

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
SUL SISTEMA DI ACCOGLIENZA E DI IDENTIFICAZIONE,
NONCHÉ SULLE CONDIZIONI DI TRATTENIMENTO
DEI MIGRANTI NEI CENTRI DI ACCOGLIENZA,
NEI CENTRI DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI ASILO
E NEI CENTRI DI IDENTIFICAZIONE ED ESPULSIONE**

RESOCONTO STENOGRAFICO

27.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 22 OTTOBRE 2015

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GENNARO MIGLIORE

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:		Brescia Giuseppe (M5S)	9, 12
Migliore Gennaro, <i>presidente</i>	3	Carnevali Elena (PD)	8, 9
Audizione del Presidente della regione Lazio, Nicola Zingaretti:		Visini Rita, <i>Assessore alle Politiche sociali e allo Sport della Regione Lazio</i>	11
Migliore Gennaro, <i>Presidente</i>	3, 8, 9, 11, 12	Zingaretti Nicola, <i>Presidente della regione Lazio</i>	3, 9

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
GENNARO MIGLIORE

La seduta comincia alle 8.30.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che della presente audizione sarà redatto un resoconto stenografico e che, ove necessario, anche su richiesta di un commissario ovvero dell'audito, i lavori della Commissione potranno proseguire in seduta segreta. Al riguardo, per assicurare la massima fluidità al dibattito pubblico, prego i colleghi di riservare eventuali quesiti da sviluppare in sede riservata alla parte finale della seduta.

Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso e la trasmissione diretta sulla *web-TV* della Camera dei deputati.

Non essendovi obiezioni, dispongo l'attivazione dell'impianto.

Audizione del Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti.

Ricordo che l'Ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, ha convenuto di procedere a un ciclo di audizioni dei Presidenti di Regione, in

funzione dell'esigenza di acquisire elementi di conoscenza sulle forme di partecipazione che gli enti regionali intendono assumere nella gestione del complesso sistema di accoglienza dei migranti sul territorio nazionale e delle forme di interazione con gli enti locali infra-regionali. In tale ambito sono già state svolte le audizioni dei Presidenti di Veneto, Valle d'Aosta e Piemonte.

Rivolgo un saluto all'assessore alle politiche sociali e allo sport, dottoressa Rita Visini, e ringrazio, altresì, per la loro presenza i collaboratori del Presidente Zingaretti, il dottor Lanfranchi, capo dell'Ufficio stampa, il dottor Cappelli, portavoce, il dottor Scoppola e la dottoressa Tomei della Segreteria e i dirigenti della Regione Lazio, dottor Mantini e dottor D'Amato.

Nel ringraziare il Presidente Zingaretti per la sua disponibilità e per il contributo prezioso che sicuramente potrà fornire al lavoro della Commissione, gli cedo immediatamente la parola.

NICOLA ZINGARETTI, *Presidente della regione Lazio*. Grazie, Presidente. Ringrazio anche la Commissione. Sicuramente quest'audizione è un'occasione per illustrare l'attività svolta nel territorio della stessa Regione Lazio sul tema dell'accoglienza e dell'assistenza dei migranti in un momento molto complesso e difficile, come è stato detto e come sa anche l'assessore Visini, che siede nel Tavolo di coordinamento presso la prefettura di Roma, istituito insieme a tutte le prefetture regionali.

Come sapete, il Lazio è una delle regioni su cui impatta di più l'arrivo di migranti nel nostro Paese. Secondo gli ultimi dati ufficiali, forniti dalle prefetture e rilasciati dal Ministero dell'interno, il 2

settembre scorso la nostra regione ospitava 8.368 migranti, di cui 2.894 in strutture temporanee, 4.592 nel Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati e 828 nel CARA di Castelnuovo di Porto. Dal *Rapporto sull'accoglienza di migranti e rifugiati in Italia* del Ministero dell'interno del 15 ottobre risulta che il Lazio ospita circa il 9 per cento delle 98.632 presenze attualmente nel Paese, esclusi i Centri di identificazione ed espulsione. Siamo, quindi, la terza regione per l'ospitalità, dopo la Sicilia, con il 13 per cento, e la Lombardia, con una percentuale simile.

Vi informo che è in corso un'ulteriore assegnazione di 879 migranti nella nostra regione, nel quadro del nuovo bando per l'accoglienza di altri 10.000 stranieri sul territorio nazionale. Questa sarà la suddivisione per province sulla quale stiamo lavorando: 639 a Roma, 79 a Frosinone, 87 a Latina, 50 a Viterbo e 25 a Rieti.

Per quanto riguarda la rete del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati, al 16 settembre 2015 abbiamo 19 strutture di accoglienza nella provincia di Roma, per un totale di 13 comuni coinvolti, 8 strutture nella provincia di Frosinone, su altrettanti comuni, 6 nella provincia di Latina, di cui uno nel capoluogo e 5 negli altri comuni, e 10 nella provincia di Rieti, di cui 2 nel capoluogo. A queste strutture vanno aggiunte, inoltre, le 113 della rete dei centri di accoglienza previsti dal Piano del Ministero dell'interno.

