



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

**RAPPORTO SULLE VISITE EFFETTUATE  
NEI CENTRI DI PERMANENZA PER I RIMPATRI (CPR)  
(2019-2020)**

In ottemperanza al proprio mandato di cui all'articolo 7 del decreto-legge 23 dicembre 2013 n. 146, convertito nella legge 21 febbraio 2014 n. 10, e alle previsioni di cui agli articoli 17-23 del Protocollo Opzionale Onu alla Convenzione contro la tortura (Opcat), ratificato dall'Italia il 3 aprile 2013, il Garante nazionale ha effettuato delle visite tematiche nei Centri di permanenza per i rimpatri (Cpr), monitorando i centri di **Torino** (17 aprile 2019), **Roma-Ponte Galeria** (6 giugno 2019, 27 marzo 2020 e 1 settembre 2020), **Palazzo San Gervasio** (18 giugno 2019), **Bari** (19 giugno 2019), **Brindisi-Restinco** (20 giugno 2019), **Caltanissetta-Pian del Lago** (24 novembre 2019), **Trapani-Milo** (25 novembre 2019), **Gradisca d'Isonzo** (20 gennaio 2020 e 14 dicembre 2020), **Macomer** (7 marzo 2020) e **Milano** (18 dicembre 2020 e 13 febbraio 2021). L'attività di monitoraggio realizzata, fatta eccezione per la sezione maschile del Cpr di Roma-Ponte Galeria realizzata il 6 giugno 2020 e i Centri di Trapani, Gradisca d'Isonzo, Macomer e Milano, mirava a realizzare un *follow up* delle visite già oggetto di Rapporti del Garante nazionale a maggio del 2017 e settembre 2018<sup>1</sup>.

**INDICE:**

1. INTRODUZIONE: CONSIDERAZIONI E RACCOMANDAZIONI DI CARATTERE GENERALE
2. VISITE EFFETTUATE
  - A. STRUTTURE E LORO USO
    - A.1. Locali di pernottamento
    - A.2. Locali di servizio
    - A.3. Locali e spazi comuni
  - B. TUTELA DELLA SALUTE
    - B.1. Tutela della salute e carente raccordo con il Servizio sanitario nazionale (Ssn)
    - B.2. I locali di osservazione sanitaria
    - B.3. Qualità dell'assistenza sanitaria
    - B.4. Ulteriori diritti e garanzie
  - C. QUALITÀ DELLA VITA DETENTIVA
    - C.1. Attività
    - C.2. Rispetto della dignità umana
    - C.3. Promiscuità delle situazioni giuridiche
    - C.4. Accesso al mondo esterno

---

<sup>1</sup> Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr) in Italia (febbraio - marzo 2018) pubblicato il 18 ottobre 2018

<http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/c30efc290216094f855c99bfb8644ce5.pdf>;

Rapporto Cie e Hotspot 2016-2017 pubblicato il 6 giugno 2017

<http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/6f1e672a7da965c06482090d4dca4f9c.pdf>



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

- D. LIBERTÀ DI COMUNICAZIONE
- E. SICUREZZA E ORDINE
- F. IMPROPRIE COLLOCAZIONI E PRASSI DI ISOLAMENTO
- G. ACCERTAMENTO DELL'ETÀ DEI PRESUNTI MINORI
- H. TUTELA DEI DIRITTI
  - H.1. Diritto all'informazione
  - H.2. Accesso alla giustizia
  - H.3. Diritto di asilo e alla protezione internazionale
  - H.4. Accesso ai programmi di rimpatrio volontario assistito
- I. REGISTRI

### **1. INTRODUZIONE: CONSIDERAZIONI E RACCOMANDAZIONI DI CARATTERE GENERALE**

Il termine latino *hostis* indica, come noto, il nemico. Rispetto all'*inimicus* che è perlopiù il nemico personale, con il quale un tempo ci si poteva sfidare a duello, *hostis* implica un'accezione più ampia del concetto di inimicizia che, travalicando i confini personali, fissa la dimensione dello scontro su un piano superiore: l'*hostis* è il nemico contro cui si combatte in guerra, l'esercito nemico o più semplicemente l'esercito. Ma lo stesso termine in latino significa anche straniero. Per i nostri antenati dunque la parola straniero conteneva in sé un senso di contrapposizione rispetto a una entità minacciosa, spesso di natura collettiva, verso la quale ci si oppone, combattendola *manu militari*. Nello scrivere la premessa a questo Rapporto 2019/2020 sulle condizioni dei Centri di permanenza per i rimpatri ci si interroga se, ancora oggi, questa identità tra straniero e nemico non trovi una sua attualità, sul piano del discorso pubblico, ma anche su quello fattuale.

Questo Rapporto, però, non contiene considerazioni e raccomandazioni sul discorso pubblico relativo all'immigrazione in Italia, spesso censurabile ma non di competenza del Garante nazionale, ma i dati fattuali rilevati dal Garante nazionale nel corso delle visite realizzate dal 2019 a oggi. Si tratta di un arco temporale ampio nel corso del quale le strutture sono state interessate da numerosi e rilevanti avvenimenti; da ultimo l'irrompere dell'emergenza sanitaria che ha ulteriormente modificato il contesto, sollevando tutta un'altra serie di riflessioni e motivi di preoccupazione che saranno solo in piccola parte esaminati.

Il punto di partenza dell'osservazione è stato ovviamente l'esito dell'attività di monitoraggio realizzata nel 2018 e lo stato di attuazione delle Raccomandazioni formulate nel relativo Rapporto<sup>2</sup>, ma anche la consapevolezza dell'impatto che le riforme del 2017 e 2018 hanno determinato sulla detenzione amministrativa in termini di estensione verticale (tempo di permanenza nei Cpr) e orizzontale (numero dei luoghi dedicati).

