ZONE ROSSE, LAVORO NERO

Emergenza sanitaria e sfruttamento endemico

VIII Rapporto sulle condizioni di vita e di lavoro dei braccianti stranieri nella Piana di Gioia Tauro

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI

Health is everyone's right.

La salute è un diritto di tutti.

SINTESI

GIUGNO 2021

ZONE ROSSE, LAVORO NERO

Emergenza sanitaria e sfruttamento endemico

VIII Rapporto sulle condizioni di vita e di lavoro dei braccianti stranieri nella Piana di Gioia Tauro

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI

Health is everyone's right.
La salute è un diritto di tutti.

GIUGNO 2021

A Gassama Gora
e a tutti i braccianti di ieri e di oggi
che hanno perso la vita
nella Piana di Gioia Tauro

contatti

posta@mediciperidirittiumani.org
info@mediciperidirittiumani.org
mediciperidirittiumani.org

Copyright © 2021 Medici per i Diritti Umani
Tutti i diritti riservati.

VIII RAPPORTO SULLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO DEI BRACCIANTI STRANIERI DELLA PIANA DI GIOIA TAURO
GIUGNO 2021

Gli autori e le autrici
Ilaria Zambelli, Martina Marcellino, Domenico Antonio Mandalari, Marianna De Gregorio, Mariarita Peca, Alberto Barbieri.

Hanno partecipato alla stesura del *Focus Covid-19* Karamo Barrow e Moussa Traoré. Francesco Piobbichi è autore del contributo *Luci su Rosarno*, Giovanni Alati del focus sull'accesso al SSN.

Il team Medu sul terreno
Ilaria Zambelli (coordinamento), Domenico Antonio Mandalari, Marianna De Gregorio (medici), Martina Marcellino (operatrice socio-legale), Karamo Barrow e Moussa Traoré (mediatori linguistico-culturali), Giovanni Alati (logista), Antonino Ciruleo (infermiere per l'attività di *screening* con i test rapidi).

Il team Medu di Roma
Alberto Barbieri e Mariarita Peca (coordinamento), Elisa Leo (comunicazione), Giovanni Marco Maggio e Roseli Petry (amministrazione).

Immagini
Fotografie di Valerio Muscella (febbraio - marzo 2021), Valerio Nicolosi (dicembre 2020)

Grafica
Laura Galli Studio redDotgrafica

Un sentito ringraziamento al team di Mediterranean Hope (FCEI), a Francesco Penna e Pasquale Costantino, avvocati del progetto IN.C.I.P.I.T. e al CSC Nuvola Rossa per la preziosa collaborazione operativa e per il supporto alle attività di cura e testimonianza di MEDU. Un ringraziamento particolare a Sara Manisera e Sabrina Garofalo per i contributi realizzati per questo rapporto.

Il progetto è stato realizzato con il sostegno di UNHCR, della Commissione Europea nell'ambito del progetto Open Fields e di Sanità di Frontiera.

Il presente documento è realizzato nell'ambito del progetto "Open Fields: preventing and combating racism and xenophobia against immigrant workers in agricultural departments of Southern Italy", codice 875472, coordinato dalla ONG CRIC. L'iniziativa esprime l'opinione dei soli organizzatori e non necessariamente quelle della UE.

Le attività di screening a Rosarno, sono state implementate con il contributo della Federazione delle Chiese Evangeliche Italiane e dalla campagna di raccolta fondi "TamponiAmo Rosarno".

Ulteriori informazioni sul progetto Terragiusta:
http://www.mediciperidirittiumani.org/terragiusta

Contatti:
info@mediciperidirittiumani.org

Medici per i Diritti Umani (MEDU) è un'organizzazione umanitaria e di solidarietà internazionale senza fini di lucro, indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche. MEDU si propone di portare aiuto sanitario alle popolazioni più vulnerabili, nelle situazioni di crisi in Italia e all'estero, e di sviluppare, all'interno della società civile, spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani. L'azione di Medici per i Diritti Umani si basa sulla militanza della società civile, sull' impegno professionale e volontario di medici e altri operatori della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline.