Come si vede, dunque, si tratta di un impegno consistente, calcolando che il Lazio ha in totale 378 comuni e che interessa un numero importante di realtà territoriali. Come ho detto all'inizio, tale impegno coinvolge in un lavoro — che mi sento di definire positivo e anche molto fattivo — tutte le prefetture della nostra regione.

Mi sento, quindi, di poter asserire che questo impegno è stato garantito anche dall'affermazione di una premessa valoriale. Noi abbiamo affrontato e affronteremo ancora questa emergenza umanitaria lavorando per farci pienamente carico delle nostre responsabilità anche per quanto riguarda le nuove assegnazioni. Spero davvero che la discussione, che

finalmente si è accesa a livello internazionale attorno al tema fondamentale dei diritti umani — in particolare dei migranti e dei cittadini di Paesi con difficoltà economiche e politiche — possa portare alla costruzione di maggiori garanzie per tutti, dentro e fuori l'Italia.

In particolare, nel nostro Paese noi ci iscriviamo tra coloro che stanno facendo di tutto per farsi carico di un problema, avendo l'Italia la fortuna di vivere in un luogo in cui pace e democrazia non sono sicuramente a rischio. Nell'ambito delle nostre competenze, quindi, faremo di tutto anche nei prossimi mesi per tentare di compiere il nostro dovere, attraverso un Piano in grado di assicurare le migliori condizioni di coordinamento tra i comuni, per garantire l'accoglienza ai migranti, riducendo anche al massimo l'impatto sociale sul nostro territorio.

Finora, per raggiungere questi obiettivi, abbiamo tentato di agire su un doppio binario: da una parte, oltre ovviamente al lavoro di coordinamento, questo impegno si occupa di garantire ai migranti un'assistenza sociale; dall'altra, assolve il compito di mettere in campo azioni volte a garantire assistenza sanitaria alle popolazioni migranti e straniere.

Sul primo punto, quello dell'assistenza sociale, in particolare abbiamo costituito presso l'Assessorato alle politiche sociali, oltre al tavolo presieduto dal prefetto con i prefetti, un nostro gruppo di lavoro dedicato, un tavolo specificatamente dedicato al tema dell'accoglienza. A tale tavolo partecipano in maniera permanente rappresentanti istituzionali dei diversi comuni, delle varie realtà territoriali e di realtà non governative, associative e di volontariato impegnate nell'accoglienza, nella tutela della salute e nell'integrazione dei migranti sul territorio regionale. Si tratta di un tavolo molto utile per raccogliere idee e proposte e per dare all'intervento pubblico quella flessibilità dentro le regole che è assolutamente indispensabile in casi come questi. Ci siamo mossi mettendo a disposizione professionalità per

rispondere in maniera più possibile capillare a bisogni complessi, che mutano quotidianamente.

Cito, da questo punto di vista, due tra le iniziative più significative. La prima riguarda il potenziamento dei servizi sociali territoriali a beneficio dei 900 ospiti del CARA e della popolazione del comune di Castelnuovo di Porto, per evitare che questa presenza così significativa potesse dare vita a problemi nell'area di Castelnuovo. Quest'attività di supporto alla struttura governativa e al territorio noi la finanziamo dal 2013. In particolare, sono stati implementati i programmi di tirocinio formativo per l'inserimento lavorativo dei cittadini immigrati, i servizi di assistenza sociale e i servizi di sostegno ai minori presenti nel CARA.

Il secondo intervento è un sostegno che promuoviamo attraverso bandi per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà che inevitabilmente e positivamente intercettano questa tematica, rispetto al protagonismo del terzo settore, elemento fondamentale per aiutarci nella gestione di questi fenomeni. Il progetto più grande tra quelli finanziati che cito è «Nessuno escluso» del Centro Astalli, che rappresenta in questo momento la più grande realtà di accoglienza dei rifugiati e che, con un contributo della nostra Istituzione, ha favorito il raddoppio, per esempio, degli orari di servizio mensa e le iniziative correlate (assistenza legale, corsi di lingua, orientamento professionale, sostegno all'autonomia personale e integrazione delle spese di affitto e per l'istruzione dei figli). La politica dei bandi a sostegno del volontariato da questo punto di vista si è rivelata, a mio giudizio, positiva.

Sul fronte, invece, dell'assistenza sanitaria il nostro impegno ci ha portato a varare diversi programmi di fronte alla situazione e ai crescenti problemi derivati dall'aumento dei flussi. Giudico molti di questi programmi molto innovativi e positivi. Stanno dando risultati sicuramente apprezzabili. La filosofia è quella di garantire l'effettivo godimento del diritto alla

salute, con particolare riferimento ai minori, alla maternità, ai portatori di disabilità e agli anziani.

