



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 23

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

**COMMISSIONE STRAORDINARIA PER LA TUTELA
E LA PROMOZIONE DEI DIRITTI UMANI**

INDAGINE CONOSCITIVA SUI LIVELLI E I MECCANISMI
DI TUTELA DEI DIRITTI UMANI, VIGENTI IN ITALIA
E NELLA REALTÀ INTERNAZIONALE

29^a seduta: mercoledì 20 gennaio 2010

Presidenza del presidente MARCENARO

I N D I C E

Audizione di Kostas Moschochoritis e Rolando Magnano, direttore generale e vice capo missione Italia di Medici senza frontiere, e di Alberto Barbieri e Marie Aude Tavoso, coordinatore generale e vice presidente di Medici per i diritti umani (MEDU)

PRESIDENTE	Pag. 3, 15	<i>BARBIERI</i>	Pag. 9, 13, 14
* LIVI BACCI (PD)	12	* <i>MAGNANO</i>	5, 15
PERDUCA (PD)	13, 14	<i>MOSCHOCHORITIS</i>	4, 15
		<i>TAVOSO</i>	8, 12, 14

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, Kostas Moschochoritis e Rolando Magnano, direttore generale e vice capo missione Italia di Medici senza frontiere, e Alberto Barbieri e Marie Aude Tavoso, coordinatore generale e vice presidente di Medici per i diritti umani (MEDU).

I lavori hanno inizio alle ore 14,10.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di Kostas Moschochoritis e Rolando Magnano, direttore generale e vice capo missione Italia di Medici senza frontiere, e di Alberto Barbieri e Marie Aude Tavoso, coordinatore generale e vice presidente di Medici per i diritti umani (MEDU)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sui livelli e i meccanismi di tutela dei diritti umani, vigenti in Italia e nella realtà internazionale, sospesa nella seduta del 30 dicembre scorso.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

È oggi in programma l'audizione del direttore generale di Medici Senza Frontiere Kostas Moschochoritis, del vice capo missione Italia di Medici Senza Frontiere, Rolando Magnano, di Alberto Barbieri, coordinatore generale, e Marie Aude Tavoso, vice presidente di MEDU, Medici per i Diritti Umani, per un approfondimento dei profili del diritto umanitario che emergono in situazioni di degrado e di difficile convivenza nelle nostre aree rurali ed urbane.

Nel dare il benvenuto ai nostri ospiti, prima di lasciare loro la parola, vorrei ricordare che sui fatti di Rosarno si è già svolto un ampio dibattito nell'Aula del Senato, a seguito dell'informativa del ministro dell'interno Maroni. Non intendiamo, quindi, in alcun modo riprendere o ripetere in questa sede una discussione che si è già svolta in altre sedi e in altri momenti.

L'audizione odierna, sollecitata peraltro da diversi senatori, parte dalla convinzione che l'emergenza verificatasi a Rosarno non sia da ricondurre a ragioni contingenti o ad una vicenda particolare, ma ad una situazione che caratterizza per la verità larga parte del nostro Paese e la presenza stessa degli immigrati sul territorio nazionale. Il riferimento è in primo luogo, anche se non in via esclusiva, agli immigrati impiegati in Italia nel settore dell'agricoltura, soprattutto nel Mezzogiorno.

Tuttavia, oltre a quanto è emerso nelle scorse settimane per quanto riguarda la situazione esistente nelle campagne ed il lavoro saltuario e stagionale che viene svolto lì dagli immigrati, esistono altri momenti di tensione, che rischiano di sfociare – quando non è già accaduto – in condizioni drammatiche, che possono riguardare anche la vita metropolitana, magari di una grande città come Roma.

Invito, dunque, i nostri ospiti a darci la loro testimonianza al riguardo, con particolare riferimento alla presenza nella città di Roma di un gruppo di profughi afgani e alle condizioni in cui essi vivono. La questione del degrado e della difficile convivenza con gli immigrati nelle aree rurali ed urbane del nostro Paese, infatti, rappresenta un tema centrale, che vorremo cominciare ad affrontare anche al fine di evitare che, una volta spentosi il clamore della notizia da prima pagina, si possano ritenere superati i problemi che si sono registrati a Rosarno. In particolare, è nostra intenzione fare in modo che anche in questo ambito sia possibile prevenire, oltre che curare, cercando di individuare gli strumenti utili.

Cedo subito la parola al dottor Moschochoritis, che abbiamo tra l'altro già avuto modo di conoscere in occasione di un'importante iniziativa, assunta insieme per la lotta alla malaria, alla tubercolosi e all'AIDS, e che sono lieto di avere nuovamente qui.

MOSCHOCHORITIS. Signor Presidente, ringrazio innanzitutto la Commissione per l'invito. Farò una brevissima introduzione sui progetti a livello internazionale di Medici Senza Frontiere in tema di immigrazione, per lasciare poi la parola a Rolando Magnano, che è il nostro vice capo missione per l'Italia, il quale si soffermerà, in particolare, sui nostri progetti riguardanti i lavoratori stagionali.

Medici Senza Frontiere è un'organizzazione internazionale medica umanitaria indipendente, la cui attività si basa su principi di indipendenza, imparzialità e neutralità.

