TERRAINGIUSTA

PIANA DI GIOIA TAURO
DIGNITA' E DIRITTI VIOLATI NEL GHETTO PIÙ GRANDE DI ITALIA

I DATI E LE ANALISI DI MEDICI PER I DIRITTI UMANI AL TERMINE DELLA STAGIONE AGRUMICOLA 2016-17

APRILE 2017

A San Ferdinando, nella Piana di Gioia Tauro, oltre 2.500 lavoratori migranti vivono in condizioni spaventose in quello che è diventato uno dei più grandi ghetti d'Italia. Nonostante gli impegni presi un anno fa, poco o nulla è stato fatto dalle istituzioni per migliorare le drammatiche condizioni abitative ed igienico-sanitarie in cui vivono i braccianti impiegati nella raccolta degli agrumi. Anche le condizioni lavorative permangono segnate da forme di grave sfruttamento e dalla piaga del caporalato, nonostante un modesto aumento dei contratti di lavoro. La salute non è adeguatamente tutelata, in conseguenza anche di personale socio-sanitario insufficiente e di ambulatori del servizio pubblico gravemente fatiscenti. Numerosi ostacoli burocratici contribuiscono ad erodere ulteriormente la fruizione dei più elementari diritti da parte di una popolazione costituita da giovani subsahariani giunti da poco nel nostro Paese attraverso un viaggio segnato da violenze ed abusi di ogni tipo, ma anche da donne spesso vittime dello sfruttamento della prostituzione e stranieri che vivono in Italia da diversi anni e ritornano a lavorare nelle campagne del Sud dopo aver perso il lavoro a causa della crisi economica. Le proposte di Medici per i Diritti Umani per condizioni di vita e di lavoro più dignitose e sostenibili: dal rilancio dei centri per l'impiego alla legalità del lavoro, dai trasporti pubblici all'housing sociale, dallo sblocco della burocrazia alla valorizzazione del servizio sanitario pubblico attraverso personale adeguato e strutture dignitose.

1. INTRODUZIONE

Da dicembre 2016 a marzo 2017 Medici per i Diritti Umani (Medu) ha operato per il quarto anno consecutivo nella Piana di Gioia Tauro in Calabria. Servendosi di una clinica mobile, un team composto da una coordinatrice, un medico e due mediatori culturali ha prestato prima assistenza medica e orientamento socio-sanitario presso la tendopoli e una fabbrica abbandonata situate nella zona industriale di San Ferdinando. Il team ha inoltre collaborato con l'Azienda Sanitaria Provinciale supportando, con un medico e due mediatori culturali, l'attività clinica dell'ambulatorio per stranieri di Rosarno.

Durante la stagione sono stati 553 i pazienti visitati da Medu - 518 uomini e 35 donne - per un totale di 708 visite mediche effettuate. Si tratta di una popolazione giovane, con un'età media 30 anni, arrivata in Italia, in circa la metà dei casi, da meno di tre anni e proveniente principalmente da Mali, Senegal, Ghana, Gambia, Marocco, Costa D'Avorio, Burkina Faso e Nigeria. **La maggior parte dei pazienti (79,4%) era dotata di regolare permesso di soggiorno**, principalmente per richiesta asilo (39,2%), motivi umanitari (37,8%), protezione sussidiaria (8,7%), lavoro subordinato e autonomo (5,9%). E'inoltre significativo il fatto che tutti i pazienti presenti in Italia da più di 10 anni (il 7%) erano titolari prevalentemente di permessi di soggiorno per lavoro subordinato o autonomo e di permesso UE per soggiornanti di lungo periodo (34,5% in entrambi i casi) e in nessun caso della cittadinanza italiana.

Nelle campagne della Piana di Gioia Tauro si evidenziano due fenomeni: da un lato, il ritorno nelle campagne di lavoratori stranieri che da anni vivevano e lavoravano in Italia (soprattutto nel nord del paese) e che, a causa della chiusura delle attività produttive, si sono ritrovati senza impiego; dall'altro il crescente numero dei nuovi arrivati, per lo più richiedenti asilo, spesso in fase di ricorso contro il diniego da parte delle Commissioni territoriali (+6% rispetto ai dati Medu della stagione 2015-16). Questi lavoratori si trovano ad affrontare una condizione di estrema precarietà che è insieme abitativa e lavorativa. A ciò si aggiunge l'incertezza circa la regolarità del soggiorno che riguarda sia i richiedenti asilo in fase di ricorso, sia i titolari di permesso di soggiorno per motivi di lavoro che, in assenza di contratto di lavoro, rischiano di non vedersi rinnovato il documento di soggiorno.