In particolare, cito alcune innovazioni introdotte. La prima riguarda la lotta alle disuguaglianze. Con il progetto regionale «Salute senza esclusioni: per un Servizio sanitario attivo contro le disuguaglianze», varato nel 2013, abbiamo voluto aumentare l'attenzione e le competenze degli operatori e dei servizi con particolare riferimento a tre popolazioni *target*, i rom, gli immigrati (in particolare coloro in condizioni di fragilità sociale, come quelli senza permesso di soggiorno) e i soggetti vulnerabili (italiani e stranieri senza dimora).

Sull'assistenza ai minori nell'agosto del 2014 abbiamo introdotto la norma che sancisce l'iscrizione al Sistema sanitario regionale di tutti i minori stranieri figli di irregolari.

Il terzo punto, invece controverso, è la scelta compiuta nel 2014 di istituire i codici regionali di esenzione dai *ticket*, che comprende, tra gli altri, ovviamente, i minori stranieri non accompagnati e stranieri irregolari con meno di 6 anni o più di 65 anni richiedenti protezione internazionale limitatamente ai primi sei mesi dalla data di ingresso.

Su questo punto, signor Presidente, mi permetto di segnalare alla Commissione un'esigenza e, a mio giudizio, anche un terreno, se lo valutaste, di iniziativa. Infatti, su questo limite dei sei mesi per l'esenzione dal *ticket* io credo sia importante un approfondimento. Esiste nella nostra Regione un ostacolo significativo nella garanzia della fruibilità delle prestazioni sanitarie per i richiedenti protezione internazionale e per i rifugiati. Tale ostacolo è proprio relativo alla compartecipazione della spesa per le prestazioni sanitarie dopo i sei mesi dalla data di ingresso o di registrazione.

Su questo aspetto la situazione delle varie Regioni è, infatti, molto eterogenea a causa dei vincoli imposti alle Regioni come la nostra dal Piano di rientro. Oggi noi, a mio giudizio, abbiamo un'inaccettabile situazione di disparità, che si riverbera sulla

condizione dei migranti, ma anche, inevitabilmente, sulla salute di tutti gli altri cittadini. Ci sono Regioni che riescono ad assicurare l'esenzione del *ticket* per periodi più lunghi e altre, come la nostra, che possono assicurarla solo per sei mesi, per via dei vincoli legati al Patto di stabilità e delle iniziative prese in questo contesto dai ministeri affiancanti.

Questa situazione non solo contrasta evidentemente con il principio dell'uguaglianza dei diritti che il nostro Paese deve assicurare a tutte le persone, ma soprattutto crea situazioni molto complesse nei territori e nella gestione quotidiana. Soprattutto a chi ha sofferto nei propri Paesi esperienze gravi e discriminazioni e vive una situazione di disagio, a mio giudizio, non si può chiedere, se sono superati i sei mesi, di fronte alla necessità di difesa del diritto alla salute, il pagamento del *ticket*.

Pertanto, in questa occasione vorrei sollevare questa problematica a livello nazionale e proporre, se la valuterete, l'idea dell'istituzione di un Codice unico nazionale di esenzione, valevole per il periodo necessario al riconoscimento della protezione, attuabile in tutte le Regioni. Ciò per garantire certezza e uguaglianza del diritto, accessibilità delle prestazioni e omogeneità tra le Regioni italiane.

Sono consapevole che non esistono dati scientifici, ma l'introduzione di questo Codice unico nazionale di esenzione, in realtà, non comporterebbe un aumento dei costi, perché inevitabilmente colui o colei che si reca presso il sistema di assistenza per ricevere una prestazione sanitaria, di fronte alla richiesta del *ticket*, o cade nell'oblio della marginalità, con il problema di cure che si aggrava, o, giustamente e inevitabilmente, si rivolge al pronto soccorso, il quale ovviamente prende in carico il paziente. Ciò determina, paradossalmente, un inevitabile aumento della gravità dei costi e di peso sul Sistema sanitario regionale e, quindi, nazionale.

Si tratta, pertanto, di un'iniziativa dettata dal buon senso e dall'affermazione dei diritti universali, che io credo lascerebbe meno soli quegli operatori che tutti i

giorni si trovano di fronte alla contraddizione di chiedere un *ticket* sanitario a persone che evidentemente non possono pagare.

Inoltre, nell'anno 2014 la Direzione salute e integrazione sociosanitaria, a seguito della rilevazione di un aumento di presenze di cittadini conseguente all'intensificarsi degli sbarchi, ha provveduto a fornire alle ASL indicazioni per disciplinare l'attività sanitaria e assicurare assistenza agli stranieri che, a seguito dell'operazione *Mare Nostrum*, venivano e vengono tuttora ospitati attraverso le prefetture nelle strutture di accoglienza della nostra Regione.