Dalla prospettiva del Garante, un rilancio così deciso dell'istituto non avrebbe potuto prescindere da un corrispondente parallelo sforzo e investimento nel miglioramento delle condizioni di trattenimento il cui scopo, è bene rimarcarlo, è il rimpatrio e la cui inevitabile intrinseca natura afflittiva, derivante dalla

---

<sup>2</sup> Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei Centri di permanenza per i rimpatri (Cpr) in Italia (febbraio-marzo 2018), pubblicato sul sito [www.garantenazionaleprivatiliberta.it](http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it) nella sezione "Rapporti" unitamente alle risposte delle Amministrazioni interessate. A tal proposito, il Garante nazionale prende positivamente atto delle relazioni elaborate dal Dipartimento della pubblica sicurezza e dal Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione in riscontro a Rapporto: rileva, tuttavia, che, come verrà più ampiamente illustrato nel documento, molte delle Raccomandazioni formulate non hanno trovato considerazione e accoglimento.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

privazione della libertà, va decisamente ridotta al minimo. Il segnale di discontinuità con il passato invocato dal Legislatore nel rilanciare, a partire dal 2017, la detenzione amministrativa pare, invece, essere rimasto lettera morta e la vita nei Cpr continua con il suo carico irrisolto di contraddizioni e criticità, di varia natura che pesa irrimediabilmente sui diritti delle persone coinvolte.

Soprattutto l'evidente e incontrovertibile scarsa efficacia del sistema che, in linea con le precedenti annualità, anche nel 2019 ha visto realizzarsi l'effettivo rimpatrio di meno del 50 % delle persone trattenute<sup>3</sup>. Il perdurante ricorso a misure di detenzione amministrativa nel corso dell'emergenza sanitaria, a prescindere dalla concreta sussistenza di ragionevoli prospettive di rimpatrio, ha ulteriormente connotato in tal senso l'istituto. In spregio ai fini per cui la privazione della libertà dei cittadini stranieri è prevista dai principi fondamentali dell'ordinamento, la detenzione amministrativa assume nella prassi prevalentemente i tratti di un meccanismo di marginalità sociale, confino e sottrazione temporanea allo sguardo della collettività di persone che le Autorità non intendono includere, ma che al tempo stesso non riescono nemmeno ad allontanare.

L'ampliamento della rete dei Centri ha fatto quindi segnare un'intensificazione nell'utilizzo del trattenimento amministrativo<sup>4</sup> senza alcun superamento dei problemi che riguardavano le vecchie strutture, oggi replicati in quelle di recente apertura<sup>5</sup>.

Nel contempo, il raddoppio dei tempi di trattenimento da 90 a 180 giorni previsto dal decreto-legge 4 ottobre 2018, n. 113 – poi nuovamente mutati – ha determinato ulteriori, purtroppo tangibili, elementi di stress su un sistema già largamente deficitario.

Nell'arco temporale di riferimento del presente Rapporto, manifestazioni di protesta, ribellioni e danneggiamenti alle strutture si sono succeduti senza sosta; inoltre, mai come in passato, si è verificato un numero così elevato di eventi tragici: tra giugno 2019 e luglio 2020, cinque cittadini stranieri hanno perso la vita mentre scontavano una misura di detenzione amministrativa<sup>6</sup>. Sulle specifiche vicende, che differiscono per cause, circostanze e situazioni, spetta chiaramente all'Autorità giudiziaria fare luce ma, al di là dei relativi esiti procedurali, su cui comunque il Garante nazionale mantiene alta la propria attenzione<sup>7</sup>, appare difficile non considerare tale serie di eventi infausti quantomeno il sintomo di realtà detentive gravemente e

<sup>3</sup> Nel 2019 su un totale di 6172 persone transitate nei Cpr quelle effettivamente rimpatriate ammontano a 2992 (Garante nazionale, Relazione al Parlamento 2020).

<sup>4</sup> Come evidenziato nella Relazione al Parlamento 2020 del Garante nazionale, nel 2019 il progressivo aumento della capienza dei posti è andato di pari passo con un incremento di circa il 51% di persone trattenute rispetto al 2018 (6172 nel 2019, 4092 nell'anno precedente).

<sup>5</sup> I Centri per i rimpatri aperti *ex novo* dopo l'approvazione del decreto-legge n. 13 del 2017 sono stati Palazzo San Gervasio (PZ) nel 2018, Gradisca d'Isonzo (GO) nel 2019 e Macomer (NU) e Milano nel 2020. Il Centro di Trapani-Milo è stato trasformato da *hotspot* a Cpr nel settembre del 2018 e la sezione maschile del Centro di Roma-Ponte Galeria (RM) è tornata operativa da maggio 2019.

<sup>6</sup> Il riferimento è a: H. E., cittadino nigeriano nato il 6 marzo 1999 e morto il 2 giugno 2019 nel Cpr di Brindisi-Restinco; H. F., cittadino bengalese nato il 29 luglio 1987, morto l'8 luglio 2019 nel Cpr di Torino (area Ospedaletto); E. A., cittadino tunisino nato il 1° febbraio 1986, morto il 12 gennaio 2020 nel Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago dove era entrato il 10 dicembre precedente a seguito di scarcerazione; E. V., cittadino georgiano nato il 26 settembre 1982, morto il 18 gennaio 2020 nell'Ospedale di Gorizia in condizione di persona trattenuta nel Cpr di Gradisca d'Isonzo; T. O., cittadino albanese morto il 14 luglio 2020 nel Cpr di Gradisca d'Isonzo dove era entrato il 10 luglio 2020.

<sup>7</sup> In relazione a tutte queste vicende, il Garante nazionale ha inviato alla Procura della Repubblica competente una nota di richiesta informazioni in veste di persona offesa; in due casi il Garante ha, altresì, nominato un proprio difensore e un proprio consulente tecnico per gli accertamenti in sede di esame autoptico.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

fisiologicamente problematiche non sempre in grado di proteggere e tutelare la sicurezza e la vita delle persone poste sotto custodia<sup>8</sup>.

