

Ci sono ospiti ancora più sgraditi sui barconi dei clandestini. Sono nemici che si nascondono come in un cavallo di Troia, malattie contagiose, infezioni ormai debellate nei Paesi civili, ma capaci di superare ogni frontiera e di diffondersi senza limiti.

## **TIMORI FONDATI**

Perciò, se l'Europa di Schengen non saprà governare il processo delle migrazioni, in particolare quelle irregolari, rischia di dover fronteggiare pericolose epidemie, avverte uno dei massimi esperti europei dell'argomento, il professor Istvan Szilard, docente dell'Università ungherese di Pecs e per anni consulente dell'Ue su questi temi. Altro che timori irrazionali, spiega: «La paura, presente in alcuni Stati dell'Unione tra cui l'Italia, che i migranti possano essere veicolo di pericolose malattie ha qualche fondamento di verità». Eppure non c'è sufficiente consapevolezza dell'emergenza. Da un lato «i clandestini non si rivolgono alle nostre strutture sanitarie per paura di essere rimpatriati e quindi non sono controllabili». Dall'altro «le nostre nazioni non hanno ancora compreso che occorre investire in questo campo, dando una formazione anche sanitaria al personale alle frontiere e aggiornando costantemente i medici. Non si tratta solo di una questione umanitaria, ma della sicurezza e della difesa della salute dei cittadini europei, a cominciare da quelli che stanno più a contatto con gli immigrati». L'allarme risuona al congresso internazionale "Clandestini, salute e ritorno", organizzato a Marina di Ragusa dall'Ulss 20 di Verona e dall'Ausl 7 di Ragusa sotto l'egida dell'Unione europea e dell'International Organization for Migration, formato da 125 Stati membri per assistere l'Onu sui temi dell'immigrazione.

## **MORBI DIMENTICATI**

Chi opera direttamente a contatto con profughi e rifugiati non può che confermare il pericolo. Nell'esperienza di uno dei medici in prima linea nell'affrontare l'emergenza immigrazione, Vincenzo Morello, responsabile sanitario del Centro di prima accoglienza di Pozzallo (Ragusa) ricompaiono i nomi dimenticati dei morbi più temibili: «L'impatto di malattie in Italia ormai da decenni scomparse, come la tubercolosi, la difterite, la lebbra, la sifilide, potrebbe rivelarsi disastroso e in pochi anni potremmo assistere alla ricomparsa massiva di certe affezioni, per le quali non si vaccina più, con gli effetti che tutti possiamo immaginare. Ecco perché è indispensabile che l'Europa, proprio per difendersi, investa in indagini diagnostiche, oltre che ovviamente in cure, sugli immigrati. Per accertare se un immigrato è affetto da tubercolosi, per esempio, basterebbe un'intradermo reazione, un esame da pochi euro. Invece i protocolli non lo prevedono».

## **PASSAPORTO SANITARIO**

Tra le soluzioni allo studio del congresso, la principale è un "passaporto sanitario", con informazioni mediche scritte anche nella lingua del Paese d'origine, che segua gli immigrati irregolari in partenza dall'Europa nel momento del rimpatrio.

Parallelamente, procede il progetto He.re. (Health and Return, ossia salute e ritorno) cofinanziato dalla Direzione generale Giustizia, Libertà e Sicurezza della Commissione Europea nell'ambito del più ampio programma Return teso a migliorare la gestione dei rimpatri da parte degli Stati membri, rafforzando la cooperazione e solidarietà con i Paesi nei quali avviene il rimpatrio. Il progetto He.re., condotto per due anni dall'Ulss 20 di Verona in collaborazione con l'Ausl 7 di Ragusa e con altri importanti partner - l'Iom, l'Ausl di Ferrara, la Caritas bulgara, il Cid (Centro investigativo per lo sviluppo) spagnolo, l'autorità sanitaria greca della Macedonia e l'Università danese di Aarhus - si propone di individuare le buone prassi sanitarie europee nei rimpatri, con un occhio particolare a donne, bambini, anziani e disabili, coloro cioè i più deboli che non possono essere rimpatriati, secondo la Corte europea dei Diritti dell'Uomo.

## **I PAESI DI ORIGINE**

David Reizenzein, capo unità del quartier generale viennese dell'Iom, spiega a Libero gli scopi del documento finale del congresso, che si concluderà oggi con alcuni suggerimenti rivolti alla Commissione europea: «Prima di arrivare a un passaporto sanitario, serve un training standardizzato per tutta l'Italia e l'Europa: non ci sono regole comuni per i controlli sanitari. Alcuni Paesi fanno dieci controlli, altri cinque, altri sette. Il diritto umano alla salute è garantito nei Paesi comunitari, ma non nei Paesi d'origine. Quando gli immigrati tornano e hanno necessità di cure, non le trovano». Ma per evitare le epidemie nel Terzo mondo da cui provengono gli immigrati, aggiunge Reizenzein, «occorre un coinvolgimento delle strutture sanitarie dei Paesi di origine», alle quali vanno fornite le informazioni, i consigli e l'assistenza necessaria alla reintegrazione nel caso di rimpatrio. Se non ci pensa in tempo, l'Occidente rischia anche la propria vita.