Successivamente è emersa la problematica dei cosiddetti «transitanti», cioè degli immigrati non propensi a richiedere asilo in Italia e diretti verso i Paesi Nord europei, che vivono all'interno di edifici o campi occupati dell'area metropolitana romana. Tali stranieri, non intenzionati a farsi identificare né a soggiornare stabilmente nel nostro territorio, non godono di copertura sanitaria, né si rivolgono spontaneamente ai servizi sociosanitari preposti per gli irregolari.

A tale proposito, nell'agosto 2014 noi abbiamo fornito indicazioni dettagliate per l'organizzazione delle attività di carattere sanitario da intraprendere. Per rispondere a questa problematica è stato, quindi, adottato un modello di intervento specifico. All'interno degli edifici occupati le attività sanitarie sono state assicurate da *équipe* sociosanitarie afferenti alle ASL Roma B e Roma A, con il coinvolgimento dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti, della Croce Rossa, dell'Associazione «Cittadini del mondo» e di Medici per i diritti umani, che hanno comunque garantito — con questa presenza molto segnata da forze di volontariato — e continuano a garantire assistenza di primo livello, attraverso visite mediche generali e specialistiche.

Cito questo fatto perché si è trattato, in molti casi, di interventi davvero consistenti, considerate le dimensioni di talune occupazioni. Tanto per dare un'idea, al

Salaam Palace, un sito occupato a Tor Vergata, sono stati presi in carico oltre 800 occupanti in condizioni igienico-sanitarie, a nostro giudizio, molto pesanti.

Il modello operativo messo a punto dalla Direzione salute ha previsto, inoltre, specifiche modalità di presa in carico di pazienti in caso di sospetta malattia infettiva diffusiva, come, per esempio, la tubercolosi polmonare o la malaria. A questo proposito, però, voglio sottolineare, anche in relazione ad alcune campagne o articoli a volte un po' allarmistici lanciati in questi mesi, che dai dati epidemiologici nazionali — nello specifico dai nostri e da quelli relativi alle attività sanitarie svolte all'interno degli edifici, anche quelli occupati — non sono state rilevate situazioni epidemiologiche di allerta, a parte la presenza di numerosi casi di scabbia, sui quali, ovviamente, si è intervenuto. Anche su questo particolare problema è stato predisposto, visto il rischio di diffusione, uno specifico protocollo operativo di intervento.

Comunque da luglio 2015 è stato costituito un gruppo con i referenti delle aziende delle ASL nel territorio di Roma Capitale al fine di estendere il modello di intervento sanitario messo a punto dalle ASL Roma A e Roma B a tutte le analoghe realtà riscontrabili nei territori di competenza della ASL Roma C, della ASL Roma D e della ASL Roma E, ossia sostanzialmente in tutta la città. Per l'attuazione del Piano sanitario di offerta attiva presso gli insediamenti abusivi, con una nota del 5 ottobre 2015 è stata richiesta alle aziende romane l'individuazione di nuovi referenti aziendali che non facciano più capo ai Dipartimenti di prevenzione, ma che siano piuttosto individuati all'interno dei servizi territoriali e che abbiano esperienza specifica sui temi dell'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri non appartenenti alla UE e ai comunitari.

Cito la particolarità — scusate la pignoleria di queste specificazioni — perché è evidente che la strada che noi abbiamo scelto, di fronte alla presenza crescente di questi fenomeni, è quella di lavorare a una trasformazione anche della struttura tra-

dizionale delle ASL dentro una grande metropoli come la nostra, che probabilmente non era pronta, adeguata o predisposta ad affrontare casi così complessi.

In conclusione, che cosa si può fare, che cosa intendiamo fare e su quale schema stiamo lavorando? Per quanto riguarda le prossime azioni che vorremmo intraprendere, in particolare in previsione dei nuovi arrivi, una delle possibilità è quella di prevedere dei meccanismi di premialità, a nostro giudizio utili, e di incentivo finanziario ai comuni che esprimeranno la disponibilità ad accogliere richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

Ancora, nell'ambito del Piano operativo del Fondo sociale europeo e, nello specifico, nell'Asse II — Inclusione sociale e lotta alla povertà, segnalo che stiamo sviluppando progetti, peraltro d'intesa con i ministeri, che favoriscano gli enti ospitanti, dando loro opportunità di avvantaggiarsi di interventi per il decoro urbano, la cura del verde e la vivibilità dei territori, i cui destinatari sono richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale. Con tale progetto vogliamo potenziare i processi di inclusione sociale degli immigrati.

Per quanto riguarda i Fondi regionali, si sta pensando di sostenere con risorse supplementari gli enti locali che abbiano bisogno di misure di potenziamento dei servizi sociali in relazione alla presenza sul territorio di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale. Tali politiche, ovviamente, dipenderanno dalle disponibilità finanziarie nei bilanci 2016 legati alla legge di stabilità, che le sedi parlamentari stanno discutendo.