INDICE

SINTESI 6

SINTESI

Il contesto

Per l'ottavo anno consecutivo, Medici per i Diritti Umani (MEDU) ha operato nella Piana di Gioia Tauro, in Calabria, durante la stagione di raccolta agrumicola. Da ottobre 2020 ad aprile 2021 un team multidisciplinare ha raggiunto diversi insediamenti ufficiali e informali per mezzo di una clinica mobile con l'obiettivo di promuovere la tutela della salute e dei diritti fondamentali dei braccianti stranieri impiegati in agricoltura in condizioni di grave sfruttamento.

Anche quest'anno sono stati circa 2.000 i lavoratori giunti nei mesi di picco della stagione agrumicola nei Comuni della Piana, dove nulla o ben poco sembra essere cambiato rispetto agli anni passati: il lavoro nero o grigio continua a rappresentare la norma, lo sfruttamento resta grave e diffuso, le condizioni alloggiative – tra tendopoli ufficiali che cedono rapidamente il posto a baraccopoli sovraffollate e malsane e casali fatiscenti sparsi nelle campagne – sono ancora oggi disastrose. L'accesso alle cure è spesso ostacolato da impedimenti burocratici, mancanza di informazioni, isolamento dei luoghi di vita e di lavoro. L'esercizio di diritti basilari quali l'iscrizione anagrafica, il rinnovo dei documenti di soggiorno, l'accesso alla disoccupazione agricola o all'indennità di malattia resta ancora oggi precluso a molti lavoratori, a causa delle irregolarità contrattuali, salariali e contributive che caratterizzano in modo sistematico i rapporti di lavoro.

Durante la seconda ondata del Covid-19, in particolare nei mesi di ottobre e novembre, si sono registrati numerosi casi positivi sia presso la tendopoli ministeriale di San Ferdinando che presso il campo container di Rosarno. Le critiche condizioni igienico-sanitarie e il sovraffollamento degli insediamenti hanno infatti rappresentato un terreno fertile per la diffusione del virus. Gli interventi delle istituzioni sanitarie locali per tentare di contenere la diffusione del contagio si sono dimostrati di scarsa efficacia data l'impossibilità di garantire il distanziamento sociale e l'assenza di strutture esterne per l'isolamento fiduciario dei casi positivi. Di fatto, la pandemia ha reso dirompenti le problematiche rimaste per anni irrisolte e ha messo a nudo la correlazione tra il fenomeno dei ghetti e dello sfruttamento bracciantile e le gravi questioni sociali del territorio, a fronte delle quali le istituzioni locali si sono dimostrate ancora una volta impotenti.

La pandemia ha reso dirompenti le problematiche rimaste per anni irrisolte e ha messo a nudo la correlazione tra il fenomeno dei ghetti e dello sfruttamento bracciantile e le gravi questioni sociali del territorio

Oltre all'emergenza sanitaria, a partire dal mese di dicembre 2020 diversi incidenti stradali hanno coinvolto i braccianti mentre raggiungevano o tornavano in bicicletta dai luoghi di lavoro, uno dei quali costato la vita a un giovane uomo, Gassama Gora, investito da un'automobile il 21 dicembre 2020 e lasciato a terra senza soccorso.

Il progetto *Terragiusta*

Il progetto *Terragiusta* è stato avviato nel 2014 per rispondere ai bisogni di salute della popolazione di lavoratori agricoli stranieri sfruttati e ghettizzati, denunciando al contempo le gravi violazioni dei diritti umani alle quali sono esposti. Nei sette mesi di intervento della stagione agrumicola 2020-2021, la clinica mobile di MEDU ha operato tre giorni a settimana nei seguenti insediamenti della Piana: la Nuova Tendopoli di San Ferdinando, i casolari nelle campagne di Rizziconi e Taurianova, il campo container di Contrada Testa dell'Acqua nel Comune di Rosarno. Tali insediamenti presentano caratteristiche diverse quanto a condizioni strutturali, numero di abitanti e collocazione, ma sono accomunati da alcuni elementi ricorrenti quali l'isolamento rispetto ai centri abitati, la promiscuità abitativa, la precarietà delle condizioni igienico-sanitarie in cui vivono i braccianti.

