

✘ Marco Zanchetta

Nella città di Firenze vivono circa 250 richiedenti asilo e rifugiati in condizione di grave deprivazione sociale all'interno di stabili occupati. Sono persone in fuga da guerre, catastrofi naturali o persecuzioni personali che dovrebbero godere del diritto all'accoglienza e di programmi di inserimento sociale. Un rapporto di Medici per i Diritti Umani.

---

I migranti forzati sono persone che fuggono dal Paese di origine a causa di situazioni di guerra, reclutamento militare obbligato, persecuzioni personali per motivi politici, religiosi o tribali. Il nostro Paese riconosce loro una delle possibili forme di protezione internazionale, in applicazione della normativa nazionale, europea ed internazionale in merito, prime tra tutte l'art.10 della Costituzione italiana e l'art.1 della Convenzione internazionale di Ginevra del 1951.

A fronte della crescita ormai consolidata degli arrivi, sono ormai ben conosciute le rilevanti carenze del sistema di accoglienza dei richiedenti asilo e rifugiati del nostro Paese, tra le quali la cronica insufficienza dei posti di accoglienza, la frammentazione del sistema complessivo in differenti sotto-sistemi - CARA, CDA, SPRAR, centri degli enti locali e di recente Piano straordinario della Protezione Civile per l'emergenza nord Africa - che si differenziano tra loro per la rilevante disomogeneità dei costi e dei servizi offerti e la persistente difficoltà a pianificare in modo adeguato i flussi straordinari di richiedenti asilo. **Tale situazione ha portato alla nascita, soprattutto nelle grandi aree metropolitane, di circuiti informali di accoglienza (tendopoli, baraccopoli, edifici abbandonati, stazioni ferroviarie) che, per le loro stesse caratteristiche di estrema precarietà, non possono che rappresentare delle soluzioni mancate caratterizzate da fenomeni di ghettizzazione e cronica marginalità.**

**Sono 58.000 le persone riconosciute titolari di protezione internazionale** in Italia nel 2011, vale a dire meno di uno ogni 1000 abitanti. Nello stesso anno, la Germania, primo paese europeo per numero di rifugiati accolti, ne ospitava 571.000. In Paesi come la

Francia, i Paesi Bassi e il Regno Unito i rifugiati sono tra i 3 e i 4 ogni 1000 abitanti mentre in Svezia sono oltre 9. **Sono 7431** i migranti forzati in lista d'attesa nel nostro Paese per entrare nei progetti di accoglienza dello SPRAR, **solo nella città di Roma è di oltre 1500** il numero di rifugiati, richiedenti asilo e profughi che vivono per strada, in tende, baraccopoli o in edifici precari.

**Nella città di Firenze ci sono circa 250 rifugiati in condizioni di marginalità abitativa, presenti principalmente all'interno di due stabili occupati: la ex sede Arpat e i magazzini dell'ex Ospedale Meyer.** Sono per lo più di origine somala (oltre l'80%), poi eritrei ed etiopi. Sono ragazzi molto giovani, più del 70% di loro ha meno di 30 anni, soggetti sani su cui la famiglia ha investito per affrontare le difficoltà del viaggio. Risultano ora affetti principalmente da patologie legate alle condizioni ambientali e igienico sanitarie in cui sono costretti a vivere, riguardanti l'apparato digerente e respiratorio. Nelle patologie legate all'apparato digerente vengono compresi i disturbi di natura odontoiatrica, con una conseguente sostanziale impossibilità di presa in carico da parte del servizio pubblico. Oltre il 10% dei pazienti, inoltre, risulta affetto da sintomi mal definiti, legati allo stato di stress, ansia e incertezza in cui si trovano. Da ultimo risulta rilevante la presenza di traumatismi legati ad esperienze vissute nel paese di origine o durante la migrazione. Questi ultimi possono far presumere precedenti esperienze di violenza e tortura, fattori indice di particolare vulnerabilità secondo la normativa internazionale, che necessiterebbero una presa in carico multidisciplinare. Paradossalmente, invece, la difficoltà di presa in carico di queste come delle altre categorie vulnerabili (donne in stato di gravidanza, genitori single con figli, portatori di handicap e minori) portano ad una maggiore criticità nell'inserimento in percorsi di accoglienza istituzionali.

