

Situazione dei richiedenti asilo e dei beneficiari di protezione con disturbi psichici in Italia

Sintesi del rapporto pubblicato nel febbraio 2022

L'Italia è tra i partner più importanti per la Svizzera nell'applicazione del regolamento. L'OSAR segue da anni gli sviluppi in Italia e pubblica regolarmente dei rapporti. Un tema ricorrente è la questione del trattamento delle persone con malattie mentali dopo il trasferimento in Italia, sia per i richiedenti asilo che per i beneficiari di protezione internazionale.

In una sentenza di riferimento del 2019 (E-962/2019) il Tribunale amministrativo federale ha ampliato il dovere, per le autorità amministrative, di ottenere di volta in volta garanzie di cura e alloggio adeguati per le persone gravemente malate. Questa prassi è ancora in vigore, ma molte infermità psicologiche anche gravi non vengono riconosciute come tali, e di conseguenza tale giurisprudenza non viene ad esse applicata. Dal momento che esistono diverse informazioni sulle difficoltà di accesso alle cure psicologiche in Italia, il Consiglio Svizzero per i Rifugiati ha esaminato più da vicino la situazione.

Risultati

Il rapporto mostra che le persone rimpatriate in Italia ai sensi del regolamento di Dublino hanno ancora grandi probabilità di essere collocate - sempre che il loro diritto alle condizioni di accoglienza non sia stato revocato - in centri di prima accoglienza. In alcuni di questi centri, il tempo per vedere un assistente sociale e i medici può essere limitato fino a 15 minuti al mese per persona. Anche se i richiedenti asilo e i beneficiari di protezione internazionale avrebbero in teoria accesso al sistema di accoglienza di seconda linea SAI, meglio attrezzato, i posti specializzati per persone con problemi di salute psicologica (o fisica) sono di gran lunga insufficienti a coprire la domanda. Inoltre, anche se previsto sulla carta, non tutti i centri del sistema SAI forniscono accesso al trattamento psicologico. Non c'è una soluzione a lungo termine per le persone con gravi malattie psicologiche. Mancando meccanismi di identificazione efficaci, l'identificazione delle vulnerabilità e l'individuazione dei bisogni speciali in caso di questioni non visibili come i problemi di salute psicologica sono lasciati alle ONG specializzate, che non hanno le risorse per coprire tutti i bisogni e che dipendono da finanze fluttuanti. Un altro problema sembra essere il trasferimento di informazioni. Anche se si presume che il paese d'invio informi le autorità italiane sulle necessità particolari in termini di trattamento psicologico, questa informazione non viene trasmessa alle strutture preposte ad indirizzare la persona interessata verso la sua futura sistemazione. Inoltre, può capitare che tali informazioni non vengano neppure trasmesse nel passaggio dalla prima alla seconda linea di accoglienza. In considerazione della mancanza di identificazione delle vulnerabilità, ciò può portare, in ultima istanza, alla mancata rilevazione di vulnerabilità anche importanti. L'ostacolo più rilevante è la lingua, dato che gli operatori medici spesso parlano solo italiano. Anche se sono previsti alcuni servizi di mediazione linguistica in prima e in seconda linea di accoglienza, essi non sono certamente idonei a coprire tutte le lingue. Il lasso di tempo in cui un traduttore è disponibile non copre l'accesso al sistema sanitario pubblico ed è spesso limitato al lasso di tempo disponibile per vedere un medico nel centro.

Raccomandazioni

Sulla base di questi risultati, l'OSAR sconsiglia il trasferimento in Italia di persone che hanno bisogno di un trattamento psicologico o psichiatrico a lungo termine. Se è prevedibile che le condizioni di salute del richiedente asilo interessato non miglioreranno a breve termine, o che la sospensione della procedura per un periodo di tempo più lungo potrebbe comportare un deterioramento delle condizioni dell'interessato, lo Stato membro richiedente dovrebbe avvalersi della clausola discrezionale di cui all'articolo 17, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 604/2013 ed esaminare esso stesso la domanda dell'interessato, o astenersi dal trasferire una persona con status di protezione in virtù di un accordo bilaterale di riammissione. Se un trasferimento deve comunque essere effettuato, l'OSAR consiglia alle autorità statali di assicurarsi, con conferme e garanzie individuali, che le autorità italiane siano a conoscenza dei bisogni speciali della persona e prendano le disposizioni necessarie. Questo è particolarmente importante per evitare che la persona interessata debba fare affidamento su un sistema difettoso per essere identificata come vulnerabile in primo luogo e quindi rischiare di non essere in grado di accedere al trattamento necessario.