La clinica mobile ha fornito prima assistenza medica e orientamento socio-sanitario. Il team di MEDU, in rete con altre realtà del territorio, ha inoltre potenziato l'attività di orientamento socio-legale per supportare i lavoratori nell'accesso ai diritti e alle procedure e nel disbrigo di pratiche burocratiche quali la richiesta/rinnovo dei documenti di soggiorno, l'iscrizione anagrafica, la procedura per il riconoscimento dell'indennità di malattia, l'iscrizione al SSN. In tutte le attività, il ruolo dei mediatori linguistico-culturali ha permesso di garantire un approccio culturalmente sensibile e di promuovere l'efficacia dell'intervento. MEDU ha inoltre mantenuto un'interlocuzione costante con i Comuni, con le istituzioni sanitarie locali, con la Questura e con la Prefettura, per affrontare in modo sinergico le principali problematiche relative all'accesso ai diritti e ai servizi da parte dei braccianti.

I braccianti assistiti erano giovani uomini con un'età media di 32 anni, provenienti dai Paesi dell'Africa sub-sahariana occidentale e regolarmente soggiornanti in Italia, con un'elevata percentuale di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale

Profilo della popolazione

Nella stagione 2020-2021, si sono rivolte alla clinica mobile 324 persone per assistenza medica o per supporto socio-legale o, in alcuni casi, per entrambi i servizi. Anche quest'anno, come in passato, la popolazione degli insediamenti precari impiegata in agricoltura è costituita da giovani uomini regolarmente soggiornanti in Italia con un'età media di 32 anni e provenienti nella totalità dei casi dai Paesi dell'Africa sub-sahariana occidentale, in particolare da Mali (45%), Senegal (18%), Gambia (18%), Ghana (7%) e Costa D'Avorio (5%). Il 70% delle 260 persone che hanno risposto alla domanda ha dichiarato di permanere in Calabria solo per la stagione agrumicola, il 30% ha invece riferito una presenza stabile nella Regione. Per quanto riguarda il tempo di permanenza in Italia, solo l'8% ha dichiarato di essere in Italia da 0-3 anni, il 73% da un tempo compreso tra i 4 e i 9 anni, il restante 19% da più di 10 anni.

Condizioni di salute e accesso alle cure

Il team della clinica mobile ha prestato assistenza sanitaria a 216 persone nel corso di 379 visite mediche (tra prime visite e visite di follow-up). Solo il 13% dei pazienti ha dichiarato di essere iscritto al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e di avere un medico di medicina generale (MMG) assegnato nella Piana (4%) o in altre regioni (9%). Si è inoltre riscontrata una crescente difficoltà dei pazienti ad accedere alle cure primarie e alle visite specialistiche perché l'emergenza sanitaria ha costretto i servizi sanitari della Piana – che spesso versano in condizioni strutturali critiche - a sospendere molte prestazioni per far fronte all'aumento dei contagi da Covid-19.

Nei mesi di ottobre e novembre, la presenza di numerosi casi positivi presso gli insediamenti precari ha portato all'istituzione di due zone rosse rispettivamente presso la Nuova Tendopoli di San Ferdinando e il campo container di Rosarno. Le iniziative di sorveglianza epidemiologica per il contenimento del virus messe in atto delle autorità sanitarie locali - peraltro non adeguatamente comunicate ai braccianti – si sono dimostrate incoerenti e scarsamente efficaci. D'altra parte, il timore di nuove zone rosse e della conseguente impossibilità di raggiungere i luoghi di lavoro, ha indotto i braccianti ad evitare il ricorso al personale sanitario. Il graduale recupero di una relazione di fiducia ha permesso di informare correttamente i braccianti sulle caratteristiche e le modalità di prevenzione e contenimento del Covid-19, rendendo possibile anche l'invio delle persone sintomatiche alla clinica mobile della Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) per effettuare il tampone molecolare.

Per quanto riguarda le patologie riscontrate, il 26% dei pazienti visitati era affetto da patologie dell'apparato osteo-articolare, il 18% da patologie dell'apparato respiratorio (erano il 26% nell'anno 2019-2020), il 17%

Visita medica presso l'Hospitality School (Nuova Tendopoli). Valerio Muscella, febbraio – marzo 2021

da patologie dell'apparato digerente e il 10% da patologie dermatologiche.