I problemi riscontrati sono di varia natura e interpellano vari livelli di responsabilità: vuoti ordinamentali, carenze di regolazione, problemi strutturali, inadeguatezze gestionali; in tal senso, il Rapporto si concentrerà sugli esiti dell'attività di monitoraggio, ma non rinuncerà a uno sguardo d'insieme facendo cenno anche ad alcune questioni che attengono più a un profilo di normazione che di gestione.

Come è noto, da qualche mese è in vigore il decreto-legge 21 ottobre 2020 n. 130, convertito con modificazioni in legge 18 dicembre 2020 n. 173, che per i cittadini stranieri in posizione di irregolarità e destinatari di un provvedimento di rimpatrio ha riportato il termine massimo di trattenimento a novanta giorni «prorogabili per altri trenta giorni qualora lo straniero sia cittadino di un Paese con cui l'Italia abbia sottoscritto accordi in materia di rimpatri». Il Garante nazionale ha accolto con favore tale ridimensionamento apprezzando altresì le disposizioni volte a rafforzare la tutela dei diritti delle persone straniere trattenute, come quella che ha introdotto la possibilità di rivolgere istanze o reclami in forma scritta o orale, anche in busta chiusa, al Garante nazionale e ai Garanti regionali o locali dei diritti delle persone private della libertà personale (articolo 14 comma 2 bis del Testo unico sull'immigrazione, T.U. Imm)<sup>9</sup>. È chiaramente ora necessario verificare che tale diritto trovi compiuta ed effettiva applicazione attraverso un'adeguata informativa<sup>10</sup> e non sia di fatto ostacolato dalle disposizioni del Regolamento unico Cie<sup>11</sup> che stabiliscono, per esempio, limitazioni in ordine alla possibilità di utilizzo di materiale di scrittura<sup>12</sup>. Il Garante nazionale avvierà al più presto un'apposita interlocuzione con il Dipartimento libertà civili e immigrazione.

Malgrado la generale positività della recente riforma, permangono, tuttavia, nel quadro regolatorio carenze che coinvolgono la responsabilità legislativa a cui si farà breve cenno nel paragrafo che segue.

### Aspetti critici di carattere normativo

Come in molteplici occasioni rilevato<sup>13</sup>, l'esiguo e labile quadro normativo non offre sufficienti tutele e garanzie per assicurare il *pieno* (articolo 14 comma 2 T.U. Imm.) e *assoluto rispetto della dignità della persona*

---

<sup>8</sup> Nei Cpr, per esempio, sono assenti locali sanitari adibiti all'osservazione di persone in particolari condizioni di vulnerabilità medica; condizioni di patologia giudicate non meritevoli di ricovero ospedaliero vengono vissute all'interno dei settori di trattenimento in assenza di assistenza o attenzioni costanti da parte del personale sanitario del Centro. A questo proposito, in alcuni casi è stata anche rilevata una prassi che non può che destare perplessità circa la convalida del trattenimento nelle more di accertamenti sanitari disposti al fine di valutare cause d'incompatibilità con il trattenimento stesso.

<sup>9</sup> Come noto, la lacuna era stata posta in evidenza anche dalla Corte europea dei diritti dell'uomo (Corte Edu) che nel *caso Khlaifia e altri c. Italia*, con sentenza della Grande Camera del 15 dicembre 2016 ha condannato il nostro Paese per violazione degli articoli 3, 5 (commi 1,2 e 4) e 13 a causa dell'assenza di un'idonea base legale per il trattenimento di tre cittadini tunisini nel Centro di Lampedusa e in alcune navi nel 2011 e per la mancanza di un rimedio attivabile dai ricorrenti per esprimere doglianze sulle condizioni di trattenimento e contestare eventuali violazioni dell'articolo 3 della Convenzione europea dei diritti umani (Cedu). Già nel 2013, l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (Unhcr) aveva raccomandato all'Italia di attivare forme di reclamo nei Centri per migranti, e fin dalla sua istituzione il Garante nazionale ha rivolto al Parlamento numerose istanze a tal fine dirette.

<sup>10</sup> Anche a tal fine, risulta urgente l'aggiornamento della Carta dei diritti e dei doveri allegata al Regolamento.

<sup>11</sup> Regolamento recante "Criteri per l'organizzazione e la gestione dei Centri di identificazione ed espulsione", 20 ottobre 2014.

<sup>12</sup> All'articolo 4 lettera a) del Regolamento è, infatti, stabilito che «la consegna e l'uso di penne e matita, vietato all'interno dei moduli abitativi, deve comunque avvenire sotto la sorveglianza dell'Ente gestore, che provvederà a ritirarle al cessare delle esigenze».

<sup>13</sup> Da ultimo, si veda il Parere del Garante nazionale sul decreto-legge 21 ottobre 2020 n.130 reso alla Commissione Affari costituzionali della Camera il 3 novembre 2020 e, in precedenza, la Relazione al Parlamento 2018 (paragrafo 46) e la Relazione al Parlamento 2020 (paragrafo 37).



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

(articolo 19 comma 3 decreto-legge 17 febbraio 2017 n. 13) e rischia di lasciare ampi spazi di discrezionalità ai pubblici poteri e ai soggetti responsabili della loro gestione.

La mancanza di una legge organica che regoli la vita all'interno dei Cpr e definisca le modalità del trattenimento favorisce trattamenti differenziati e non omogenei tra le varie strutture del territorio, nonché situazioni di informalità che rischiano di mettere a repentaglio i diritti fondamentali delle persone trattenute.

A più di venti anni dalla loro introduzione, i Centri di detenzione amministrativa rimangono «luoghi 'non pensati' [...]» ove «la permanenza in essi segue le sorti di un 'effetto collaterale', che si vorrebbe evitare e che è sostanzialmente sottovalutato» (Relazione al Parlamento 2020).