In ultimo, la regione si è resa disponibile a potenziare il tavolo già costituito con ANCI regionale, il sistema SPRAR, prefetture e CARA, attribuendogli ulteriori funzioni e centralità affinché pratiche positive o casi negativi possano immediatamente essere monitorati dagli attori in campo.

Nel 2013 e 2014 abbiamo realizzato tirocini formativi con inserimento lavorativo dei cittadini immigrati, in considerazione dell'importanza che l'accesso al mer-

cato del lavoro riveste per queste persone quale concreto strumento d'integrazione.

Quello che voglio dire, quindi, è che la situazione, visti i numeri e la complessità del tipo di interventi, è sicuramente difficile, ma che, attraverso una forte coordinamento e una predisposizione ad affrontare i problemi e, laddove ce ne sia bisogno, anche una trasformazione del modo di lavorare dell'iniziativa pubblica, io credo che il tema dell'accoglienza possa essere affrontato e garantito anche di fronte a fenomeni crescenti come quelli che, ovviamente, conoscete molto meglio di me su tutto il territorio nazionale.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE. Ringrazio molto il Presidente per questa relazione esaustiva e molto dettagliata. Faccio presente che noi ci faremo immediatamente carico innanzitutto della richiesta che è stata avanzata in relazione al Codice unico di esenzione nazionale — dal mio punto di vista una richiesta giusta. Non ne eravamo a conoscenza. Quando audiremo il ministro o il rappresentante del Ministero della salute, ci faremo certamente carico di esporre questo aspetto.

Per dare ordine al dibattito, darò prima la parola a un commissario per Gruppo e, successivamente, agli altri componenti della Commissione che chiederanno di intervenire.

Do la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

ELENA CARNEVALI. Ringrazio moltissimo il Presidente, soprattutto perché oggi abbiamo affrontato alcuni temi, come diceva prima anche il Presidente Migliore, che non sono mai stati affrontati nelle audizioni con gli altri Presidenti di Regione. Io ho bisogno di porle solo alcune domande.

In primo luogo, mi sembra che lei svolga un ruolo — che è poi il ruolo che viene chiesto ai Presidenti di Regione — di coordinamento per le attività che riguardano tutto il tema dell'accoglienza. Abbiamo sentito, quindi, della costituzione di

questo tavolo sia con ANCI, sia con SPRAR. Volevo capire come giocate questo ruolo nel rapporto con la Prefettura. Poiché è assolutamente importante, vorrei conoscere le modalità con cui vengono ripartite le quote e come avviene la loro distribuzione all'interno del territorio, se vi siete dati dei criteri o come gestite la parte di coordinamento.

La seconda cosa che mi ha fatto particolarmente piacere è che ho sentito — anche in questo caso devo dire forse per la prima volta — la capacità di differenziare gli interventi a seconda dei *target*. Noi abbiamo un po' un approccio per cui, dentro il grande gruppo delle persone che arrivano da noi con richiesta di asilo o di protezione umanitaria, consideriamo tutte le persone insieme, che si tratti di donne, di minori o di portatori di *handicap*. Tendenzialmente queste differenze non sono state particolarmente considerate.

Da un lato, mi interessa capire, soprattutto nelle misure alla povertà, come riuscite a gestirvi, perché le misure alla povertà, per quanto ho capito io, sono misure ad ampio raggio, che non si riferiscono esclusivamente alle persone di cui si occupa la Commissione migranti. Con quali modalità le gestite rispetto agli assi che attualmente sono previsti nelle misure del ministero?

L'ultima questione che volevo sollevare riguarda la rimborsabilità delle prestazioni. Giustamente, lei ha sollevato il problema che la sua è una Regione in Piano di rientro e che, quindi, a differenza delle altre, ha dei limiti di possibilità di azione.

Io vengo dalla Regione Lombardia e le dico che anche lì è stato sollevato il tema della rimborsabilità anche delle « alte » prestazioni. In altre parole, tutto ciò che arriva in condizioni d'urgenza viene garantito; tutto il resto — questo è un altro tema che viene sollevato, in particolare, dal privato sociale, che, almeno da noi, si occupa della parte principale dell'accoglienza — di fatto o è a carico di chi l'accoglienza la sta facendo oppure non esiste la possibilità di garantire quel diritto di cui lei parlava prima senza disuguaglianze.

L'ultimissima questione riguarda le funzioni di controllo. Vorrei sapere se voi esercitate una funzione di controllo rispetto alla qualità richiesta nei capitolati, negli accordi che le prefetture fanno, in riferimento soprattutto ai CAS. Vorrei sapere come tale funzione viene attuata e come viene verificata rispetto agli standard che i responsabili sono « obbligati » a fornire.