Lavoriamo con gli immigrati in tanti Paesi europei, a cominciare dall'Italia, ma siamo anche in Grecia, in Spagna, in Belgio, in Svezia, in Svizzera, in Polonia ed in Ucraina. Moltissimi immigrati provengono per la verità proprio dai Paesi in cui noi operiamo e in cui esistono problemi strutturali, carestie, conflitti ed epidemie.

La nostra intenzione non è certamente quella di sostituirci allo Stato, ma soltanto quella di garantire l'accesso a cure di qualità ai pazienti immigrati senza permesso di soggiorno. In Italia finora abbiamo lavorato all'interno del sistema sanitario nazionale con ambulatori STP, per gli stranieri temporaneamente presenti, secondo un modello che, oltre alle cure mediche, prevede anche la mediazione culturale e l'attività di informazione agli immigrati circa i loro diritti nel campo della sanità – anello che mancava nel modello esistente – dal momento che, specialmente gli irregolari, spesso non sanno dove recarsi per avere assistenza (considerate anche le notevoli difficoltà linguistiche che incontrano, oltre ai problemi di carattere culturale).

Ci tengo, infine, a precisare che il nostro lavoro è sempre prestato in maniera assolutamente gratuita e senza fondi statali: tutti i fondi spesi per i nostri progetti in Italia sono fondi privati di Medici Senza frontiere.

Se mi è consentito, signor Presidente, passerei ora la parola a Rolando Magnano.

MAGNANO. Signor Presidente, il progetto di Medici Senza Frontiere rivolto ai lavoratori stagionali ha preso avvio nel 2003, quando ci siamo resi conto che una popolazione composta da alcune migliaia di persone (superiore alle 10.000 unità) si muoveva nelle campagne dell'Italia meridionale, inseguendo le stagioni per la raccolta delle primizie.

Queste persone partivano a luglio o ad agosto per la raccolta dei pomodori nell'area del casertano o del foggiano, per spostarsi in seguito, in autunno, in Basilicata o nel Sud della Puglia, per la raccolta dei meloni o dell'uva; proseguivano poi durante il periodo invernale in Calabria, per la raccolta degli agrumi e, infine, a primavera erano in Sicilia per la raccolta delle patate.

Ci siamo immediatamente resi conto delle condizioni di estrema marginalità riservata a questa popolazione e delle loro difficoltà, in particolare nell'accesso alle strutture sanitarie pubbliche. Nel 2005 abbiamo pubblicato un primo rapporto di denuncia di queste condizioni, intitolato: «I frutti dell'ipocrisia».

Nel 2007 abbiamo deciso di effettuare una nuova indagine, la quale ha portato nel 2008 alla pubblicazione di un secondo rapporto, intitolato: «Una stagione all'inferno». Si è deciso di ripetere l'indagine per capire se, in seguito alla pubblicazione del primo rapporto, fosse cambiato qualcosa, se cioè le precedenti denunce fossero riuscite ad incidere sulla situazione in qualche modo. Purtroppo nel 2007 abbiamo constatato che nulla era cambiato, nonostante le ripetute denunce di Medici Senza Frontiere.

Vorrei fare un accenno alle condizioni di salute, di vita e di lavoro della popolazione incontrata nel 2007. L'indagine è stata condotta con una clinica mobile, che ha seguito quello che noi definiamo il «circuitto degli stagionali», il quale parte idealmente a luglio nell'area di Castel Volturno e nel foggiano per finire poi in Sicilia, a primavera. Tutte le 600 persone intervistate hanno ricevuto una consultazione medica.

Come si è visto in questi giorni in televisione, la popolazione è di origine prevalentemente subsahariana o del Maghreb ed è di età compresa tra i 20 ed i 40 anni, cioè è nel massimo della vigoria fisica. Provenendo dall'area subsahariana, queste persone sono riuscite ad attraversare indenni il deserto del Sahara ed il canale di Sicilia e sono giunte in Italia in buone condizioni di salute (come possiamo testimoniare essendo stati fino all'aprile scorso sul molo di Lampedusa a prestare assistenza sanitaria), dove però poi si ammalano proprio per le estreme condizioni di vita che sperimentano.

Nel 2007 abbiamo verificato che il 72 per cento degli immigrati era senza permesso di soggiorno, mentre il 30 per cento era regolare, prevalentemente richiedenti asilo e rifugiati. Come abbiamo accertato nei re-

centi avvenimenti di Rosarno, oggi la percentuale si è invertita perché circa il 70 per cento degli immigrati è regolare e soltanto il 30 per cento è irregolare. A differenza del 2007, non vi sono più i richiedenti asilo, ma vi sono molti rifugiati – e quindi persone a cui lo Stato italiano ha riconosciuto una protezione internazionale – ed i cosiddetti ricorrenti, cioè i richiedenti asilo che dopo aver avuto un primo diniego alla richiesta di protezione umanitaria hanno presentato ricorso. Questi ultimi, in base alla legge, non sono espellibili, ma non hanno neanche diritto ad un'accoglienza.

Il 90 per cento dei lavoratori che abbiamo incontrato non ha alcun tipo di contratto di lavoro. Il 16 per cento riferisce di essere stato vittima di episodi di violenza.

A tale proposito, voglio ricordare che anche l'anno scorso a Rosarno è accaduto un fatto del tutto analogo a quello recentemente verificatosi: due lavoratori sono stati presi a colpi di carabina ad aria compressa. Anche in quel caso, gli immigrati hanno manifestato la rabbia per gli eventi, hanno chiesto una maggiore protezione da parte delle Forze dell'ordine e sono andati in procura a denunciare i fatti. Quindi, anche se quest'anno gli accadimenti sono stati un po' differenti, sicuramente vi sono stati alcuni segnali abbastanza eloquenti.