2. IL LAVORO

Lavoravo a Vicenza in fabbrica, ero metalmeccanico. Poi la fabbrica ha chiuso, sono andati in Cina. Io sono tornato in campagna. A Rosarno ci sono venuto per la prima volta nel 1995. Poi non ci sono più tornato. In quegli anni non c'era la tendopoli, stavamo nelle case. Non c'erano i contratti, ma c'era molto lavoro.
(T.D, 49 anni, Senegal)

Più della metà dei pazienti di Medu (63%) ha dichiarato di essere impiegato in agricoltura. Si tratta di lavoratori per la quasi totalità (83%) dotati di regolare permesso di soggiorno per motivi umanitari (40%), richiesta asilo (31%), protezione sussidiaria (10%) e asilo politico (2%) presenti in Italia, per più della metà dei casi, da meno di tre anni.

Nonostante la regolarità del soggiorno e l'aumento dei controlli da parte delle forze dell'ordine, solo il 21% dei lavoratori incontrati da Medu aveva un contratto di lavoro (+10% rispetto alla stagione 2014-15). Anche in questi casi, tuttavia, si tratta di lavoro grigio: nonostante la presenza di un contratto infatti, la principale modalità di impiego resta quella a cottimo o a giornata, con una paga media giornaliera di 28 euro. Più del 70% dei lavoratori incontrati da Medu inoltre, non sapeva cosa fosse una "busta paga" né la "disoccupazione agricola" e **il 43% dei pazienti ha affermato di doversi affidare ad un caporale per trovare lavoro** (-21% rispetto alla stagione di raccolta 2014-2015).

Secondo le testimonianze raccolte da Medu, il trasporto e l'organizzazione del lavoro sono gestiti dai caporali, che vengono ricompensati dai datori di lavoro con l'assunzione e il versamento delle giornate contributive ai fini della disoccupazione, il rimborso dei costi del carburante e, talvolta, con un "premio produzione" a fine stagione. A tale proposito, in Calabria come in Puglia, i produttori affermano di essere preoccupati per le possibili conseguenze della legge contro l'intermediazione illecita di manodopera entrata in vigore nel novembre 2016[1]. In particolar modo denunciano il rischio che un'eccessiva normazione del lavoro stagionale possa penalizzare il settore[2]. Tuttavia l'intento della legge approvata nell'ottobre 2016 non è introdurre restrizioni al lavoro stagionale bensì inasprire le sanzioni per l'intermediazione illecita di manodopera, estendendole anche ai datori di lavoro. D'altra parte Coldiretti Calabria denuncia da anni il prezzo "non equo" e "abbondantemente sotto i costi di produzione" pagato agli agricoltori per le clementine[3]. Tale considerazione è spesso addotta dagli stessi per giustificare la "non equità" dei salari rispetto a quanto previsto dai contratti provinciali del lavoro[4]. È tuttavia necessario osservare che, se da una parte il rispetto della normativa che vieta la vendita sottocosto dei prodotti agricoli[5] è una condizione imprescindibile per garantire ai braccianti salari più equi e condizioni di lavoro più dignitose, dall'altra è pur vero che la mancanza di contratti di lavoro, il sottosalario e la presenza d'intermediazione di manodopera sono piaghe croniche della Piana oggi esasperate ancor più dalla crisi del settore agrumicolo, dal controllo della commercializzazione e della logistica da parte della criminalità organizzata[6], nonché dalla mancanza di organizzazione dei lavoratori e di solidarietà tra questi e i piccoli produttori.

Per quanto concerne il sistema di trasporto, il 78% dei lavoratori afferma di dover versare ad un intermediario in media 3 euro per recarsi sul luogo di lavoro, mentre il contratto collettivo nazionale[7] prevede che per i lavoratori "migranti" – accezione che include anche i lavoratori che vivono a più di 40 Km dal luogo di lavoro - il pagamento delle spese di trasporto dal luogo di provenienza a quello di lavoro e relativo ritorno sia a carico dell'azienda. **È da rilevare, inoltre, che nella Piana non è attiva una rete di trasporto pubblico di cui possano beneficiare tutti gli abitanti.** Le istituzioni avrebbero l'obbligo di garantire il diritto alla mobilità fornendo e programmando servizi di trasporto