Grazie.

GIUSEPPE BRESCIA. Intervengo davvero brevemente perché le domande poste dalla collega sono puntuali. Vorrei dare spazio al Presidente quindi per ascoltare le risposte. Faccio solo una considerazione e una domanda.

Lei ha parlato di Castelnuovo di Porto, dove ci sono 900 migranti ospitati su una popolazione di 8.500 abitanti. Non ritiene anche lei che un'accoglienza diffusa sia preferibile? Mi pare di sì, perché ho visto che in ultimo ha detto che voi state dando delle agevolazioni ai comuni che decidono volontariamente di ospitare dei migranti. Ribadisco la domanda: non ritenete anche voi che sia meglio gestire la seconda accoglienza in modo diffuso?

Faccio una sottolineatura rispetto alla domanda sui CAS. È motivo di grande preoccupazione da parte anche della Commissione il fatto che a livello nazionale la stragrande maggioranza delle persone che vengono accolte siano accolte in questi « centri straordinari ». Noi riteniamo che possa essere veramente pericoloso dare ancora spazio a questo tipo di strutture. Chiedo se non ritenete questo anche voi e qual è la situazione nel Lazio rispetto a questa questione. In base percentuale, per esempio, quanti migranti sono ospitati in centri straordinari e quanti in strutture come CARA e CIE?

PRESIDENTE. Era stato fornito il dato all'inizio. La risposta poi arriverà.

Faccio solo un'osservazione, Presidente. Poiché lei è anche parte della Conferenza Stato-Regioni e qui abbiamo incontrato il presidente della Conferenza e anche altri presidenti, vorrei osservare che proprio nel Lazio il rapporto tra CAS e SPRAR mi

pare sia il più alto d'Italia a favore dello SPRAR. Ci sono Regioni, come per esempio la Campania, la Lombardia e il Veneto, dove la rete SPRAR praticamente non esiste.

Si è parlato e, in alcuni casi, come quello della Lombardia, si è addirittura dichiarato da parte del Presidente di Regione di voler penalizzare... È stato attuato?

ELENA CARNEVALI (*fuori microfono*). Chi ha fatto accoglienza in Lombardia è stato penalizzato...

PRESIDENTE. Noi abbiamo registrato in più occasioni enti locali che magari sarebbero disponibili, ma che poi temono eventuali penalizzazioni ritorsive. Questo tema è stato affrontato nella Conferenza Stato-Regioni? È un tema delicato. Si vede che il Lazio esprime una buona pratica.

Lo chiedo a lei, perché immagino che ci sia stata una funzione di stimolo da parte della Regione, che peraltro, nonostante la difficoltà, in particolare sulla città di Roma, credo stia svolgendo una funzione anche di integrazione sociale, pur non trascurando taluni aspetti negativi nelle zone come Castelnuovo di Porto e in altre realtà più problematiche, soprattutto quelle dei transitanti. Mi chiedo se questa discussione sia stata affrontata e se esistano anche in questo caso, come nel caso del *ticket*, delle modalità che possono essere estese a livello nazionale per favorire questo tipo di coinvolgimento.

Do la parola al Presidente Zingaretti per la replica.

NICOLA ZINGARETTI, *Presidente della regione Lazio*. Grazie. Rispondo brevemente ad alcune sollecitazioni. Poi l'assessore Visini, che siede al tavolo con le prefetture, potrà sicuramente approfondire un paio di aspetti.

Come primo punto, torno a chiarire che il Tavolo di coordinamento regionale è un tavolo istituito presso la Prefettura di Roma, presieduto dal Prefetto Gabrielli e composto dai prefetti e da altri attori, al quale noi partecipiamo. Noi abbiamo co-

stituito, a nostra volta, dentro le sedi regionali, a livello regionale, un tavolo di coordinamento delle iniziative – chiamiamolo così – che coinvolge i comuni interessati, le associazioni di volontariato, alcuni capofila, il pezzo sanitario della nostra regione e la prefettura di Roma. Si tratta di un tavolo operativo che io chiamerei «di attuazione, monitoraggio e di verifica delle politiche», nonché di suggerimento alle Istituzioni di modifiche da adottare rispetto ai casi che si determinano.

Questo tavolo è figlio di una banale consapevolezza: è evidente che a flussi migratori crescenti occorre rispondere con politiche che si trasformano e, a volte, anche con modi di lavorare che si trasformano, da parte di un'Istituzione non preparata, non predisposta, o che agiva in assenza di questa presenza, in questo caso, così diffusa. Il tavolo istituzionale è questo. L'assessore vi dirà poi sulle quote e su questi aspetti. Noi ci preoccupiamo di attuare politiche che cambiano a seconda delle forze in campo.