Le condizioni di lavoro sono estreme: molte persone non hanno precedenti esperienze di lavoro agricolo e non ricevono comunque alcun tipo di formazione. Non hanno protezioni (come, ad esempio, i guanti), anche se lavorano a contatto con gli agenti chimici adottati in agricoltura. Ciò si ripercuote nelle patologie riscontrate: molti presentano dermatiti collegate proprio alle condizioni di lavoro. Inoltre, l'orario di lavoro va dalle otto alle dieci ore al giorno, per un guadagno che va dai 26 ai 40 euro giornalieri, cui bisogna detrarre circa 5 euro per il «caporale» o per colui che provvede al loro trasporto in automobile fino ai campi di lavoro.

Vivono prevalentemente in cascinali abbandonati o in fabbriche dismesse, senza acqua potabile, elettricità o riscaldamento. È chiaro che vivere nel periodo invernale in cascine senza riscaldamento incide pesantemente sulle condizioni di salute. Infatti, proprio nella stagione di Rosarno (più che in altre stagioni) sono estremamente diffuse le patologie legate all'apparato respiratorio. Spesso non viene effettuato neanche lo smaltimento dei rifiuti e, quindi, le condizioni igieniche in cui vivono sono estremamente precarie. Ripeto, non hanno acqua potabile: devono percorrere parecchi chilometri per potersene rifornire e a volte bevono acqua per l'irrigazione, quindi non potabile; ciò provoca gastroenteriti, un'altra patologia molto diffusa all'interno della popolazione. Inoltre, spesso devono condividere il materasso con altre persone.

Le principali patologie riscontrate sono all'apparato osteo-muscolare (proprio a causa del lavoro effettuato, a volte senza neanche la corretta metodologia), dermatologiche, pneumologiche (e quindi dell'apparato respiratorio) e gastroenteriche.

Negli ultimi anni, l'intervento di Medici Senza Frontiere si è concretizzato, oltre che nell'indagine, anche nel prestare assistenza sanitaria at-

traverso una clinica mobile, direttamente nei siti in cui si concentra la popolazione, cercando di stimolare il Servizio sanitario nazionale affinché attivasse ambulatori specifici per questo tipo di popolazione ed accessibili, ovvero aperti non in orario di lavoro, capaci di effettuare una mediazione culturale per le difficoltà linguistiche esistenti e soprattutto situati in luoghi facilmente raggiungibili. Infatti, questa popolazione si concentra solitamente in zone agricole, scarsamente abitate. Spesso gli ambulatori più vicini sono a diversi chilometri di distanza, ma gli immigrati non hanno automobili per raggiungerli. Si tratta, dunque, di un contesto in cui l'accesso sanitario è di fatto precluso, anche se ad alcuni chilometri di distanza sono presenti strutture a loro dedicate.

Ci siamo mossi anche con le autorità regionali affinché queste intervenissero per garantire *standard* di accoglienza dignitosi. Lo abbiamo fatto, per quanto riguarda la Calabria, già l'anno scorso. Purtroppo l'intervento della Regione Calabria è stato estremamente tardivo – di fatto, a stagione pressoché conclusa – ed anche estremamente inadeguato, con uno stanziamento finanziario insufficiente per le necessità. Quest'anno siamo tornati in Calabria e abbiamo riavviato con la Regione lo stesso percorso, che poi però si è bruscamente interrotto per i recenti eventi.

Percorsi analoghi, leggermente più positivi, sono stati avviati in passato con la Regione Puglia e la Regione Sicilia, che hanno provveduto a portare bagni chimici (prevedendo anche la loro manutenzione) e taniche di acqua potabile presso i siti in cui si concentra la popolazione e ad effettuare lo smaltimento dei rifiuti. Non sono ancora garantiti *standard* adeguati di accoglienza, ma bisogna riconoscere che almeno in quelle Regioni è stato avviato un percorso.

Per quanto riguarda i fatti di Rosarno, sottolineo che in questo momento gran parte degli extracomunitari non si trova più lì; noi stiamo continuando a seguire le 11 persone ricoverate negli ospedali locali di Gioia Tauro, Polistena e Reggio Calabria, in particolare per quanto riguarda il rilascio, a loro favore, del permesso per motivi umanitari, come annunciato dal Ministro dell'interno. Ci siamo recati anche nei centri di Crotona e Bari, dove gli immigrati sono stati condotti, che ormai sono pressoché vuoti. Tuttavia, è stata un'occasione per ascoltare i racconti di queste persone che hanno riferito di essere state vittime di una violenza inaudita. Hanno raccontato che alcuni di loro, che stavano tornando a casa da soli e non sapevano neanche che cosa fosse successo, sono stati circondati da dieci, quindici persone e malmenati violentemente per diversi minuti. Ovviamente, erano profondamente scioccati da questa esperienza.

Concludo dicendo che il progetto degli stagionali si inserisce all'interno delle attività di Medici Senza Frontiere in Italia. Sono tutte attività tese a garantire l'assistenza sanitaria agli immigrati, in modo particolare, a quelli senza permesso di soggiorno poiché abbiamo constatato che questa popolazione, nonostante la legislazione preveda delle garanzie, nella pratica incontra problemi di accesso.