[1] Legge 29 ottobre 2016, n. 199, recante "Disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni del lavoro nero, dello sfruttamento del lavoro in agricoltura e di riallineamento retributivo nel settore agricolo" (G.U. n. 257 del 3-11-2016).
[2] Caporalato, Marciano (CEPI): "In Calabria imprenditori preoccupati per applicazione nuova legge" (22.02.2017).
[3] Coldiretti: clementine calabresi sottoprezzo (29.11.2016).
[4] In assenza di rinnovo, il riferimento è al Contratto Provinciale del Lavoro per la provincia di Reggio Calabria in vigore dal 1° marzo 2013 al 31 dicembre 2015.
[5] Decreto-legge 1/2012 (art.62) modificato dal decreto-legge 24 marzo 2012, n. 29 e convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27.
[6] Ndrangheta, 33 arresti nel clan Piromalli: colletti bianchi e falso olio di oliva negli Usa (26.01.2017).
[7] Contratto collettivo nazionale di lavoro per gli operai agricoli e florovivaisti (1° gennaio 2014 – 31 dicembre 2017), Art. 25

efficienti a costo contenuto, soddisfacendo così non solo il diritto alla mobilità ma anche altri diritti fondamentali come quelli allo studio, alla salute e al lavoro. E' indubbio che implementare una rete di trasporto pubblico e restituire un ruolo centrale ai centri pubblici per l'impiego rappresenterebbero un forte disincentivo al ricorso ai caporali i quali forniscono proprio ciò che manca: l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro e il trasporto della manodopera nei campi.

LE PROPOSTE DI MEDU:

1. **Restituire centralità e dotare di risorse adeguate i centri per l'impiego affinché tornino ad essere i luoghi di riferimento per** l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro.
2. **Attivare un sistema di trasporto pubblico** di cui possano beneficiare tutti gli abitanti della Piana.
3. **Avviare un monitoraggio delle aziende e degli ettari messi a coltivo e introdurre indici di congruità** che permettano un controllo, seppur macroscopico, dei dati delle assunzioni.
4. **Potenziare i controlli da parte dell'ispettorato del lavoro anche attraverso l'assunzione di mediatori culturali** per permettere l'emersione delle reali modalità di impiego e di retribuzione.
5. **Sviluppare azioni di informazione capillare in merito ai diritti e alla normativa sul lavoro** che coinvolgano soprattutto i lavoratori che vivono in condizione di estrema precarietà e isolamento.

3. LE CONDIZIONI DI VITA

In Africa non vivevo così. Era difficile ma una casa ce l'avevamo.
Qui ci stiamo abituando tutti a cose molto brutte.
[A., 30 anni, Costa d'Avorio]

La clinica mobile di Medu ha operato prevalentemente presso due insediamenti: la tendopoli e una fabbrica abbandonata nella zona industriale di San Ferdinando, dove, tra tende, baracche e stabili abbandonati, hanno trovato rifugio durante la stagione agrumicola circa 2.500 persone (+30% rispetto al 2014/15).

Nella *Fabbrica* - un capannone industriale abbandonato - vivono circa 500 persone in condizioni spaventose. All'interno della struttura non sono presenti servizi igienici, acqua potabile, energia elettrica (se non piccoli e occasionali generatori a benzina) né tantomeno è garantita la raccolta dei rifiuti, pertanto l'area è circondata da cumuli di spazzatura. Per provvedere alla preparazione dei pasti e al riscaldamento, sono presenti all'interno dello stabile numerose bombole del gas, con evidenti rischi per la sicurezza.

Anche la tendopoli versa in condizioni di estremo degrado, se possibile ancora peggiore rispetto alla *Fabbrica*. Nell'ultimo anno infatti, l'aumento delle persone presenti (circa 2.000) si è accompagnato al peggioramento delle condizioni igieniche e strutturali dell'insediamento, che di fatto è diventato il più grande ghetto d'Italia. A causa del numero esiguo di servizi igienici, vengono utilizzate docce e latrine a cielo aperto; tende e baracche, costruite essenzialmente in legno e plastica, sono state adibite a dormitori, piccole attività commerciali e, in alcuni casi, a *night club*; elettricità e illuminazione sono fornite in maniera discontinua, così come il servizio di raccolta dei rifiuti; l'accesso all'acqua è garantito solo da alcuni rubinetti posti nei bagni; la preparazione dei pasti come il riscaldamento degli ambienti avviene grazie a bombole del gas, fornelli, stufe e bracieri improvvisati. In assenza di qualsivoglia intervento da parte delle istituzioni, questa estrema precarietà, unita ad un inverno particolarmente rigido, ha messo seriamente a rischio la sicurezza e l'incolumità dei migranti ospitati negli insediamenti. Due incendi hanno interessato la tendopoli nei mesi di dicembre e gennaio causando la distruzione di decine baracche e, nel secondo caso, il ferimento di tre persone, due delle quali hanno versato a lungo in gravi condizioni. In entrambi gli insediamenti, circa la metà dei pazienti visitati, dormiva su materassi a terra o direttamente sul pavimento.