Un intervento legislativo sui modi del 'trattenere' è urgente e necessario, anche per rendere conforme il dispositivo agli standard europei e internazionali in materia di privazione della libertà ampiamente trascurati nella disciplina della detenzione amministrativa, come dimostra l'enorme differenziale di tutele che da sempre la caratterizza rispetto al mondo dell'esecuzione penale, a cominciare, per esempio, dall'assegnazione all'Autorità giudiziaria di compiti di vigilanza sulle strutture analoghi a quelli della Magistratura di sorveglianza (cfr. articolo 69 o.p.). Emblematiche sono, altresì, le carenze rispetto al ruolo del sistema di sanità pubblica (vedi *infra*) e alla regolamentazione di strumenti essenziali di garanzia come l'indicazione che la visita di primo ingresso sia anche orientata alla verifica di lesioni e quindi all'emersione di maltrattamenti eventualmente occorsi nelle fasi precedenti all'ingresso in struttura<sup>14</sup> (cfr. articolo 11 comma 7 o.p.). Oppure si pensi alla mancanza di un sistema di registrazione di tutti gli eventi critici e di una disciplina specifica sull'uso della forza e sugli accertamenti sanitari nei confronti di coloro che la subiscono, al fine di assicurare le necessarie cure mediche e l'acquisizione di elementi per una puntuale ricostruzione dei fatti (cfr. articolo 41 o.p.).

### Aspetti critici di carattere gestionale

Con riferimento alla **configurazione degli spazi e alle condizioni materiali dei Centri** si tratta, nella gran parte, di strutture dall'architettura rudimentale, simili a contenitori senza attenzione ad ambienti di socialità, spazi per attività anche fisica, luoghi di culto, locali per iniziative formative e culturali, che peraltro attenuerebbero le tensioni. Inoltre, i più basilari elementi di arredo, incluse le porte dei bagni, sono, nella quasi totalità dei casi, assenti. Come se l'individuo smettesse di essere persona con una propria totalità umana da preservare nella sua intrinseca dignità, dimensione sociale, culturale relazionale e religiosa per essere ridotta esclusivamente a corpo da trattenere e confinare.

---

<sup>14</sup> A tale proposito, si vedano le Regole penitenziarie europee del Consiglio d'Europa Rec(2006)2-rev n. 15.1 e 42.3c [https://search.coe.int/cm/Pages/result\\_details.aspx?Objectid=09000016809ee581](https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?Objectid=09000016809ee581), gli Standard minimi per il trattamento penitenziario dei detenuti delle Nazioni Unite (le Nelson Mandela Rules), regola 30 (b) [A/RES/70/175 - E - A/RES/70/175 -Desktop \(undocs.org\)](#) e gli standard del Comitato per la prevenzione della tortura del Consiglio d'Europa (Cpt). In proposito, si veda CPT/inf(2009)27-part, paragrafo 96. «Infine, indipendentemente dal luogo in cui una persona può essere privata della libertà da parte di un'autorità pubblica, il CPT raccomanda un rapporto sistematico di ogni lesione riscontrata su una persona che afferma di essere stata maltrattata, corredato dalle conclusioni del medico (circa la compatibilità delle asserzioni dell'interessato con le lesioni osservate), che dovrà essere stilato dal medico in un apposito modulo.

Un simile rapporto deve essere stilato anche in assenza di una specifica denuncia, quando sussistano validi motivi per ritenere che si siano verificati dei maltrattamenti. Devono essere istituite delle procedure per garantire che, ogni qualvolta un medico segnali nel suo rapporto l'esistenza di lesioni compatibili con le affermazioni dell'interessato di avere subito maltrattamenti (o che, anche in assenza di allegazioni, sono chiaramente indicative di maltrattamenti), tale informazione sia sistematicamente portata all'attenzione delle competenti autorità giudiziarie o inquirenti».



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Inoltre, l'uso intensivo e i ripetuti danneggiamenti da parte dei trattenuti richiedono continui interventi di manutenzione di difficile attuazione con continuità; non a caso, spesso interi settori vengono messi fuori uso e allo stato attuale, sono chiusi per ristrutturazione i Centri di Caltanissetta-Pian del Lago, Trapani-Milo mentre Palazzo San Gervasio in provincia di Potenza ha riaperto proprio in questi giorni, dopo un lungo periodo di stop.

Rinresce, infine, constatare come nella progettazione e realizzazione dei lavori di adeguamento di alcune strutture, come per esempio la sezione maschile del Cpr di Roma-Ponte Galeria, non si sia tenuto conto di alcuni standard di sicurezza elementari per la privazione della libertà delle persone migranti, elaborati sia dagli organismi internazionali di controllo che dal Garante nazionale. Senza contare alcune inefficienze progettuali presenti, per esempio, nel Cpr di Gradisca d'Isonzo dove il fumo all'interno dei locali detentivi anche di quantità minimale provoca il blocco del sistema di riscaldamento.

Sotto il profilo delle condizioni materiali dei Cpr, il cambio di passo è un imperativo che oggi le modifiche introdotte dal decreto-legge 21 ottobre 2020 n. 130 hanno reso cogente e indifferibile tramite l'esplicita indicazione che nei Centri debbano essere assicurati adeguati standard igienico-sanitari e abitativi<sup>15</sup>.