Coerentemente con ciò, fino a quando ci sono stati gli sbarchi, abbiamo fissato un nostro presidio sanitario sul molo di Lampedusa e,

come diceva Kostas Moschochoritis, aperto ambulatori per questa popolazione e condotto un'indagine sui centri per migranti: sui centri di identificazione ed espulsione (CIE), sui centri di accoglienza per i richiedenti asilo (CARA) e su quelli di accoglienza (CDA).

Una prima indagine condotta nel 2004 ha portato alla pubblicazione di un rapporto sui centri di permanenza temporanea, il cui titolo era: «CPTA: Anatomia di un fallimento». L'estate scorsa abbiamo ripetuto questa indagine esaminando la situazione relativa alle altre tipologie dei centri. Il rapporto verrà pubblicato il 2 febbraio prossimo. È prevista una conferenza stampa e per il 4 febbraio stiamo organizzando un convegno nella sala delle Conferenze della Camera dei deputati a cui parteciperà il ministro della salute Fazio, un rappresentante del Ministero dell'interno, il responsabile dell'immigrazione della Caritas ed anche l'onorevole Rita Bernardini in quanto, avendo effettuato diverse visite nei centri, è una persona competente con cui potersi confrontare. In tale convegno si vuole, in modo particolare, sollecitare ed aprire un dibattito sul sistema dei centri e sulle diverse tipologie esistenti; riteniamo che questo sia un momento importante per avviare una riflessione in proposito. Sarà naturalmente nostra cura invitare tutti i membri della Commissione a partecipare e ad assistere a questo dibattito. A noi farebbe davvero molto piacere, perché riteniamo che questa Commissione possa dare un contributo fondamentale.

TAVOSO. Signor Presidente, onorevoli senatori, desidero innanzitutto ringraziarvi per l'opportunità che oggi ci offrite di mettere a disposizione della Commissione le conoscenze e informazioni raccolte attraverso l'azione svolta sul campo dalla nostra associazione, in particolare, sulla situazione specifica dei migranti forzati a Roma e dei profughi afgani presenti presso la stazione Ostiense.

Medici per i Diritti Umani è un'organizzazione umanitaria di solidarietà internazionale che segue la situazione dei migranti forzati nei pressi della stazione Ostiense da quattro anni nell'ambito del progetto «Un camper per i diritti». Si tratta di un servizio itinerante di prima assistenza, di prevenzione e promozione sanitaria a favore delle persone senza fissa dimora.

Nell'ambito dello stesso progetto a Firenze seguiamo altri gruppi di popolazione senza fissa dimora, in particolare, un gruppo Rom ed un gruppo di rifugiati eritrei e somali che versano in situazioni molto critiche.

Per tornare alla situazione presso la stazione Ostiense, faccio presente che oltre il 90 per cento delle persone seguite dalla nostra unità mobile sono migranti forzati di nazionalità afgana. Medici per i Diritti Umani testimonia delle drammatiche situazioni alloggiative ed igienico-sanitarie in cui queste persone sono costrette a vivere nel pieno centro di Roma, a circa un chilometro dal Colosseo. La situazione dei profughi afgani a Roma non è una novità, un'emergenza; va avanti da anni rivelando, a nostro avviso, una profonda crisi del sistema.

Si tratta, secondo noi, di una vicenda paradigmatica di negazione dei diritti umani fondamentali nei confronti dei migranti forzati, che vogliamo

denunciare anche in questa sede sperando di vedere adottate delle misure strutturali per l'accoglienza di queste persone.

Riporto brevemente alcuni dati relativi al fenomeno dei richiedenti asilo, dei rifugiati afgani in Italia e a Roma.

Nel 2008 l'Italia ha raggiunto il quarto posto, dietro Stati Uniti, Canada e Francia, tra i Paesi industrializzati per il numero di richieste d'asilo. Nello stesso anno la quarta nazionalità rappresentata tra le persone richiedenti asilo era afgana. Nel 2008 le richieste presentate da afgani sono state 2.000 e nel corso dello stesso anno hanno registrato un aumento del 202 per cento. Quella afgana rappresenta la terza nazionalità più rappresentata tra coloro che hanno presentato richiesta di asilo in Italia nel 2008 (165 casi intervistati presso la Commissione territoriale per il riconoscimento dello *status* di rifugiato a Roma). Per avere un'idea del fenomeno ricordo che nel 2008 nei 22 centri capitolini sono stati accolti 1.435 stranieri.

Le persone che incontriamo con la nostra unità mobile, che offre assistenza sanitaria ed orientamento, arrivano in Italia in condizioni difficili dopo un viaggio molto difficoltoso attraverso diversi Paesi: partono dall'Afghanistan, passano in Pakistan o in Iran, attraversano la Turchia ed approdano in Grecia nelle diverse isole (per esempio, a Lesbo). Poi si spostano all'interno della Grecia verso la Grecia occidentale per imbarcarsi verso i porti italiani dell'Adriatico quali Ancona, Bari e Venezia, nascosti sotto i TIR, magari dopo avere vissuto momenti molto difficili in Grecia, come certamente avrete appreso dalla testimonianza del Commissario europeo per i diritti umani che è stato da voi audito.