Sono questi alcuni dei dati e delle osservazioni contenuti nel rapporto **"Rifugiati a Firenze, un anno di attività del progetto Camper per i Diritti con i titolari di protezione internazionale"**, presentato recentemente da [Medici per i Diritti Umani](#). Firenze, tradizionalmente un punto di riferimento per la comunità somala, rappresenta per i rifugiati un punto di secondo approdo a seguito della concessione della protezione internazionale in zone di confine, spesso con il miraggio di raggiungere successivamente il nord Europa, luogo dove le condizioni di accoglienza sono migliori. I loro tentativi falliscono, poiché vengono sistematicamente respinti in virtù di un regolamento europeo che impone loro lo stabilimento nel Paese che per primo ha rilasciato i permessi di soggiorno per status di rifugiato, protezione sussidiaria o protezione umanitaria.

Se in linea di principio in Italia l'assistenza sanitaria è garantita loro a parità di condizioni con il cittadino italiano, gli ostacoli di fatto esistono.

In fase di accesso all'anagrafe sanitaria rilevano innanzitutto la scarsa conoscenza dei propri diritti e la difficoltà di comprensione dei complessi percorsi amministrativi esistenti. Il 65% degli utenti incontrati da Medu alla prima visita risultava privo di tessera sanitaria. Agli sportelli dell'amministrazione Asl è assente una modulistica multilingue, condizione che rappresenterebbe una prima facilitazione, insufficiente comunque nell'ipotesi di utenti non alfabetizzati. Non esiste, comprensibilmente, la disponibilità di una mediazione linguistico-culturale continuativa, che potrebbe però essere messa a disposizione su chiamata delle organizzazioni che, lavorando nella marginalità, effettuano accompagnamenti.

Negli edifici occupati il Comune di Firenze non concede la residenza, e questo rappresenta un ulteriore ostacolo al pieno accesso alle cure. Se in fase di prima iscrizione, infatti, è sufficiente l'indicazione della dimora abituale per l'iscrizione al SSR di chi ha un permesso rilasciato fuori Firenze, in fase di rinnovo o a seguito del rilascio di un nuovo permesso della stessa Questura fuori territorio l'iscrizione non viene rinnovata o estesa. Il rinnovo del permesso presso la Questura fiorentina, d'altro canto, non è possibile se privi di residenza o di domicilio a Firenze. Un'altra questione che è importante rilevare è l'impossibilità, prevista in Regione Toscana, di richiedere l'esenzione dalla spesa sanitaria per gli inoccupati, a differenza di quanto accade per i disoccupati. Tale distinzione, che colpisce peraltro anche i cittadini italiani, obbliga ad un impegno economico persone che per la natura stessa della loro condizione amministrativa trascorrono un tempo rilevante nella ricerca di una occupazione, che nei rari casi in cui viene raggiunta viene svolta in nero.

Anche da questo punto di vista viene in causa la necessità di conoscenza del territorio da parte dei servizi socio-sanitari, nello specifico di un medico di base chiamato a verificare la condizione economica del paziente al momento della prescrizione di esami che, una volta svolti, obbligano comunque al pagamento, anche qualora si decida di non ritirarne i risultati. Il MMG si pone ancora una volta come nucleo centrale, riferimento primo e diretto di un'utenza scollegata e disorientata rispetto al contesto sociale. Un rapporto stretto tra servizi e territorio risulta un requisito fondamentale per una corretta presa in carico, investendo i servizi a tutti i livelli sia in fase di assistenza che di dimissioni o di prescrizione terapeutiche, che significa consapevolezza della condizione abitativa, della rete amicale o familiare, della condizione economica, delle conoscenze linguistiche e culturali della persona.

**La parte finale del rapporto MEDU è dedicata alla descrizione di alcuni casi paradigmatici delle problematiche rilevate.** Qui troviamo la storia di H, somalo di 50 anni vittima di violenza e affetto da disabilità fisica, che trascorre tredici mesi all'interno di un edificio occupato prima di trovare un inserimento all'interno dell'accoglienza istituzionale. Durante quel lungo tempo riesce a gestire la sua situazione grazie alla

solidarietà dei compagni e riesce ad ottenere il rinnovo del permesso di soggiorno dalla Questura di Firenze per la gratuita disponibilità di altri privati. Nella stessa sezione anche la storia di M., somalo di 23 anni affetto da grave patologia psichiatrica, entrato in contatto con i servizi del territorio ma ridotto a vivere in sostanziale stato di abbandono nello scantinato di un edificio occupato. La sua condizione sta peggiorando, potendo rappresentare un pericolo sia per se stesso che per le persone che gli stanno intorno. Medu, dopo avere faticosamente ricostruito la sua storia, sta ora cercando la perizia che lo ha dichiarato totalmente incapace di intendere e volere, con l'obiettivo di riferirlo ai soggetti competenti per una corretta presa in carico.

## **Risorsa**

**Rifugiati a Firenze, un anno di attività del progetto Camper per i Diritti con i titolari di protezione internazionale. [Rapporto](#) [PDF: 2,6 Mb]**