Da questo punto di vista su povertà e rimborsabilità è evidente che qui paghiamo tutti una fragilità dei bilanci delle spese relative a politiche sociali di assistenza e destinate alla povertà. Questo, se ho ben compreso, è anche un tema politico in discussione con riferimento alla prossima legge di bilancio.

Noi veniamo da anni nei quali è oggettivo che con i tagli ai trasferimenti agli enti locali, ai comuni e alle regioni, si sono attuate forme di attuazione dei bilanci che hanno ristretto i margini di intervento pubblico nei riguardi di queste fasce di popolazione. Quando queste sono state individuate, molto spesso gli attori individuati in queste categorie non sono state le popolazioni migranti. Pertanto, noi abbiamo tentato, con la flessibilità nelle politiche di bilancio, di intervenire – ripeto – con bandi, non a caso, finalizzati a questo e di farci carico delle condizioni che hanno riguardato le popolazioni migranti.

Sulla rimborsabilità non c'è nulla, in particolare nel Sistema sanitario regionale.

Voi sapete che il Fondo nazionale sanitario è ripartito ogni anno in Conferenza Stato-Regioni sulla base della popolazione residente. Questo non conosce mutamenti.

Peraltro, noi – mi permetto di dirlo in questa sede solo per ricordare un aspetto che non riguarda i lavori della Commissione – da tempo stiamo segnalando una particolare anomalia che ci riguarda. Il Fondo sanitario regionale si fa carico dell'assistenza sanitaria ai cittadini residenti nel Lazio, che sono circa 5,9 milioni, ma fa fronte anche a tutte le esigenze di spesa sanitaria e di prevenzione derivanti dalla funzione di capitale. Ogni volta che un capo di Stato internazionale visita la capitale o che, essendo Roma il centro della cristianità, si organizzano eventi, ovviamente lo Stato, cioè la Regione, si deve far carico dell'assistenza sanitaria.

Peraltro, segnalo la presenza della rete delle ambasciate accreditate presso lo Stato italiano, presso lo Stato del Vaticano, presso la FAO e la presenza di Istituzioni internazionali come il World Food Program, la FAO stessa, che comporta, oltre ad un'evidente ricchezza – non dobbiamo banalizzare – anche l'esistenza di flussi che oggettivamente stiamo affrontando con il Governo e che, per esempio, in occasione dell'Anno giubilare arriveranno a dei picchi importanti.

Questa è una situazione permanente. Dentro la non riconoscibilità di questi numeri per quanto riguarda questa condizione, sicuramente c'è anche un non riconoscimento di questo processo. Ovviamente, dipende molto dalla volontà politica di affrontarlo.

Per quanto riguarda i controlli, a me non risulta che noi svolgiamo funzioni di controllo in alcun modo.

Sulla vicenda dei 900 ospiti del CARA, io sono assolutamente d'accordo sul fatto che le politiche da favorire siano quelle della collocazione di nuclei piccoli o medi dentro una rete comunale molto vasta. Per questo motivo noi, rispetto alla situazione di Castelnuovo di Porto, ci stiamo preoccupando di intervenire sul terreno sociale, perché l'immigrazione non è un problema di ordine pubblico, o meglio lo diventa

quando è solo ordine pubblico e non si pensa a intervenire con intelligenza o per una gestione dei flussi dentro i comuni o a supporto di quei comuni che ospitano, con politiche sociali, di integrazione e di inserimento al lavoro.

Perché l'inserimento al lavoro? Perché anche la collocazione geografica di coloro che dormono in un sito, che sono 900, se si tratta di una popolazione che è attiva durante il giorno, si riduce nell'impatto sociale sul territorio. Nelle condizioni date, noi tentiamo di favorire la costruzione di piccoli nuclei e, laddove ci sono forti presenze, di fare interventi di carattere sociale e lavorativo per ridurne l'impatto.

Come ho detto, rispetto alla nostra situazione, se le politiche di bilancio lo permetteranno, io sono per politiche di incentivazione economica — lo ripeto — a favore di quei comuni che ospitano od ospiteranno popolazione immigrata. Questo — va detto — non deve essere né un regalo, né un pagamento di un ricatto o qualcosa di simile, ma deve essere il riconoscimento di un'esigenza nuova, sapendo che, in molti casi però — mi permetto di dirlo — la popolazione immigrata presente in piccoli comuni è anche portatrice di economia, di spese che si compiono. Pertanto io penso che noi questa formula la studieremo per andare incontro ad una gestione il più possibile positiva rispetto a flussi che sembrano continuare a essere crescenti.

Passerei ora la parola all'assessore.

RITA VISINI, *Assessore alle Politiche sociali e allo Sport della Regione Lazio*. Buongiorno a tutti. Rispetto a quanto ha già ampiamente specificato il Presidente, a me preme dire che il Tavolo regionale nasce proprio come supporto politico a quello della Prefettura, che coordina poi tutte le prefetture. Ci siamo la Regione — ossia io —, l'ANCI e Roma Capitale.