La gente che arriva alla stazione Ostiense può avere diverse intenzioni: una buona parte di loro vuole stabilizzarsi in Italia e richiedere asilo, cioè avere una protezione internazionale; poi vi sono persone con permesso di soggiorno rilasciato per motivi di asilo politico, protezione sussidiaria ed umanitaria e altre che sono solo in transito. Tutti però, condividono una situazione drammatica e di marginalità.

BARBIERI. Signor Presidente, le condizioni di vita dei profughi afgani che si trovano nei pressi della zona della stazione Ostiense di Roma – mentre parlo potete vedere scorrere alle mie spalle le immagini degli insediamenti – sono assolutamente precarie. Spesso essi sono costretti a dormire per la strada, avendo come unico rifugio cartoni, coperte o – per i più fortunati – qualche baracca improvvisata o qualche tenda, senza possibilità di accesso all'acqua potabile, senza alcun tipo di servizio igienico e, il più delle volte, in mezzo ai rifiuti e ai topi. Questo accade proprio nel centro di Roma, ad un chilometro soltanto dal Colosseo!

Per darvi qualche dato, ci risulta che il 91 per cento dei profughi afgani che abbiamo visitato è senza fissa dimora.

Nel 2008 abbiamo effettuato 409 visite mediche, mentre abbiamo fornito informazioni ed orientamento presso le strutture di accoglienza, servizi sanitari pubblici e servizi di assistenza per i rifugiati e i migranti a

circa 800 persone. Nel 2009 abbiamo eseguito 722 visite mediche, con oltre 1.000 persone orientate.

Il 99 per cento dei pazienti visitati tra i profughi afgani è di sesso maschile: ciò si spiega sicuramente in ragione della durezza e della difficoltà del viaggio, oltre che per motivi di ordine culturale.

Si tratta di una popolazione molto giovane: l'età media è intorno ai 24 anni, ma il 25 per cento dei pazienti che abbiamo visitato si è dichiarato minorenni, per cui si pone anche un problema molto rilevante di minori non accompagnati. Quando parliamo di minori si tratta per la maggior parte di ragazzi tra i 16 e i 17 anni, anche se ci è comunque capitato di vedere bambini di 12 o 13 anni che hanno affrontato da soli il viaggio.

Circa il 60 per cento dei pazienti che abbiamo visitato ha dichiarato di volersi stabilire in Italia, mentre il 63 per cento ha riferito di essere arrivato da meno di un mese: i più erano arrivati in Italia e a Roma da meno di una settimana, alcuni addirittura solo da qualche giorno.

Per quanto riguarda lo *status* giuridico di queste persone – parlo ovviamente di quei pazienti per i quali è stato possibile raccogliere questo dato – il 10 per cento è risultato essere richiedente asilo; il 20 per cento è risultato in possesso di un permesso di soggiorno di protezione internazionale (protezione sussidiaria o per motivi umanitari); il 2 per cento aveva lo *status* di rifugiato, mentre il 15 per cento era destinatario di un provvedimento di respingimento, nella quasi totalità dei casi verso la Grecia. Infatti, in base al Regolamento Dublino II, è prevista la possibilità di fare richiesta di asilo nel primo Paese europeo in cui si viene identificati: poiché tutti questi ragazzi sono passati dalla Grecia, dove il più delle volte vengono identificati, è lì che essi devono essere rimandati.

Il problema è che il diritto di asilo in Grecia di fatto non è tutelato: i dati di cui disponiamo parlano, appunto, di un accoglimento delle richieste di asilo pari solo a circa l'1 per cento sulle domande effettuate. Quindi, rimandare queste persone in Grecia vuol dire molte volte condannarle ad essere respinte nel Paese dal quale fuggono per sottrarsi alla guerra e alla violenza.

È risultato che il 53 per cento dei pazienti non ha ancora effettuato una richiesta di asilo politico: tra questi si trovano sia le persone appena arrivate, che ancora non hanno fatto richiesta di asilo, sia coloro che sono in transito verso i Paesi del Nord Europa, in particolare Norvegia, Paesi Scandinavi e Gran Bretagna (circa il 40-50 per cento delle persone che abbiamo incontrato).

Un altro dato rilevante riguarda la copertura sanitaria di queste persone: stiamo parlando dei richiedenti asilo e, tra questi, dei titolari di protezione internazionale, quindi di soggetti che per la nostra legge hanno diritto ad essere iscritti al Servizio sanitario nazionale, al pari dei cittadini italiani. È risultato che il 77 per cento di queste persone (quindi tre su quattro) effettivamente non aveva la tessera sanitaria e non era iscritto al Servizio sanitario nazionale: la maggior parte ci ha riferito di non aver avuto alcuna informazione circa tale possibilità.

Per quanto riguarda il profilo strettamente epidemiologico, questi ragazzi risultano affetti da patologie essenzialmente legate alle loro drammatiche condizioni di vita o al viaggio. Parliamo per lo più di persone giovani, che partono in ottima salute e si ammalano durante il viaggio o una volta arrivate in Italia a causa delle loro condizioni di vita. Infatti, i due gruppi di patologie più rilevanti sono rappresentati dalle infezioni dell'apparato respiratorio e dalle patologie della cute. A questo bisogna poi aggiungere anche un'importante prevalenza di traumatismi dovuti sia ai maltrattamenti subiti durante il viaggio – per lo più in Grecia – sia al viaggio stesso, soprattutto a quello dalla Grecia all'Italia, quando molti si rifugiano sotto i Tir che s'imbarcano sui traghetti.