Rispetto al passato, è stato inoltre rilevato un significativo incremento della popolazione femminile che nel giro di un paio di stagioni è passata da poche unità a circa un centinaio di persone. Si tratta, nella maggior parte dei casi, di giovani donne con un'età tra i 20 e i 30 anni provenienti dalla Nigeria e dedite ad attività di prostituzione. Alcune di loro hanno dichiarato di essere state precedentemente alloggiate in appartamenti a Rosarno e di essersi spostate presso la tendopoli in seguito agli sgomberi voluti dal Sindaco Giuseppe Idà[8]. L'unità mobile di Medu ha avuto modo di incontrare la maggior parte delle donne presenti e di fornire loro assistenza sanitaria e orientamento legale e ai servizi territoriali. É stata inoltre promossa, in collaborazione con un medico infettivologo, una giornata di formazione e informazione sulle condizioni fisiologiche e patologiche della salute della donna, sulla gravidanza e sulle malattie sessualmente trasmissibili. Una ragazza minorenne incontrata ha infine intrapreso un percorso di accoglienza ed emersione dal ghetto.

In considerazione delle "condizioni di degrado anche sotto il profilo igienico-sanitario", nel febbraio 2016 la Prefettura di Reggio Calabria, la Regione Calabria, la Provincia di Reggio Calabria, i Comuni di Rosarno e San Ferdinando nonché alcune associazioni (tra cui Medu) hanno sottoscritto un *'Protocollo operativo in materia di accoglienza e integrazione degli immigrati nella Piana di Gioia Tauro'* che imponeva un "intervento non più procrastinabile al fine di garantire la fruizione di servizi essenziali e favorire la piena integrazione". In particolare, la Regione Calabria, in sinergia con Prefettura e Comuni, in seguito allo stanziamento di 300mila euro, si è impegnata a ripristinare condizioni minime di vivibilità attraverso l'acquisto di nuove tende e a perseguire "progressivamente e tempestivamente" l'ideazione di politiche di promozione e sostegno socio-abitativo. **All'interno del quadro d'intervento, una nuova tendopoli era pertanto concepita come una struttura emergenziale e temporanea, destinata all'accoglienza delle persone che non avrebbero potuto fruire nell'immediato di soluzioni abitative più strutturate.**

A più di un anno di distanza, nessuna misura è stata attuata. Negli ultimi mesi sono state acquistate le tende e avviati i lavori preparativi per l'allestimento del nuovo campo tendopoli – il terzo dal 2012 - che sorgerà nella medesima zona industriale e accoglierà 600 persone. Secondo quanto riferito nei tavoli tecnici in Prefettura, non è stato possibile avviare i lavori durante la scorsa stagione estiva - momento in cui si auspicava uno svuotamento dell'area in seguito allo spostamento dei lavoratori in altre aree di raccolta - a causa dell'elevato numero di lavoratori rimasti nella baraccopoli. Tale problematica si presenterà certamente anche quest'anno, con ogni probabilità con numeri e difficoltà ancor maggiori. Secondo il progetto presentato dal Comune di San Ferdinando (i cui preventivi sono stati calcolati su 500 ospiti) nella nuova tendopoli saranno previste 50 tende e 6 moduli per i servizi igienici (12 docce e 56 bagni), personale per la gestione e la vigilanza, un magazzino, una lavanderia, un'infermeria e due luoghi di culto. Non è stato previsto l'allestimento di cucine da campo bensì si è optato per il servizio di catering serale (con una spesa di 5 euro a carico dell'ospite) e l'istallazione di distributori automatici. Non sono stati previsti servizi di mediazione linguistica, di assistenza legale e lavorativa, una scuola di italiano né, trattandosi di un'area isolata, un servizio di trasporto. Il costo della gestione preventivato è di 624mila euro l'anno. Si tratterebbe, quindi, di una spesa mensile di 104 euro per ogni ospite. Di per sé un costo contenuto che va tuttavia analizzato alla luce di alcuni elementi.