Considerando un altro aspetto essenziale, la **tutela del diritto alla salute e a un'assistenza adeguata** è fortemente influenzata dal fattore organizzativo che di fatto riserva al Sistema sanitario nazionale un ruolo secondario e affida l'espletamento dei servizi sanitari all'interno dei Cpr all'Ente gestore. I profili di maggiore criticità in tale ambito riguardano in particolare le verifiche di idoneità alla vita in comunità ristretta, la cura delle persone malate o comunque portatrici di vulnerabilità sanitarie, la qualità dei servizi prestati, l'adeguatezza degli ambienti, nonché la vigilanza periodica sulle condizioni materiali delle strutture. Ciascuno di questi profili sarà approfonditamente analizzato, ma vale sin d'ora la pena di rammentare quanto indicato nella Relazione al Parlamento 2019: «L'affidamento a privati di compiti di gestione dei Cpr non esonera [...] lo Stato dalle sue responsabilità, che non sono in alcun modo 'diluite' dalla circostanza del non avere la gestione diretta di tali Centri, come specificato nei *Principi-guida su 'Imprese e diritti umani'* del Consiglio per i diritti umani delle Nazioni unite: «*States should exercise adequate oversight in order to meet their international human rights obligations when they contract with, or legislate for, business enterprises to provide services that may impact upon the enjoyment of human rights*». In altre parole, se sul piano sostanziale le regole che disciplinano il trasferimento di funzioni a privati devono essere tali da garantire il rispetto dei diritti fondamentali delle persone in detenzione amministrativa, sul piano procedurale lo Stato ha un obbligo di prevedere meccanismi di monitoraggio e garanzia efficaci e indipendenti. Oltre a rispettare i diritti umani, deve anche farli rispettare».

In tema di **qualità della vita detentiva**, in linea generale, si rileva la totale assenza di attività e di opportunità di trascorrere il tempo in maniera significativa. L'impostazione securitaria delle strutture di fatto condanna le persone trattenute a vivere in una condizione di permanente ozio forzato, senza possibilità formative, ricreative né di incontri con realtà della società civile organizzata, la quale, ove anche disponibile a organizzare iniziative, si vede regolarmente rifiutare le richieste di accesso alle strutture.

Il vuoto materiale degli ambienti trova una simmetria nel tempo deprivato di qualsiasi opportunità di impiego o di autodeterminazione anche relativamente a piccole scelte di vita quotidiana, come quella di leggere un libro, scrivere, svolgere un'attività sportiva.

---

<sup>15</sup> Cfr. articolo 14 comma 2 T.U. Imm. come modificato dall'articolo 3 comma 4 lettera a del decreto-legge 21 ottobre 2020 n. 130.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

A incidere in maniera preponderante sulla qualità della vita detentiva sono anche le modalità relazionali tra la popolazione trattenuta e il personale operante quasi sempre intermedie dalle sbarre di perimetrazione dei settori e la mancanza di procedure interne formalizzate per la presentazione di istanze e doglianze.

La prassi generalizzata di non accedere nei padiglioni abitativi o comunque di limitare l'ingresso da parte dello staff in servizio e la condizione di sostanziale abbandono dei settori detentivi rappresentano, altresì, un *vulnus* per la **sicurezza delle persone**, che in caso di difficoltà, come per esempio nell'eventualità di aggressioni o malesseri, rischiano di non ricevere tempestive assistenza e tutela.

Un ulteriore profilo di criticità è rappresentato dall'attuazione della **libertà di corrispondenza telefonica**, prevista dall'articolo 14 comma 2 del T.U. Imm. e richiamata dall'articolo 21 del relativo Regolamento di attuazione (Dpr 31 agosto 1999 n. 394), in relazione alla quale si registrano regole molto differenti da Centro a Centro, perlopiù restrittive rispetto all'esercizio di tale garanzia. La 'formulazione' in termini di libertà da parte del Legislatore richiederebbe, al contrario, massima apertura e la rimozione di ogni ostacolo che inibisca la possibilità sia di effettuare che di ricevere chiamate.

La realtà è ben diversa con il risultato che le comunicazioni telefoniche risultano difficili quando, come accade nella maggior parte dei Centri, la totale requisizione dei cellulari di proprietà costringe all'utilizzo dei dispositivi mobili dell'Ente gestore o degli apparecchi telefonici pubblici, scarsi, spesso fuori uso e non abilitati a chiamate in entrata. In entrambi i casi, inoltre, la fruizione è spesso pesantemente vincolata dagli stringenti limiti del budget a disposizione.

A parere del Garante nazionale, il divieto di mantenere la disponibilità dei telefoni mobili di proprietà costituisce una limitazione non conforme allo spirito della norma e sproporzionata rispetto alle esigenze di sicurezza, nonché lesiva dei diritti all'unità familiare e alla difesa, oltre che regressiva rispetto agli standard di qualità della vita detentiva, che deve essere garantita alle persone migranti trattenute.

In conformità alla norma primaria, che stabilisce il principio di libertà di corrispondenza telefonica, la previsione relativa all'allestimento di telefoni pubblici all'interno dei settori detentivi, indicata nel Regolamento di esecuzione della legge, dovrebbe essere intesa come un ampliamento della facoltà di comunicazione con l'esterno e non come una limitazione.

D'altra parte, le misure introdotte in qualche Cpr a partire dallo scoppio dell'emergenza sanitaria per garantire un'effettiva libertà di comunicazione anche tramite l'utilizzo di sistemi di videochiamata, nell'ottica di compensare la sostanziale sospensione delle possibili visite da parte dei familiari, rappresentano una reale opportunità di miglioramento della vita detentiva non più suscettibile di revisione, concretamente e rapidamente realizzabile nella generalità delle strutture.