Questa situazione, che consideriamo una questione di civiltà dell'accoglienza e di violazione dei diritti fondamentali dei migranti forzati, in questi anni è stata affrontata dalle istituzioni per lo più come un problema di ordine pubblico e di decoro urbano, con frequenti sgombri, spesso attuati senza individuare soluzioni alternative di accoglienza, o con l'adozione di misure vessatorie, quali ad esempio le multe fatte a queste persone perché trovate nell'area della stazione ferroviaria.

Oltre a questo tipo di risposte, ci sono state poi quelle emergenziali, quando le condizioni di vita di queste persone sono venute all'attenzione dei *media*. Un caso esemplare è stato quello del novembre scorso, quando per circa 150 migranti forzati afgani, che si trovavano a vivere nell'inse-diamento della cosiddetta buca (che non è altro che uno scavo realizzato nei pressi della stazione Ostiense in previsione della costruzione di un edificio), era stato disposto lo sgombrò, senza che fosse stata individuata nessuna soluzione alternativa, il che voleva dire semplicemente che queste persone si sarebbero trasferite in posti ancora più precari e malsani.

Grazie all'intervento di varie associazioni, tra cui la nostra, e della società civile, c'è stata però una mobilitazione: lo sgombrò è stato bloccato e procrastinato e, dopo circa due settimane, è arrivata la risposta delle istituzioni, che hanno trovato un alloggio per circa 150 ragazzi nel Centro di accoglienza per richiedenti asilo (CARA) di Castelnuovo di Porto. Attualmente questi ragazzi si trovano nei Centri di accoglienza del «Piano freddo».

Concludo dicendo che purtroppo, a parte questo tipo di risposte (misure di ordine pubblico o interventi emergenziali), non è stata attuata alcuna politica di accoglienza sostenibile strutturale. Varie volte in questi anni abbiamo visto ripetersi questa dinamica che, purtroppo, si sta verificando anche adesso. Quindi, a distanza di due mesi, ci troviamo ancora nella stessa situazione, che coinvolge ad oggi circa un centinaio di persone. Proprio ieri sera abbiamo provveduto ad una distribuzione straordinaria di tende ed abbiamo istituito un punto di orientamento con la nostra unità mobile presso l'ex Air terminal della stazione Ostiense.

Noi riteniamo che sia possibile risolvere il problema in maniera sostenibile, creando un punto di orientamento fisso presso la stazione Ostiense, istituendo un centro di prima accoglienza dedicato specificamente a questo tipo di situazioni, anche studiando modalità di accoglienza diffusa sul territorio per piccoli nuclei di rifugiati, favorendone l'integrazione.

Se è possibile, per le conclusioni interviene nuovamente la collega Marie Aude Tavoso.

TAVOSO. Signor Presidente, prima di concludere vorrei aggiungere al nostro appello, che rinnoviamo anche in questa sede, per l'adozione di misure adeguate di accoglienza per i rifugiati afgani, la segnalazione di un'altra problematica assai grave: quella dei cosiddetti dublinanti. Si tratta, in sostanza, di persone che in base al sistema Schengen e al Regolamento di Dublino hanno un provvedimento di respingimento in Grecia, Paese nel quale sono state identificate senza avere avuto la possibilità di presentare una domanda di asilo. Come è noto, però, la Grecia non dà asilo a nessuno, perché nei fatti non riconosce l'asilo. Queste persone, dunque, sono senza speranza.

Altri Paesi in Europa hanno sospeso l'applicazione del Regolamento di Dublino con la Grecia e consentono agli afgani che si trovano in quella situazione di presentare una domanda di asilo (ad esempio, in Norvegia). Attualmente in Italia la via è senza uscita: speriamo, dunque, che possano essere adottate misure a favore di questi immigrati.

LIVI BACCI (PD). Ringrazio i nostri ospiti per la presentazione effettuata.

Vorrei rivolgere la prima domanda ai rappresentanti di Medici Senza Frontiere in relazione ai lavoratori stagionali presenti in Calabria, nel foggiano, nell'area casertana o in Sicilia. Vorrei sapere qual è l'atteggiamento delle associazioni imprenditoriali, se cioè vi è un'assunzione di responsabilità verso gli stagionali oppure se si chiudono completamente gli occhi di fronte a questa realtà.

Del resto, l'anormalità della situazione è tanto più grande in quanto oggi si tratta per buona parte di immigrati regolari, che presumo arrivino sulla base del decreto annuale sui flussi: ogni anno arrivano in Italia 80.000 lavoratori stagionali, di cui circa la metà lavora in agricoltura. I nostri ospiti hanno parlato di 15.000 stagionali impiegati nell'area meridionale, che fanno fronte alle richieste avanzate dalle associazioni imprenditoriali.

Vorrei sapere, pertanto, in quale misura le associazioni imprenditoriali avvertano una qualche responsabilità e possano essere mobilitate in un'azione di protezione dei diritti dei migranti oppure risultino assenteiste, se non addirittura complici.

In secondo luogo, è stato sottolineato che gran parte di questi immigrati lavora senza contratto. Vorrei sapere se si utilizzano i *voucher*, cioè quei buoni lavoro di cui si segnala l'abuso. Infatti, questi buoni lavoro possono essere acquistati dall'INPS e valgono circa 10 euro ciascuno e possono essere spesi per retribuire lavori occasionali. In realtà, però, non possono sostituirsi ad un regolare contratto, anche stagionale.