La tendopoli arriva fuori tempo, ad un anno dalla firma del protocollo operativo e a conclusione della stagione di raccolta. **Nonostante la rigida stagione invernale, gli incendi e l'enorme sovraffollamento, un'altra stagione è passata senza che alcuna misura di emergenza fosse messa in atto per ridurre le condizioni di estremo degrado e insicurezza presenti nell'insediamento** (ad eccezione della distribuzione dei sacchi a pelo messi a disposizione dalla Prefettura). **La tendopoli, inoltre, dovrebbe essere concepita come una misura "ponte" e limitata nel tempo, da attuarsi parallelamente a un piano abitativo strutturale (ancora non reso noto nei dettagli) con tempistiche certe e finanziamenti adeguati e che riutilizzi l'ingente patrimonio di stabili vuoti presenti nel territorio.** Secondo uno studio[9] condotto sui dati forniti dall'ISTAT infatti, il 40% del patrimonio residenziale calabrese risulta inutilizzato. In tutta la Regione – che conta poco meno di 2 milioni di abitanti (compresi neonati e immigrati senza documenti stimati) - sono circa 90mila gli edifici vuoti e inutilizzati, per un totale di 400mila alloggi. In questa direzione paiono

[8] Rosarno, controlli su immigrazione irregolare e locazione abusiva (Zmedia, dicembre 2016).
[9] "Calabria: dal degrado incombente alla riterritorializzazione possibile", A. Ziparo in "Pollino: letture e racconti del paesaggio", MapDesignProject (2015).

andare le proposte finalmente presentate dalla Regione Calabria il 6 aprile presso la Prefettura di Reggio Calabria. La prima riguarda l'*housing sociale*: attraverso il supporto di alcune associazioni, sarà effettuato un monitoraggio di circa 3-400 appartamenti vuoti nei Comuni di Gioia Tauro, Rosarno e San Ferdinando che saranno dati in fitto ai lavoratori stranieri grazie anche ad un contributo regionale di circa il 60-70% del costo del canone di locazione. Le altre due proposte sono relative la mediazione culturale in ambito sanitario e la rete di trasporto.

I grandi assenti in queste iniziative sono stati gli altri attori della filiera: i rappresentati degli enti datoriali (Coldiretti, Confagricoltura, Cia) e i commercianti. I contratti provinciali prevedono infatti che debba essere il datore a garantire l'alloggio al lavoratore stagionale. A questo proposito, in altre Regioni (il Piemonte ad esempio), sono stati proprio gli enti datoriali a farsi carico degli alloggi dei braccianti. Nel caso della Piana di Gioia Tauro invece, i costi delle aziende (dalle piccole realtà alla Grande Distribuzione Organizzata) si scaricano anche quest'anno su tutti i contribuenti, senza che le imprese e i commercianti per cui i lavoratori producono facciano la loro parte.

Oltre ai fondi destinati alla tendopoli, ulteriori 400 mila euro sono stati stanziati dal Ministero degli Interni per il Comune di Rosarno. Secondo quanto dichiarato dal Sindaco Giuseppe Idà, circa il 50% di tali fondi saranno utilizzati per sistemare le strade e 50mila euro verranno investiti in un censimento della popolazione straniera presente nel Comune che verrà condotto dal Dipartimento di Scienze Giuridiche, Storiche, Economiche e Sociali dell'Università degli studi Magna Grecia di Catanzaro. Con i fondi rimanenti saranno attivati corsi di formazione e alfabetizzazione per la popolazione straniera e verrà avviata la ristrutturazione del campo container (che ad oggi ospita più di 300 lavoratori) e dell'immobile comunale che ospita l'ambulatorio per stranieri dell'Azienda Sanitaria. Inoltre, grazie ad un finanziamento regionale (fondi PISU), verranno costruiti 36 alloggi di edilizia popolare per la popolazione straniera stanziale.

LE PROPOSTE DI MEDU :

1. **Adozione di un piano complessivo di accoglienza** per i lavoratori migranti che comprenda misure emergenziali per il breve periodo e misure strutturali per il medio-lungo periodo.
2. **Attuazione immediata di misure di emergenza** (compreso l'allestimento della nuova tendopoli) al fine di garantire minime condizioni di accoglienza e di tutelare la sicurezza delle persone che vivono nella zona industriale di S. Ferdinando.
3. **Avvio di un programma pluriennale di housing sociale che dovrà essere già attivo dalla prossima stagione agrumicola** e permettere con tempi certi il superamento delle misure emergenziali.
4. **Monitoraggio delle condizioni di vita delle donne presenti nell'insediamento** e avvio di una collaborazione tra i servizi e gli uffici anti-tratta al fine di contrastare fenomeni di tratta e sfruttamento della prostituzione e proteggere le donne coinvolte.

