muovono. I volontari di DonK fatto più che semplice volontariato, contribuiscono a svolgere un servizio pubblico garantendo la prima copertura sanitaria a dei nuovi giovani europei.



**Aiuta a guarire
di più un buon medico
che una buona medicina**



Rocco Chinnici

Conclusioni e prospettive future

Nonostante il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) offra assistenza sanitaria gratuita per i richiedenti asilo in condizioni di urgenza, attraverso accesso in Pronto Soccorso esistono ancora dei vuoti temporali in cui queste persone non hanno accesso alle cure mediche di base. L'accesso alle cure è un principio sancito dalla nostra Costituzione ma attualmente disatteso per i richiedenti asilo sprovvisti di tessera sanitaria. Ma assicurare le cure sanitarie a queste persone nei dormitori, centri diurni e centri di accoglienza ha garantito anche la tutela della Salute Pubblica della Comunità e del personale che lavora nei centri stessi.

Se, da un lato, la crisi umanitaria conseguente alla guerra in Ucraina ha costretto milioni di persone a fuggire dagli scenari di guerra, dall'altro, la mobilitazione delle istituzioni e delle associazioni per l'accoglienza di queste persone ha mostrato come un modello di accoglienza, umano, veloce e sostenibile sia possibile per tutti e di come in particolare l'accesso all'assistenza sanitaria di base sia fattibile anche in tempi brevi. Il modello andrebbe però ora esportato a tutte le persone che scappano o fuggono e richiedono protezione nel nostro Paese.



Propositi nuovo anno

Ogni anno i volontari di Donk Humanitarian Medicine ODV analizzano i risultati raggiunti e i bisogni del territorio e si propongono nuovi obiettivi per migliorare l'assistenza alle persone fragili.

In questi anni di attività è emerso che l'assistenza odontoiatrica è fondamentale per i soggetti che non hanno alcuna possibilità di accedere a cure specialistiche. Per questo motivo Donk in collaborazione con la Caritas progetta di aprire nei prossimi mesi un ambulatorio odontoiatrico gratuito per chi ne ha la necessità.

Un altro aspetto che i volontari di Donk vorrebbero affrontare è l'approccio psicologico al paziente fragile. Per questo nei prossimi mesi si vuole affiancare al team di medici e infermieri un team di psicologi che aiuti ad affrontare in maniera multidisciplinare i disturbi da stress psicologico che spesso vengono rilevati nei pazienti.

Inoltre, in questo periodo di numerosi arrivi e di passaggi attraverso la città, è ancor più necessaria un'attività di monitoraggio e assistenza sanitaria del territorio; e così nei prossimi mesi Donk a breve appronterà l'ambulatorio mobile acquistato con il supporto di Fondazione CRTrieste e Rotary Club Trieste.

Donk non è attiva soltanto in Italia, ma attraverso la cooperazione internazionale, in collaborazione con l'Università degli Studi di Roma Tor Vergata nei prossimi mesi si svilupperanno i progetti "African Pace Project" e "African e-Health Project" che permetteranno di portare assistenza medica di elevato livello in uno dei Paesi più poveri del mondo, il Ciad.



Infine, dopo numerosi mesi di chiusura a causa della pandemia da Covid-19, finalmente il Centro Diurno di via Udine ha riaperto le sue porte grazie anche alla collaborazione di diverse associazioni del territorio tra cui la Comunità di San Martino al Campo, partner da sempre di DonK Humanitarian Medicine ODV. È così è ricominciata la nostra attività sanitaria "di strada", quella da dove avevamo cominciato, dalle persone più indigenti che non hanno nemmeno un posto per dormire. Questa attività, condivisa con le associazioni del territorio, ci permetterà di monitorare e assistere ancora più persone e in particolare i più fragili che spesso sono solo di passaggio a Trieste ma che necessitano di cure dopo lunghi viaggi.



I nostri Sostenitori



8x1000 Chiesa Valdese

Beneficentia Stiftung

Fondazione CRTrieste

Fondazione Intesa San Paolo

Micro Focus – Inspire

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Rotary Club Trieste Nord

Solidarietà Trieste onlus

Fials



DONK
HUMANITARIAN MEDICINE

Come sostenerci

DONA IL TUO 5X1000 A DONK HM DV

Indicando il Codice Fiscale 90133540329 nella propria dichiarazione dei redditi è possibile aiutare, senza oneri, a sostenere i progetti dell'associazione per offrire assistenza sanitaria gratuita a tutte le persone a cui non è garantito l'accesso alle cure mediche.

DONA IL TUO 8X1000 ALLA CHIESA VALDESE

La Tavola Valdese nel 1994 ha deciso di utilizzare i soldi raccolti con l'8x1000 per finanziare progetti di enti e organismi no profit di assistenza sociale e sanitaria, interventi educativi, culturali e di integrazione, programmi di sostegno allo sviluppo e di risposta alle emergenze umanitarie, ambientali e climatiche.





**Associazione
DonK Humanitarian
Medicine ODV**

Organizzazione di volontariato
per l'Assistenza Socio – Sanitaria

Dove trovarci

via Besenghi, 16

34143 Trieste - Italy

Donkisciotte@pec.csvfvg.it

segreteria@donkhm.org

© credits fotografici

Stefano Bardari, Paolo Battigelli,

Teresa Bucca, Giada Genzo, Filippo Gobbato

© crediti impaginazione grafica

Divulgando

www.donkhm.org