Vorrei sapere, poi, se la situazione dei profughi afgani sia diversa da quella dei profughi di altra provenienza oppure se rappresenti solo un caso tra i tanti, né peggiore né migliore (se si può utilizzare una scala di valori)

di altri gruppi nelle medesime condizioni. Vorrei sapere, cioè, se la situazione urbana e metropolitana dei profughi afgani possa generalizzarsi a quella dei profughi eritrei in Toscana o di altri gruppi presenti in altre regioni del Paese.

PERDUCA (PD). Anch'io vorrei porre ai nostri ospiti alcune domande non prima di esprimere loro un ringraziamento per il lavoro svolto. Ho avuto occasione di visitare diversi CARA e CIE; la nostra Commissione ha iniziato i propri lavori visitando Lampedusa, dove le organizzazioni oggi qui rappresentate e pochi altri erano presenti in una condizione di grave disagio. Ritengo che la loro presenza supplisca alla mancanza di attenzione sia dello Stato centrale che delle amministrazioni locali (al riguardo rivolgerò alcune domande).

Le questioni che intendevo sollevare sono state in parte già poste dal senatore Livi Bacci. A me interessa capire se gli immigrati e i lavoratori hanno un permesso di soggiorno valido, perché un conto è averlo ottenuto ed un altro conto è averlo scaduto. Come Radicali siamo mobilitati nella richiesta che i 20 giorni vengano rispettati o, qualora non vengano rispettati ma esistano le condizioni per un rinnovo «automatico», si adottino politiche del tipo «silenzio-assenso» proprio per consentire una presenza legale e quindi per poter avere – mi ricollego alla domanda poc'anzi posta dal senatore Livi Bacci – un rapporto di tipo diverso con i datori di lavoro.

Inoltre, è indubbia l'importanza della questione collegata al Regolamento di Dublino; tuttavia, come sono stati ben evidenziati i problemi esistenti con uno degli Stati membri dell'Unione europea rispetto a determinati comportamenti, sappiamo anche che l'Italia non necessariamente eccelle nelle risposte positive ogni qualvolta venga richiesta la protezione e lo *status* di rifugiati. Al riguardo sarebbe interessante comprendere il motivo per cui non vengono rispettati i tempi anche per il diniego.

Ciò detto, vorrei capire qual è il rapporto esistente con il Comune e con la Regione, che comunque hanno competenze in merito, specialmente per quanto riguarda il sistema sanitario che può essere concesso a chi si trova in un determinato luogo, pur non avendone pieno diritto.

In particolare, nel caso dei rifugiati afgani, vorrei sapere che rapporto c'è con il quartiere: dalle fotografie che ci sono state mostrate, è facile intuire che la situazione esistente potrebbe destare una serie di reazioni, magari anche positive. In effetti, se queste situazioni si mostrassero tutte le sere in televisione, forse l'Italia avrebbe una reazione positiva; talvolta, però, esse potrebbero innescare meccanismi, in particolare durante le campagne elettorali, non necessariamente positivi.

BARBIERI. Alla prima domanda rispondo che effettivamente questo è uno dei tanti casi; la «buca» dove si trovano i rifugiati afgani non è solo a Roma: vi sono tante altre buche e tante altre situazioni. Questo, però, ci sembra un caso paradigmatico ed esemplare perché ci troviamo nel pieno centro di Roma.

Inoltre, esso ha una peculiarità rispetto ad altre situazioni, come ad esempio quella dei rifugiati eritrei e somali (seguiamo la situazione di Roma e anche quella di Firenze), rappresentata dal fatto che queste persone non hanno mai occupato. Molte volte la soluzione ai problemi si individua in un'occupazione di un edificio malsano e fatiscente, nel quale i rifugiati vivono anche se non si notano molto. Questi ragazzi, invece, non hanno mai fatto un'occupazione e, quindi, si trovano a vivere nelle condizioni che vi abbiamo mostrato nelle fotografie.

Questo caso è sicuramente uno dei tanti, ma può essere in qualche modo esemplare di una compressione e di una violazione flagrante dei diritti fondamentali dei richiedenti asilo e dei rifugiati in Italia. Sotto il profilo dell'accoglienza, la situazione appare evidente.

Per quanto concerne il rapporto con il quartiere, sappiamo che una parte della zona e della Città ha solidarizzato (associazioni, gruppi di cittadini, impiegati del Ministero dell'ambiente che hanno donato le tende). Vi è, però, un'altra parte del quartiere che non ne può più di confrontarsi con una situazione di degrado; ci sono stati anche atti di violenza nel senso che alcuni ragazzi hanno subito delle percosse e sono stati aggrediti. Sicuramente è un equilibrio molto fragile che potrebbe degenerare, anche se noi ci auguriamo che ciò non avvenga.

Ecco perché stiamo rivolgendo degli appelli accorati al Comune, alla Provincia, alla Regione e a tutte le istituzioni, affinché non si pensi solo alla soluzione di emergenza, ma si diano risposte di accoglienza davvero durature.

TAVOSO. Come diceva Barbieri, stiamo indirizzando le persone verso i servizi pubblici, verso le strutture sanitarie. Non stiamo gestendo il problema soltanto con l'unità mobile: il servizio ha lo scopo di fare da tramite tra queste persone, che sono emarginate, ed un sistema di cui fa parte il Servizio sanitario nazionale, il sistema pubblico ed altre associazioni che offrono dei servizi.