4. OSTACOLI BUROCRATICI AI DIRITTI

Al centro di accoglienza la carta d'identità non me l'hanno fatta. Quando sono uscito la residenza non l'ho trovata. Non sono andato a vivere in una casa. Io giro sempre le campagne. Vado a Foggia e poi ritorno qui. Quando devo rinnovare il permesso è sempre un problema.
J.J. 26 anni, Ghana

Durante le attività di orientamento socio-legale e accompagnamento ai servizi (uffici comunali, sportelli sanitari, Questure, etc), Medu ha potuto constatare che non sono presenti mediatori culturali e che il personale è carente e non adeguatamente formato sulle procedure che riguardano gli stranieri. Inoltre, gli sportelli immigrazione delle Questure e gli uffici anagrafe dei Comuni adottano arbitrariamente delle prassi che rallentano e in alcuni casi

impediscono il rinnovo dei permessi di soggiorno nonché l'accesso ad alcuni diritti fondamentali. Si tratta, in particolare, della negazione del diritto all'iscrizione anagrafica in assenza di una residenza presso un'abitazione di proprietà o in regolare locazione e della richiesta, da parte delle Questure, del documento attestante la residenza/domicilio ai fini del rinnovo del permesso di soggiorno per motivi umanitari/protezione internazionale, tuttavia non previsto dalla normativa. L'iscrizione anagrafica è di fondamentale importanza ai fini dell'integrazione socio-sanitaria perché costituisce il presupposto per l'iscrizione al SSN e per poter usufruire dei servizi sociali. Tale diritto viene preservato anche qualora il cittadino straniero si trovi a non avere una sistemazione alloggiativa certa e viva in alloggi di fortuna o addirittura per strada. In tale circostanza l'iscrizione anagrafica può, comunque, avvenire attraverso la registrazione della persona senza fissa dimora nel relativo registro nazionale gestito presso ogni Comune[10].

Per quanto riguarda il rinnovo del permesso di soggiorno, non vi sono disposizioni che impongano la dimostrazione da parte del richiedente, titolare dello status di protezione internazionale, di una sistemazione alloggiativa né dell'iscrizione anagrafica[11]. In particolare, l'assenza di iscrizione anagrafica non può, comunque, impedire il rinnovo, in quanto il titolo di soggiorno è il presupposto per l'iscrizione anagrafica e non il contrario[12].

Ostacolare il diritto all'iscrizione anagrafica o vincolare la possibilità di rinnovo del permesso di soggiorno alla presentazione di un domicilio/residenza, rappresentano degli abusi che comportano gravi ripercussioni sui diritti soggettivi delle persone ma anche sulla legalità poiché incentivano indirettamente il mercato di compravendita delle residenze e, impedendo il rinnovo dei documenti di soggiorno, contribuiscono ad ingrossare la popolazione degli irregolari.

LE PROPOSTE DI MEDU:

1. I Comuni garantiscano l'iscrizione anagrafica ai cittadini italiani e stranieri senza fissa dimora attraverso l'attivazione di appositi registri.
2. La Questura garantisca che non siano posti impedimenti al rinnovo del permesso di soggiorno dei titolari di protezione internazionale che non hanno residenza /domicilio.
3. Venga potenziato il personale dei servizi territoriali attraverso l'inserimento di mediatori culturali.
4. Venga assicurato un aggiornamento periodico al personale dei Comuni e delle Questure sulle procedure che riguardano gli stranieri regolarmente presenti a vario titolo.

[10]Il Comune può effettuare l'iscrizione anagrafica, anche mediante il richiamo ad un indirizzo convenzionale in una via territorialmente non esistente, come fanno già molte realtà locali (Ministero Interno - circolare n. 1/1997).

[11]Occorre fare, in primo luogo, riferimento all'art. 5, comma 4 del D. Lgs. n. 286/98 da cui emerge che "il rinnovo del permesso di soggiorno...è sottoposto alla verifica delle condizioni previste per il rilascio ...". Tali condizioni sono quelle individuate, nello specifico, dall'art. 9 del Regolamento di attuazione del T.U. Imm. Il comma 6 del predetto art. 9, in particolare, chiarisce che la documentazione richiesta ordinariamente ai fini del rilascio del permesso di soggiorno, così come indicata nei commi 3 e 4 dell'articolo in argomento (tra cui si richiama anche la disponibilità dell'alloggio - comma 4, lett. c), non è, tuttavia, necessaria per i cittadini stranieri richiedenti asilo e, in base al combinato disposto con l 'art. 5 suddetto, deve intendersi, altresì, esclusa per i titolari dello status di protezione internazionale in occasione della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno.