Il Comitato del Consiglio d'Europa per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti (Cpt) in una recente dichiarazione relativa alle condizioni delle persone private della libertà durante la pandemia ha proprio invitato gli Stati membri a cogliere le opportunità generate dall'emergenza stabilizzando le misure introdotte a tutela della popolazione detenuta<sup>16</sup>. Questa, infatti, secondo il Comitato europeo è la lezione da cogliere: «...la crisi in corso dimostra la chiara necessità di mettere al primo posto i diritti umani nei processi decisionali, nel contesto della pandemia e anche in seguito. Ogni misura adottata

---

<sup>16</sup>Follow-up statement regarding the situation of persons deprived of their liberty in the context of the ongoing COVID-19 pandemic, che segue la formulazione del precedente statement di Principi relativi al trattamento delle persone private della libertà personale nell'ambito della pandemia di Coronavirus (COVID-19) del 20 marzo 2020. La dichiarazione è scaricabile dal sito del Garante

[http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/it/dettaglio\\_contenuto.page?contentId=CNG9164&modelId=10021](http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/it/dettaglio_contenuto.page?contentId=CNG9164&modelId=10021)



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

dalle autorità degli Stati membri deve essere basata su una valutazione approfondita delle sue implicazioni concrete riguardo ai diritti fondamentali di tutte le persone interessate. In breve, il rispetto dei diritti umani deve diventare come un riflesso, per tutti i funzionari pubblici. [...] In riferimento alla situazione delle persone ristrette, il Cpt è ora testimone di una crisi pandemica che deve fare i conti con le carenze preesistenti nei diversi sistemi di giustizia penale. Come le risposte dagli Stati membri hanno dimostrato, solo ora – nel momento di crisi – vengono prese misure risolutive su alcune questioni che sono state oggetto di raccomandazioni del Cpt da molti anni. Il Comitato sollecita le autorità competenti di tutti gli Stati membri a passare progressivamente dalla gestione dei rischi generati dalla pandemia al cogliere le opportunità create dalla crisi. Determinate misure di emergenza messe in atto temporaneamente devono diventare durature».

Inoltre, come già evidenziato nei precedenti Rapporti, **l'impermeabilità del Cpr** verso l'esterno, a lungo andare, gioca un ruolo negativo rispetto alla vita stessa delle strutture e di chi le abita.

L'auspicabile apertura a osservatori esterni non istituzionali – università, media e associazioni – sebbene percepita come "fonte di pericolo", aumenterebbe il grado di visibilità esterna delle strutture e della loro gestione, abbassando al contempo la divaricazione tra posizioni spesso di tipo ideologico e antagonista.

Un altro profilo di criticità riguarda la **manca di accountability** e trasparenza del sistema di gestione delle strutture, carente di dispositivi di registrazione di elementi di analisi degli eventi. Il Garante nazionale prende positivamente atto della previsione inserita nelle *Specifiche tecniche integrative dello schema di capitolato di appalto relative alla erogazione dei servizi di accoglienza e alla fornitura di beni per i Cpr* (Allegato 5-bis allo Schema di capitolato di gara approvato con decreto ministeriale 20 novembre 2018) relativamente all'obbligo in capo all'Ente gestore di «...tenuta di un registro con gli eventuali episodi che hanno causato lesioni ad ospiti o operatori». Ritiene, tuttavia, critica la persistente assenza di un registro degli eventi critici<sup>17</sup> centralizzato, standardizzato, alimentato dai responsabili del servizio di vigilanza, visibile in tempo reale da tutti i livelli gerarchici dell'Amministrazione, oltre che consultabile dalle Autorità di garanzia.

Inoltre, deve essere considerato che, da un punto di vista organizzativo e gestionale, il frequente *turn over*<sup>18</sup> che caratterizza il dispositivo di vigilanza interforze e il coordinamento locale di Polizia, con cadenza più o meno bisettimanale, provoca inevitabilmente la dispersione di conoscenze e informazioni con la popolazione trattenuta. In un contesto così complesso, sono in realtà elementi fondamentali per una corretta *governance* del sistema<sup>19</sup>.

Per tali motivi e in relazione a quanto sopra evidenziato, **il Garante nazionale raccomanda che:**

- 1. si proceda a una decisa opera di miglioramento strutturale dei Centri, sia prevedendo periodiche manutenzioni e interventi tempestivi in caso di necessità, sia sopperendo alla cronica carenza di**

---

<sup>17</sup> Non è stato ancora istituzionalizzato in tutti i Centri visitati, se non a macchia di leopardo e in maniera non standardizzata, un sistema di registrazione degli eventi critici, quali episodi di autolesionismo, risse, incendi o danneggiamenti, suicidi consumati o tentati o decessi, scioperi della fame, che consenta al sistema di *governance* dei Centri, così come agli Organismi di garanzia, di avere rapida contezza degli episodi più rilevanti che riguardano la vita della struttura. Un sistema, se possibile, aggiornato quotidianamente a livello locale e centrale e consultabile dall'Organo di garanzia nazionale preposto all'osservazione dei Cpr.

<sup>18</sup> *Mutatis mutandis*, negli Istituti di pena il direttore e il comandante garantiscono continuità, esatta e aggiornata conoscenza del contesto, delle criticità, delle vulnerabilità individuali delle persone ristrette, delle dinamiche di forza che come in ogni comunità ristretta vengono a instaurarsi.

<sup>19</sup> Nei Centri convivono, sebbene con responsabilità differenti ma fortemente intrecciate, un Ente gestore in appalto esterno, personale di Polizia aggregato da altre province, personale appartenente alla locale questura e, infine, personale delle forze armate incaricato della vigilanza del perimetro esterno.