Il 29% dei pazienti riportava problematiche di altro apparato e, nel dettaglio, apparato dentale, sistema nervoso centrale, apparato urinario, oculo-visivo e cardiovascolare. La percentuale di patologie del sistema respiratorio riscontrate (bronchiti, sindromi influenzali, faringiti, sindromi da raffreddamento) è diminuita rispetto agli anni passati probabilmente perché le persone con sintomatologia respiratoria hanno preferito non rivolgersi ai medici per il timore di essere costrette all'isolamento in caso di positività al Covid-19.

Similmente agli anni passati, è stata riscontrata una ridotta - ma certamente sottostimata - percentuale di pazienti con disagio psichico. Più in generale, molti braccianti hanno riferito di attraversare un periodo di forte stress emotivo e alcuni di loro abusavano di alcol "per cercare di dimenticare i problemi", con importanti conseguenze dal punto di vista psichico, fisico e relazionale. Tali statistiche confermano un quadro morboso ascrivibile alle precarie condizioni di vita e di lavoro dei braccianti caratterizzate da emarginazione sociale, promiscuità abitativa, servizi igienici carenti, mancanza di acqua potabile e riscaldamento, condizioni lavorative disumane, alimentazione scorretta o insufficiente, ostacoli nell'accesso ai diritti fondamentali.

Il deterioramento delle condizioni di vita e di salute nei mesi di picco della pandemia e la necessità, per

Solo il 13% dei pazienti assistiti era iscritto al Servizio Sanitario Nazionale e aveva un medico di medicina generale assegnato nella Piana o in altre regioni

Visita medica presso l'Hospitality School (Nuova Tendopoli). Valerio Muscella, febbraio – marzo 2021

chi era in possesso di un contratto di lavoro, di richiedere il congedo di malattia in caso di positività al virus o di contatto stretto con una persona positiva, ha reso di primaria importanza l'iscrizione al SSN e l'accesso al medico di medicina generale. Di conseguenza, le richieste di orientamento e supporto per il rilascio/rinnovo della tessera sanitaria e per il riconoscimento della malattia, si sono moltiplicate. Nonostante i numerosi ostacoli burocratici incontrati e le frequenti prassi illegittime messe in atto dal personale degli sportelli, l'attività di orientamento sanitario ha permesso a 78 braccianti di ottenere la tessera sanitaria. Dei 21 braccianti che MEDU ha supportato nel richiedere l'indennità di malattia, solo 11 possedevano i requisiti richiesti e solo in un caso l'INPS ha riconosciuto l'indennità.

La diffusione del Covid-19 e l'istituzione delle zone rosse

La stagione agrumicola si è aperta con l'istituzione di due zone rosse in seguito ad un'attività di screening condotta dalle autorità sanitarie locali presso il campo container di Rosarno e la Nuova Tendopoli di San Ferdinando. Nonostante la seconda ondata del Covid-19 abbia colpito due insediamenti molto popolosi, le istituzioni sanitarie locali non hanno predisposto fin da subito, come ripetutamente richiesto da MEDU insieme ad altre organizzazioni, strutture per la quarantena dei casi sospetti o positivi (i cosiddetti "Covid Hotel"). L'impossibilità di osservare il distanziamento presso gli insediamenti precari, l'assenza di strutture per la quarantena dei casi positivi e di un piano di sorveglianza epidemiologica efficace, hanno reso i provvedimenti adottati dalle istituzioni privi di efficacia, generando tra i braccianti costretti a permanere nelle zone rosse crescente sfiducia e ostilità nei confronti del personale sanitario in generale, con conseguenze anche sull'attività della clinica mobile. Per far fronte alla rapida diffusione del contagio tra la popolazione della Piana durante la seconda ondata della pandemia, MEDU, in collaborazione con il progetto Mediterranean Hope della FCEI, ha esteso le attività di screening con tamponi antigenici rapidi alla popolazione di Rosarno, a supporto del Servizio Sanitario Regionale. Inoltre, oltre 200 tamponi rapidi sono stati consegnati ai medici di famiglia di Rosarno, San Ferdinando, Taurianova, Rizziconi e al Poliambulatorio di Medicina Solidale "Smile" di Villa San Giovanni.