[12]Le circolari del Ministero dell'Interno n. 8/1995 e n. 2/1997 chiariscono, infatti, che, per il cittadino straniero, costituiscono condizioni per la iscrizione anagrafica, la sussistenza della dimora abituale in un dato luogo unitamente alla volontà di permanervi, nonché la regolarità del soggiorno. Ed altresì, l'art. 7, comma 3 del DPR 223/89 (Regolamento anagrafico), come sostituito dall'art. 15 comma 2 del DPR n. 394/99 (Reg. Attuazione T.U. Imm.), prevede che "Gli stranieri iscritti in anagrafe hanno l'obbligo di rinnovare all'ufficiale di anagrafe la dichiarazione abituale nel comune, entro 60 giorni dal rinnovo del permesso di soggiorno, corredata dal permesso medesimo .... L'ufficiale di anagrafe aggiornerà la scheda anagrafica dello straniero, dandone comunicazione al Questore". Il soprarichiamato art. 6, comma 7 del T.U. Imm., precisa, poi, che "...Dell'avvenuta iscrizione o variazione l'ufficio dà comunicazione alla Questura territorialmente competente."

5. LA SALUTE

Io non sono malato. Io mi ammalo perché sono qui. Qui non c'è lavoro, non ho una casa, questo posto è sporco e non posso mangiare e dormire bene. E poi penso tutto il giorno al mio permesso di soggiorno. Non so se me lo daranno e quando.
S.D. 24 anni, Mali

Durante l'intervento sono stati effettuati **708 consulti medici** tra prime (553), seconde (105), terze (38) e quarte (12) visite. **Le patologie più frequentemente riscontrate sono state le patologie dell'apparato respiratorio (21,2%), dell'apparato digerente (19%) e dell'apparato muscolo scheletrico (14,7%). Si tratta di disturbi strettamente correlati alle pessime condizioni abitative e lavorative.** Seguono i traumatismi (10,6%) tra cui rientrano i numerosi casi diagnosticati di geloni e i principi di congelamento delle estremità inferiori che ben testimoniano le drammatiche condizioni in cui i migranti si sono trovati a vivere durante l'inverno. Altre patologie riscontrate sono stati i disturbi non correlati ad una diagnosi specifica ma che esprimono una condizione di malessere generale tanto fisico quanto psicologico (9,3%) e patologie di natura infettiva (6,8%) tra cui soprattutto infezioni fungine e parassitarie a carico della cute, anche queste correlabili alle precarie situazioni abitative ed igienico-sanitarie. Seguono le patologie a carico della cute (5,6%), del sistema nervoso e degli organi di senso (4,6%), dell'apparato genito-urinario (3,1%), dell'apparato cardio-circolatorio (1,9%) e del sistema endocrino (1,16%). I disturbi mentali sono stati riscontrati in un numero esiguo dei casi (1,9%). Dalla pratica clinica tuttavia è stato possibile percepire un alto livello di sofferenza psichica che si manifesta spesso attraverso cefalee, algie diffuse ed altri sintomi da somatizzazione. A questo proposito, la popolazione incontrata sembra presentare un elevato grado di vulnerabilità in conseguenza della condizione di estrema precarietà in cui si trova a vivere unita, in molti casi, al recente arrivo nel nostro paese attraverso le rotte migratorie sub-sahariane in cui la maggior parte dei migranti ha subito molteplici violenze ed abusi di ogni tipo.

Per quanto riguarda l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), dei 439 pazienti di Medu regolarmente soggiornanti soltanto il 36% era dotato di tessera sanitaria. Tra i richiedenti asilo, la percentuale diminuisce: soltanto il 27% era iscritto al SSN. Secondo quanto rilevato dal team, le principali difficoltà nell'ottenere l'iscrizione al al SSN sono legate all'impossibilità di ottenere la residenza/domicilio (prerequisito necessario per iscriversi) e alla mancanza di informazioni. Inoltre, dei 159 pazienti in possesso di tessera sanitaria, soltanto uno aveva l'esenzione dal ticket per motivi di reddito[13]. E d'altra parte a questa esenzione, non hanno più diritto gli inoccupati (coloro, cioè, che non hanno mai avuto un'occupazione in regola), ma solo i disoccupati. Di conseguenza i richiedenti asilo e rifugiati di recente arrivo, che nella maggior parte dei casi non hanno mai avuto un lavoro in regola, si trovano nella condizione di dover pagare l'intero costo del ticket (insostenibile per molti) per poter accedere a visite specialistiche e accertamenti diagnostici. Un altro limite importante, tutto locale, è l'impossibilità per i richiedenti asilo che dimorano nella Piana di Gioia Tauro di rinnovare l'iscrizione al SSN dopo 180 giorni a causa di un problema procedurale nel sistema informatico utilizzato.