Questo Tavolo di coordinamento nasce da una necessità, proprio perché noi abbiamo questo grande problema, ossia che il « grosso » si ferma su Roma, con tutte le conseguenze che conoscete bene e che si

sono verificate. C'era bisogno di incentivare maggiormente l'accoglienza, soprattutto sui centri periferici, ossia sulle province. Su questo fronte abbiamo fatto e stiamo facendo un grosso lavoro di sensibilizzazione attraverso questo tavolo. La Regione di suo si adopera anche per mettere a disposizione e riconvertire strutture pubbliche proprie per l'accoglienza degli immigrati.

Faccio un esempio, che però non è del tutto effettivo. Se noi abbiamo un IPAB che fino a ieri si occupava di assistenza agli anziani e oggi la struttura non è più attiva, questa struttura potrebbe essere messa a disposizione per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, che qui sul nostro territorio fatica a decollare. Tuttavia, i numeri che sono fermi su Roma sono grossi.

Rispetto al coordinamento con i comuni, noi stiamo studiando la possibilità per esempio di far convergere gruppi familiari presso i piccoli comuni, con incentivazioni ai comuni stessi affinché si preoccupino di assicurare vitto e alloggio, ma soprattutto formazione professionale. Il sindaco si prende in carico due o tre famiglie, con il supporto della Regione, per un anno. Dopo un anno o un anno e mezzo queste persone dovrebbero essere in grado di essere più o meno autonome, anche con possibilità lavorative. Facciamo questo soprattutto nei piccoli centri, che noi riscontriamo qui nella nostra Regione si stanno svuotando. Parlo di centri molto periferici. Questa iniziativa è stata accolta di buon grado da questi sindaci, perlomeno da parecchi di loro, e ci stiamo lavorando insieme.

Rispetto a Castelnuovo di Porto, non so se abbiate avuto modo di visitarlo.

PRESIDENTE (*fuori microfono*). Lo faremo prossimamente.

RITA VISINI, *Assessore alle Politiche sociali e allo Sport della Regione Lazio*. Non è un luogo per persone umane. È una grande colata di cemento con un tetto alto un metro e mezzo, senza alcun dispositivo per raffreddamento o riscaldamento,

nulla. In piena estate si vedevano persone con le mosche in faccia. È una cosa veramente aberrante.

Lì in particolare con la prefettura di Roma stiamo lavorando per uno svuotamento. Questo intervento rientra nelle politiche cui vi accennavo poco fa. Il lavoro è lungo e duro perché ci sono ostacoli burocratici. Sappiamo benissimo quanto queste benedette Commissioni impiegano per il riconoscimento. È anche vero, però, che stiamo lavorando per una sensibilizzazione culturale su questo tema.

Il Presidente ha avviato la sua legislatura con un tema preciso, ossia mettere al centro la persona, che è degna di diritti umani. Un lavoro del genere richiede moltissimo impegno. Io mi sento, da parte mia, di fare anche un plauso a queste associazioni di volontariato e di professionisti che mettono a disposizione il proprio tempo per occuparsi di questo tema. A volte alla fine lo si fa anche come se fosse una vera e propria professione.

A me è piaciuto moltissimo vedere, per esempio, come l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà e la Croce Rossa, fuori da quei presidi occupati su Roma — non per ultimo quello che è stato smobilitato, quello di Messi d'oro —, garantissero un presidio notte e giorno di sanitari che assicuravano l'assistenza H24. Al di là della politica e delle *bagarre*, c'è gente che veramente lavora e che lavora H24. Io penso che questa — non solo per il Lazio, ovviamente, ma anche per il Paese — sia una grande e bella testimonianza di umanità.

PRESIDENTE. Poiché vorrei immediatamente passare al regime segreto, perché avrei delle considerazioni da svolgere, se ci sono ulteriori interventi, è bene farli.

GIUSEPPE BRESCIA. Ne faccio uno velocissimo. Poiché avete detto che avete istituito questo gruppo che fa il monitoraggio delle vostre politiche, vorrei sapere se esistono delle relazioni sui risultati di questo monitoraggio e se potete fornirle alla Commissione, in modo tale che possiamo vederle anche noi.

PRESIDENTE. Prima di passare al regime segreto, che riguarderà una breve considerazione da parte mia, chiederei, per cortesia, per questioni legate alle procedure di mantenimento della segretezza, coloro i quali non sono auditi, cioè tutti coloro che non sono il Presidente Zingaretti e il suo *staff*, di uscire. Non è una scortesia nei vostri confronti.

(I lavori della Commissione proseguono in seduta segreta, indi riprendono in seduta pubblica).

PRESIDENTE. Ringrazio il Presidente Zingaretti e dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 9.30.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. RENZO DICKMANN

*Licenziato per la stampa
il 1° dicembre 2015.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