Solo il 56% dei lavoratori assistiti aveva un contratto di lavoro. Il "lavoro grigio" rappresenta la modalità di impiego più diffusa e il reclutamento della manodopera avviene di norma per mezzo di caporali

Condizioni giuridiche, lavorative e accesso ai diritti

La precarietà delle condizioni giuridiche rappresenta una delle principali problematiche percepite e riferite dai braccianti e costituisce un importante ostacolo all'accesso ai diritti e all'inclusione sociale. In sette mesi, da ottobre 2020 ad aprile 2021, 166 persone si sono rivolte allo sportello socio-legale della clinica mobile, di cui 58 hanno ricevuto anche assistenza medica.

Delle 324 persone assistite dal team MEDU tra visite mediche e consulenza legale, 299 hanno fornito informazioni sul proprio status giuridico. Di queste, il 94% era regolarmente soggiornante, mentre il 6% ha dichiarato di non essere in regola con il soggiorno. Tra le persone regolarmente soggiornanti, il 26% era in possesso del permesso di soggiorno per richiesta asilo (in molti casi si trattava di persone che hanno presentato una nuova richiesta di asilo dopo aver perso la protezione umanitaria in seguito all'entrata in vigore del D.L. 4 ottobre 2018 n. 113), al 18% era stata riconosciuta la protezione sussidiaria; il 15% era in possesso di un permesso di soggiorno per motivi di lavoro (inclusi coloro che hanno presentato istanza di regolarizzazione nel 2020) e il 15% per casi speciali. Il 12% risultava ancora in possesso di una protezione umanitaria non rinnovata o convertita (in corso di

validità fino al perdurare dello stato di emergenza, prorogato fino al 31 luglio 2021). Il 10% era in attesa del riconoscimento della protezione speciale, il 3% possedeva lo status di rifugiato, all' 1% era stata riconosciuta la protezione speciale.

Dei 263 braccianti che hanno fornito informazioni sulle condizioni lavorative, il 53% ha dichiarato di lavorare. Molti altri però avevano lavorato fino a pochi giorni prima, essendosi rivolti a MEDU solo alla fine della stagione agrumicola. Dei 138 braccianti che hanno dichiarato di lavorare, solo il 56% era in possesso di un contratto di lavoro. Tra questi, solo il 52% percepiva una busta paga. In tutti i casi, le giornate lavorative registrate in un mese, non erano mai superiori a 10, nonostante la maggioranza dei braccianti incontrati da ottobre 2020 a febbraio 2021 lavorasse tra i 5 e i 7 giorni a settimana in alta stagione, in media 8 ore al giorno, con un compenso medio di 35 euro al giorno, oppure, in caso di lavoro "a cottimo", di 1,20 - 1,50 euro per ogni cassetta da 25 chili. La pandemia ha reso ancor più precarie le condizioni di lavoro, rendendo ancor meno esigibili i pochi diritti garantiti. L'intermediazione illecita di manodopera per mezzo di caporali risulta ancora oggi il sistema di reclutamento più diffuso. Sono infatti i caporali a reclutare la forza lavoro e spesso tra i lavoratori e il datore di lavoro non intercorre alcun rapporto diretto. Per quanto riguarda invece il trasporto da e per i luoghi di lavoro, il caporalato ha un'influenza minore poiché nella maggior parte dei casi i braccianti si spostano autonomamente, utilizzando la bicicletta.

Uno dei principali ostacoli all'accesso ai diritti per le persone che vivono presso gli insediamenti informali è rappresentato dalla difficoltà di ottenere l'iscrizione anagrafica

Visita medica presso l'Hospitality School (Nuova Tendopoli). Valerio Muscella, febbraio – marzo 2021