*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

- spazi per le attività e la socialità, quali per esempio aree mensa e locali per il culto.** Ciò anche in attuazione del novellato articolo 14, comma 2 del T.U. Imm., che stabilisce la necessità che nei Centri siano assicurati adeguati standard igienico-sanitari e abitativi;
- 2. sia pienamente rispettata la centralità del Servizio sanitario nazionale (Ssn) nell'accertamento dell'idoneità dei cittadini stranieri alla vita in comunità ristretta, e siano attivati i previsti accordi di collaborazione tra le Aziende sanitarie locali e le Prefetture volti ad assicurare il tempestivo accesso alle cure delle persone trattenute;**
  - 3. siano scrupolosamente garantite le verifiche periodiche dell'Azienda sanitaria locale sui servizi sanitari forniti dall'Ente gestore all'interno dei Centri e sulle condizioni igienico-sanitarie dei locali;**
  - 4. venga aumentata la permeabilità e l'osmosi dei Centri rispetto ai territori, con la partecipazione anche di espressioni della società civile, per la realizzazione di attività anche di tipo formativo rivolte alle persone trattenute, per un significativo impiego del tempo trascorso in privazione della libertà personale;**
  - 5. venga dotata ciascuna stanza di ogni Centro di un sistema d'allarme per la tempestiva segnalazione di situazioni d'emergenza di carattere sanitario e non.** Ciò anche in conformità agli standard internazionali per la sicurezza delle persone ristrette e peraltro in conformità con il pur obsoleto Regolamento Cie del 2014;
  - 6. trovi piena ed effettiva attuazione la previsione di libertà di corrispondenza telefonica, prevista dall'articolo 14, comma 2 del T.U. Imm., garantendo alle persone straniere trattenute la possibilità di ricevere telefonate e di effettuare chiamate senza limitazioni anche attraverso l'ausilio di sistemi di videochiamata, così come già sperimentato in alcuni Centri in occasione dell'emergenza pandemica;**
  - 7. si proceda all'adozione generalizzata e standardizzata di una modalità di registrazione degli eventi critici che consenta sia l'esame individuale dell'evento relativo a ciascun soggetto coinvolto, sia la valutazione complessiva del numero e della tipologia di tali eventi nei diversi periodi di tempo. I registri dovrebbero confluire in una data base nazionale consultabile da remoto, accessibile anche al Garante nazionale.**

## **2. VISITE EFFETTUATE**

Si riportano di seguito alcune informazioni di sintesi sulle visite effettuate e le strutture monitorate.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

**Cpr di Torino** (Ente gestore: Gepsa S.A.): la visita è stata condotta il 17 aprile 2019<sup>20</sup>. A fronte di una capienza effettiva pari a 147 persone, erano presenti 142 ospiti distribuiti tra i cinque padiglioni abitativi agibili (un sesto era fuori uso) e il cosiddetto “ospedaletto”<sup>21</sup>.

**Cpr di Roma-Ponte Galeria sezione maschile** (Ente gestore: Albatros Soc. Coop. Sociale): la visita è stata condotta il 6 giugno 2019<sup>22</sup> e ha riguardato la sezione maschile della struttura divenuta nuovamente operativa a decorrere dal 30 maggio 2019 (3 giugno 2019 i primi ingressi)<sup>23</sup>. Erano presenti 20 ospiti, in quanto la maggior parte dei moduli non erano ancora operativi. La sezione maschile ha una capienza comunicata di 126 posti, distribuiti in 7 settori, che si aggiungono ai 125 del settore femminile. Va, tuttavia, considerato che la gara per l’affidamento della gestione del Centro è stata aggiudicata per una ricettività di 210 posti<sup>24</sup>.

Un’ ulteriore breve visita al Cpr di Roma è stata realizzata il 27 marzo 2020, durante l’emergenza pandemica, dal Presidente e da una Componente del Collegio del Garante nazionale, a cui è seguita una visita di *follow up*, citata in premessa, effettuata l’1 settembre del 2020<sup>25</sup>.

**Cpr di Palazzo San Gervasio** (Ente gestore: Engel Italia S.R.L.): la visita è stata condotta il 18 giugno 2019<sup>26</sup>. A fronte di una capienza effettiva allora pari a 100 posti erano presenti 91 persone trattenute<sup>27</sup> distribuite tra i 16 moduli di cui 2 destinati all’ “isolamento” e 14 moduli destinati al pernottamento.

---

<sup>20</sup> La delegazione era composta da Emilia Rossi, membro del collegio del Garante nazionale, Massimiliano Bagagli e Gaspare Giglio, componenti dell’ufficio del Garante nazionale, Salvatore Fachile e Aldo Morrone, esperti del Garante nazionale, Bruno Mellano, Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale del Piemonte, Lisa Massaferrò, componente dello staff del Garante regionale del Piemonte, Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale. Alla visita, in tutta la sua durata o in parte di essa, erano presenti: il Vice Prefetto Paolo Accardi, la direttrice del Centro Annalisa Spataro, il Vice Dirigente dell’Ufficio immigrazione Francesco Scognamiglio, il Commissario della Polizia di Stato Francesco Giordano, il Sovrintendente della Polizia di Stato Armando Accardi, il medico del Cpr Alessandra Baffa e l’infermiere Larissa Zubrenco.

<sup>21</sup> Un ulteriore accesso al Centro da parte di due esperti del Garante nazionale, unitamente al Garante regionale del Piemonte e al Garante del Comune di Torino è avvenuto il 9 luglio 2019 all’indomani del decesso di un cittadino bengalese.

<sup>22</sup> La delegazione era composta da Daniela de Robert, membro del Collegio del Garante nazionale, Massimiliano Bagagli e Elena Adamoli, componenti dell’ufficio del Garante nazionale e Dario Pasquini, esperto del Garante nazionale. La delegazione è stata accolta dal Direttore dell’Ente gestore Enzo Lattuca.

<sup>23</sup> A questo proposito si deve stigmatizzare la mancata comunicazione al Garante nazionale della data effettiva di riapertura invitando tutte le competenti Autorità ad assicurare sempre un’effettiva cooperazione nel rispetto reciproco di prerogative e ruoli istituzionali. Nello specifico, con lettera del 28 febbraio 2019, il Garante nazionale era stato informato della riapertura dell’area detentiva maschile a far data dal 6 marzo 2019 e successivamente, nel corso di numerose interlocuzioni avvenute per le vie brevi con le Autorità responsabili, aveva dovuto prendere atto della smentita di tale notizia, attesi alcuni problemi di carattere tecnico che ostacolavano la messa in funzionamento della struttura. Nessuna successiva comunicazione ufficiale circa la riapertura è poi pervenuta al Garante nazionale che ha invece appreso la notizia dalle dichiarazioni del Capo Dipartimento per le libertà civili e l’immigrazione, Prefetto Michele Di Bari, nel corso dell’audizione tenutasi il 29 maggio 2019 presso la Commissione Affari costituzionali della Camera dei Deputati nell’ambito dell’indagine conoscitiva in materia di politiche dell’immigrazione, diritto d’asilo e gestione dei flussi migratori. L’effettivo riavvio dell’operatività della sezione maschile è avvenuto il giorno 3 giugno 2019 con la registrazione dei primi ingressi.