Purtroppo, manca, come dicevamo, un orientamento stabile su Ostiense. Questo problema persiste da anni ed anche se 130 persone sono state accolte nel novembre scorso nel CARA di Castelnuovo di Porto ed altre ora nei Centri Emergenza freddo, la presenza è comunque ancora importante. Si sono registrati nuovi arrivi di persone perché il flusso non si esaurisce adottando soluzioni emergenziali.

PERDUCA (PD). La Regione non agisce *motu proprio*. Siete voi che suggerite, perché esistano dei diritti che devono essere goduti.

BARBIERI. Queste persone stavano per essere sgomberate il 23 ottobre senza che fosse stata individuata alcuna soluzione. Solo dopo varie sollecitazioni e dopo che i giornali ne hanno parlato è stato adottato un provvedimento. Tra l'altro, lunedì prossimo dovrebbe venire una rappresentante dell'ACNU da Ginevra per esaminare questa situazione.

Per noi sarebbe molto importante se i rappresentanti di questa Commissione potessero partecipare perché la situazione in questo momento sta tornando ad essere molto critica.

PRESIDENTE. Credo che si possa fare; non penso che ci siano impedimenti. In quei giorni saremo a Roma e quindi potrebbe essere programmato nei prossimi giorni o settimane.

MOSCHOCHORITIS. A proposito della domanda sugli imprenditori, la risposta è no. È una risposta generalizzata, cioè né imprenditori, né sindacati, né altri.

Quando pubblichiamo un rapporto non ci limitiamo a questo. Organizziamo anche degli incontri con i vari attori, gli *stakeholders* dell'argomento. Tali incontri sono stati organizzati, però la risposta rimane negativa.

MAGNANO. Tanto è vero che uscendo da qui andrò al congresso della UIL a ripetere gran parte di quello che ho detto a voi, ma non è la prima volta che parlo di queste cose in quella sede.

Quanto poi al lavoro, è completamente al nero, non c'è alcuna forma di regolarizzazione.

Si è parlato della percentuale del 70 per cento di regolari. Non sono in grado ora di fornirvi dei dati precisi perché non abbiamo effettuato un censimento sistematico, riporto quindi solo dei riferimenti generali. Si tratta di rifugiati, alcuni con permesso di soggiorno per lavoro, molti dei quali hanno perso il lavoro al Nord (anche gli immigrati hanno subito la crisi) e sono scesi al Sud per la raccolta, per provare a racimolare dei soldi durante questo periodo di disoccupazione. Loro hanno un grande problema perché, di fatto, il permesso di soggiorno sta scadendo e non hanno la possibilità di rinnovarlo. Quindi, si tratta di persone che sono da tempo in Italia – alcuni hanno anche una famiglia – che stanno tornando nella irregolarità.

Si è accennato, inoltre, al decreto flussi degli stagionali. Sicuramente, non è materia di nostra pertinenza, non ci occupiamo di questo, però mi risulta che i numeri dei lavoratori stagionali richiesti dalle Regioni del Sud siano infinitesimali. Sono le Regioni del Nord che chiedono lavoratori stagionali per la raccolta, non quelle del Sud.

PRESIDENTE. In occasione dei fatti di Rosarno si è parlato di assenza dello Stato. Ma è un'affermazione discutibile, se la si considera dal punto di vista dell'intervento successivo all'esplosione della crisi e degli interventi che hanno portato al trasferimento da Rosarno ad altri centri (in Puglia e in Calabria) delle persone che stavano lì, o della gestione dei problemi di ordine pubblico, o di ciò che la magistratura sta facendo e farà nel prossimo futuro per accertare cosa c'è stato dietro la gestione della violenza contro gli immigrati.

Se la questione legata all'assenza dello Stato è discutibile da questo punto di vista, secondo me lo è ancora di più se si considera un altro modo di vedere le cose e cioè se si presuppone che lo Stato conosca sé stesso, la società alla quale dovrebbe corrispondere e si preoccupi di intervenire per affrontare le situazioni che, se non è un giorno è l'altro, sono destinate necessariamente ad esplodere.

Per questo non rinuncio all'idea che sia possibile la costruzione di un'iniziativa politica che punti in modo sistematico ad accertare la realtà e a costruire e richiedere un programma di azione, un programma d'intervento. Addirittura si potrebbe parlare di un programma di bonifica. Come ben sappiamo ciò riguarda sia i problemi dell'attuale legislazione italiana, ed i suoi vincoli, sia i problemi obiettivi legati alle contraddizioni proprie del fenomeno dell'immigrazione.

Ma il nesso tra queste tre questioni, emerso anche dalle vostre testimonianze, è rappresentato dalla esigenza di garantire regolarità lavorativa, migliori condizioni alloggiative, domicilio ed assistenza sanitaria. Sono queste le tre grandi questioni intorno alle quali un Paese che decida di farlo è in grado di verificare il grado di civiltà sostenibile, se potete passarmi questa frase, per definire una piattaforma minimalistica.

Immagino che almeno questo si possa fare.

Saluto e ringrazio tutti i nostri ospiti per il prezioso contributo offerto ai lavori della nostra Commissione.

Dichiaro concluse le audizioni odierne e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,05.