La modalità di impiego più diffusa risulta quella del "lavoro grigio": a fronte della registrazione di un contratto, vengono registrate in busta paga solo poche giornate di lavoro e le rimanenti vengono corrisposte in contanti. Altra tipologia di impiego diffusa è il cottimo, a volte anche in presenza di un contratto di lavoro, con un compenso tra 0,60 centesimi e 1,50 a cassetta da 25 chili.
Le condizioni lavorative e abitative sono determinanti per la stabilità giuridica dei lavoratori stranieri, in quanto alla presenza di un regolare contratto di lavoro e di un'abitazione idonea è subordinato il rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno. L'entrata in vigore del D.L. 4 ottobre 2018 n. 113 ha comportato, tra l'altro, l'abolizione della protezione umanitaria, rendendo ancor più precarie le condizioni giuridiche dei lavoratori stranieri, molti dei quali in possesso di questo titolo di soggiorno. La conseguenza è stata l'aumento percentuale dei richiedenti asilo e dell'irregolarità.

A otto anni dall'avvio del progetto, è aumentato il numero di persone regolarmente soggiornanti e in possesso di un contratto di lavoro, ma il lavoro grigio e lo sfruttamento rappresentano ancora la norma

L'accesso ai diritti

Uno dei principali ostacoli all'accesso ai diritti per le persone che vivono presso gli insediamenti informali è rappresentato dalla difficoltà di ottenere l'iscrizione anagrafica. Di fatto, tutti i braccianti che hanno richiesto l'iscrizione anagrafica presso i Comuni della Piana, si sono visti negare tale diritto per l'impossibilità di dimostrare l'effettiva dimora presso gli insediamenti precari. Chi non è iscritto all'anagrafe della popolazione residente non può esercitare una serie di diritti quali presentare l'istanza di rinnovo del permesso di soggiorno o la richiesta di un permesso di soggiorno per motivi di lavoro, ottenere la carta d'identità, in mancanza della quale non viene consentita l'apertura del conto corrente. Tale problema resta ad oggi irrisolto, nonostante le numerose segnalazioni alle istituzioni competenti.

L'impatto della sanatoria

A un anno dalla sua emanazione, è possibile affermare che le preoccupazioni enunciate nel report di MEDU a pochi giorni dall'entrata in vigore del D.L. 19/05/2020 n.34 (c.d. Decreto Rilancio) che all'art. 103 enunciava la c.d. procedura di "sanatoria", si sono rivelate realistiche.

Dai dati raccolti dal team MEDU nei sette mesi di intervento emerge che su 13 lavoratori che hanno presentato domanda di sanatoria, nessuno ha ancora concluso la procedura perché in attesa dei controlli da parte dell'Ispettorato del lavoro, della convocazione in Prefettura o del permesso di soggiorno temporaneo da convertire in permesso di soggiorno per lavoro subordinato.

Conclusioni e raccomandazioni

A otto anni dall'avvio del progetto *Terragiusta*, il panorama della Piana resta desolante: tendopoli che si trasformano in baraccopoli, cumuli di rifiuti negli insediamenti informali come nei centri abitati, trasporti inesistenti, sanità al collasso, istituzioni impotenti e spesso commissariate, lavoro nero e grigio diffusi, settore agricolo in crisi. Di pari passo, si assiste ad una crescente assuefazione all'esistente da parte della popolazione locale e dell'opinione pubblica, come se si trattasse di un fenomeno naturale, stagionale e inevitabile.

Sulla base dei dati raccolti da MEDU, nel 2014 la popolazione di braccianti stagionali era costituita, come oggi, da giovani uomini provenienti dall'Africa Subsahariana occidentale. La percentuale di persone regolarmente soggiornanti è passata in otto anni dal 77% al 94% e anche la percentuale di persone con un contratto di lavoro è aumentata drasticamente, dal 18% del 2014 al 56% del 2021. Tali indicatori indicano però cambiamenti più apparenti che sostanziali. Le condizioni giuridiche dei migranti rimangono infatti nella maggior parte dei casi precarie e lo sfruttamento lavorativo continua a rappresentare la norma. L'aumento percentuale dei contratti non ha infatti determinato migliori condizioni di vita e di lavoro per i braccianti agricoli stranieri, dal momento che il lavoro nero è stato sostituito dal lavoro grigio, con gravi irregolarità nei salari, nelle buste paga, negli orari di lavoro e nel versamento dei contributi.