In seguito ad alcuni casi di tubercolosi nella tendopoli di San Ferdinando e nel campo container di Rosarno, l'Azienda sanitaria provinciale (ASP) ha messo in atto una campagna di screening rivolta ai soggetti a rischio di infezione. A questa è seguita la programmazione di esami diagnostici per l'inquadramento dei pazienti a rischio. Medu ha supportato la campagna tramite un'azione di sensibilizzazione delle popolazione e l'orientamento dei migranti cui era stato somministrato il test. Le principali criticità che hanno compromesso l'efficacia della campagna sono state il ritardo nell'attuazione dell'intervento, a causa del lento recupero dei materiali diagnostici necessari, l'assenza di mediatori culturali e il difficile reperimento di tutti i pazienti per poter effettuare la lettura del test.

Il team di Medu, come negli anni precedenti, ha inoltre offerto un servizio di supporto presso l'ambulatorio

[13]Codice di esenzione E02 per soggetti titolari, o a carico di altro soggetto titolare, della condizione di disoccupazione con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro, incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge e in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico.

STP/ENI[14] di Rosarno collaborando con il medico ASP durante le visite e svolgendo attività di *outreach*. Tale intervento è stato attuato anche con l'obiettivo di lanciare un chiaro messaggio a favore della valorizzazione e del potenziamento del sistema sanitario pubblico come luogo insostituibile di cura per la comunità. Quest'anno si è registrata una maggiore affluenza di pazienti presso l'ambulatorio poiché il bacino d'utenza, prima limitato agli stranieri irregolarmente presenti, è stato esteso anche alle persone regolarmente soggiornanti ma residenti in altro Comune o Regione. Tale misura è da considerarsi particolarmente positiva. **D'altra parte, però, nonostante le numerose sollecitazioni messe in atto dal team, l'ambulatorio STP/ENI di Rosarno continua a versare in condizioni strutturali deplorevoli**: la struttura è fatiscente e priva di riscaldamento; i servizi igienici sono inagibili; le condizioni igieniche generali molto carenti; non sono garantite minime condizioni di privacy considerato che l'ambulatorio è separato dalla sala d'attesa da una semplice tenda. Nell'ambulatorio inoltre manca una dotazione di farmaci essenziali per le principali patologie nonché una strumentazione di pronto intervento minima, come previsto per gli ambulatori di primo livello. Un'altra rilevante criticità è la mancanza di computer, di telefono e di fax, indispensabili per garantire l'informatizzazione dei dati dei pazienti, disporre di una cartella clinica consultabile ed aggiornabile e rilasciare le tessere STP/ENI.

Attualmente, la tessera STP viene rilasciata, in orari ristretti, solo presso l'INAM (Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie) di Rosarno e a Polistena mentre la tessera ENI viene rilasciata unicamente nella città di Polistena, che risulta difficilmente raggiungibile da parte degli utenti. A questo proposito l'ASP ha da pochi giorni comunicato che a partire dal 24 aprile, in seguito all'acquisizione di un nuovo sistema informatico, sarà possibile rilasciare i certificati STP ed ENI in ogni punto salute della Piana. Un'altra rilevante criticità è infine la cronica carenza di mediatori linguistico-culturali, indispensabili per permettere la comunicazione medico-paziente. Nell'ambito dei finanziamenti per il progetto Terragiusta Medu sosterrà nei prossimi mesi il reclutamento di un mediatore culturale da parte del Comune di Rosarno. La Regione dal canto suo ha annunciato un progetto che a partire dal prossimo settembre dovrebbe garantire la mediazione culturale negli ospedali e nei punti di salute della Piana di Gioia Tauro.

LE PROPOSTE DI MEDU:

1. **Garantire standard minimi accettabili per l'ambulatorio per stranieri di Rosarno** attraverso la ristrutturazione, la messa a norma e l'equipaggiamento della struttura, il potenziamento del personale sanitario e l'assunzione di mediatori culturali.
2. **Estendere il bacino di utenza** alle persone regolarmente soggiornanti ma residenti in altro Comune o Regione anche negli altri ambulatori della Piana di Gioia Tauro (Gioia Tauro, Taurianova, Polistena).
3. **Trasferire l'ambulatorio di Polistena a San Ferdinando** al fine di facilitare l'accesso al servizio da parte della popolazione residente nei vari insediamenti informali presenti nella zona industriale e nella futura tendopoli.
4. **Adeguare la procedura per l'iscrizione al SSN dei richiedenti asilo** alla normativa vigente per tutto il periodo di richiesta asilo.

[14] La tessera STP (Straniero Temporaneamente Presente) viene rilasciata dal SSN agli stranieri irregolari per garantire loro l'assistenza sanitaria. La tessera ENI viene rilasciata dal SSN per il diritto all'assistenza sanitaria per cittadini dell'Unione Europea non residenti e non assistiti negli Stati di provenienza.