L'emanazione di importanti provvedimenti normativi quali la legge n. 199 del 2016 per il contrasto al caporalato, le iniziative istituzionali quali l'istituzione del Tavolo Caporalato nel 2018 e l'approvazione nel 2020 del Piano Triennale di contrasto al caporalato e allo sfruttamento lavorativo in agricoltura, l'intensificazione dei controlli sulle aziende agricole, non hanno avuto ad oggi un impatto significativo sui fenomeni di sfruttamento e non hanno intaccato in alcun modo i meccanismi di funzionamento della filiera produttiva, che ne rappresentano la principale causa. Particolarmente preoccupante appare poi il quadro dell'integrazione sanitaria, tenendo conto che in periodo di crisi pandemica come quello che stiamo vivendo, solo un bracciante su dieci ha dichiarato di essere iscritto al SSN.

MEDU chiede al Governo di attuare le 10 azioni prioritarie del Piano Triennale di contrasto allo sfruttamento lavorativo e al caporalato

A fronte del quadro descritto, MEDU torna a formulare alcune raccomandazioni, in particolare:

Al Governo:

- Dare piena attuazione – secondo tempistiche chiare e con meccanismi trasparenti di monitoraggio e valutazione – alle 10 azioni prioritarie previste dal Piano Triennale di contrasto allo sfruttamento lavorativo in agricoltura e al caporalato (2020-2022), con il coinvolgimento di Regioni, Comuni e soggetti locali.

- Aumentare le risorse a disposizione degli organismi ispettivi per potenziare le attività di vigilanza e contrasto dello sfruttamento lavorativo del lavoro nero, grigio e dell'evasione fiscale;

- Potenziare e rendere più efficaci i servizi per l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro agricolo;

- Dare piena attuazione alla Direttiva europea (n. 633 del 2019) in materia di pratiche commerciali sleali nei rapporti tra imprese nella filiera agricola e alimentare, in primo luogo portando a termine l'iter parlamentare per l'approvazione del DDL sulle limitazioni alla vendita sottocosto di prodotti agricoli e divieto di aste a doppio ribasso;

- Promuovere la trasparenza della filiera, introducendo un'"etichetta narrante", contenente informazioni anche sulle aziende, sulle modalità di produzione, sulla composizione del prezzo e sul rispetto dei diritti dei lavoratori.

Alla Regione Calabria:

- Potenziare i servizi pubblici territoriali, in particolare le Case della Salute, i Centri di Salute mentale e gli ambulatori per Stranieri Temporaneamente Presenti (STP);
- Potenziare e rendere più efficaci i centri per l'impiego, adattandone le modalità di funzionamento alla realtà locale;
- L'istituzione e la messa a sistema e il monitoraggio di buone pratiche che favoriscano l'inserimento abitativo nei centri urbani della Piana di Gioia Tauro;
- Promuovere e garantire l'accesso alla vaccinazione da parte dei braccianti – con o senza permesso di soggiorno – residenti negli insediamenti ufficiali e informali della Piana di Gioia Tauro.

Ai Comuni della Piana:

- Consentire l'iscrizione anagrafica ai migranti con regolare permesso di soggiorno che vivono presso gli insediamenti informali;
- Promuovere l'attuazione di pratiche di "abitare diffuso" nei centri abitati.

Alla Prefettura di Reggio Calabria:

- Monitorare l'effettivo accesso all'iscrizione anagrafica presso i Comuni della Piana di Gioia Tauro interessati dalla presenza di insediamenti precari;
- Consentire il rilascio del permesso di soggiorno per attesa occupazione ai lavoratori che hanno presentato istanza di regolarizzazione, per i quali il rapporto lavorativo si sia concluso prima dell'avvenuta convocazione presso la Prefettura.

Alla Questura di Reggio Calabria:

- Ridurre i tempi di attesa per il rilascio del permesso di soggiorno temporaneo sia per coloro che hanno presentato istanza di regolarizzazione, sia per i richiedenti asilo.

MEDU chiede alla Regione Calabria di potenziare i servizi pubblici territoriali e di garantire l'accesso alla vaccinazione da parte dei braccianti residenti negli insediamenti precari

contatti

posta@mediciperidirittiumani.org
info@mediciperidirittiumani.org
www.mediciperidirittiumani.org

mdlDel GRAFICA