<sup>24</sup> [http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1199/CIG\\_73018350DD - Decreto Aggiudicazione.pdf](http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1199/CIG_73018350DD_-_Decreto_Aggiudicazione.pdf)

<sup>25</sup> La delegazione è stata guidata da Daniela de Robert, membro del Collegio del Garante nazionale e da Massimiliano Bagagli e Alba Frasca, entrambi componenti dell’Ufficio del Garante nazionale.

<sup>26</sup> La delegazione era composta da Mauro Palma, Presidente del Garante nazionale, Massimiliano Bagagli e Elena Adamoli, componenti dell’Ufficio del Garante nazionale, Aldo Morrone, Antonio Marchesi, Dario Pasquini e Maria Donatella Laricchia, esperti del Garante nazionale e Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale. Alla visita, in tutta la sua durata o in parte di essa, erano presenti: il vicedirettore dell’Ente gestore del Centro Alfonso Portanova e il relativo staff, il responsabile della sicurezza interna del Centro, De Rosa della Polizia di Stato.

<sup>27</sup> Il Cpr di Potenza – Palazzo San Gervasio a regime potrebbe ospitare 150 persone, ma al momento della visita l’Ente gestore aveva contrattualizzato con la locale Prefettura ospitalità per un massimo di 100 posti.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Il Centro si trova in una zona periferica lontana dal centro abitato e, come già evidenziato nel precedente Rapporto 2018, ciò oltre a rappresentare un problema per le visite da parte dei familiari e per le stesse persone trattenute al momento dell'uscita dal Centro, costituisce un elemento di minore possibilità di accesso anche per le persone esterne che devono adempiere ai loro compiti di supporto legale, analisi dei casi o di controllo e vigilanza.

**Cpr di Bari** (Ente gestore: Coop. Badia Grande): la visita è stata condotta il 19 giugno 2019<sup>28</sup>. A fronte di una capienza effettiva pari a 81 posti, erano presenti 70 ospiti distribuiti nei quattro moduli abitativi allora agibili (tre moduli erano fuori uso a causa dei vari incendi, di cui l'ultimo avvenuto in data 28 aprile 2019). È prevista una nuova visita nei giorni di finalizzazione di questo Rapporto.

**Cpr di Brindisi-Restinco** (Ente gestore: all'epoca della visita Coop. Soc. Auxilium ora Hera onlus): la visita è stata condotta il 20 giugno 2019<sup>29</sup>. A fronte di una capienza effettiva pari a 48 posti, erano presenti 46 ospiti distribuiti in tre moduli (modulo A con capienza pari a 20 persone, modulo B con capienza pari a 14 persone, modulo C con capienza pari a 14 persone). È prevista una nuova visita nei giorni di finalizzazione di questo Rapporto.

**Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** (Ente gestore all'epoca della visita Coop. Soc. San Filippo Neri poi Essequadro Soc. Coop.): la visita è stata condotta il 24 novembre 2019<sup>30</sup>. Il Cpr è annesso al Centro di accoglienza per richiedenti asilo (Cara<sup>31</sup>) con cui condivide la medesima gestione e lo stesso presidio sanitario. Al momento della visita la capienza effettiva risultava saturata con 72 ospiti presenti distribuiti in tre padiglioni abitativi sui quattro disponibili.

**Cpr di Trapani-Milo** (Ente gestore: Coop Badia Grande): la visita è stata condotta il 25 novembre 2019<sup>32</sup>. A fronte di una capienza effettiva pari a 90 posti, erano presenti 52 ospiti distribuiti in tre settori. La configurazione degli spazi è rimasta invariata rispetto a quella di cui si è dato conto nel *Rapporto sulle visite nei centri di identificazione ed espulsione e negli hotspot in Italia (2016/2017: primo anno di attività)* quando la struttura era adibita ad *hotspot*<sup>33</sup>. Come allora ogni settore è composto da un numero variabile di locali

---

<sup>28</sup> La delegazione era composta da Daniela de Robert, membro del Collegio del Garante nazionale, Massimiliano Bagaglini, componente dell'ufficio del Garante nazionale, Aldo Morrone, Antonio Marchesi, Salvatore Fachile, Dario Pasquini e Maria Donatella Laricchia, esperti del Garante nazionale e Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale. Il funzionario responsabile della sicurezza del Cpr presente il giorno della visita era Antonello Carnevale.

<sup>29</sup> Delegazione composta da Mauro Palma, Presidente del Garante nazionale, Daniela de Robert, membro del Collegio del Garante nazionale, Massimiliano Bagaglini, componente dell'ufficio del Garante nazionale, Aldo Morrone, Antonio Marchesi, Salvatore Fachile, Dario Pasquini e Maria Donatella Laricchia, esperti del Garante nazionale e Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale.

<sup>30</sup> Delegazione composta da Mauro Palma, Presidente del Garante nazionale, Massimiliano Bagaglini, Elena Adamoli e Gilda Losito, componenti dell'ufficio del Garante nazionale, Aldo Morrone, Salvatore Fachile e Maria Donatella Laricchia, esperti del Garante nazionale e Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale. Ad accogliere la delegazione sono presenti tre operatori (per ogni turno ci sono sempre tre operatori) i quali specificano che, essendo domenica, gli uffici sono chiusi. Riferiscono inoltre che qualche giorno prima, precisamente il 18 novembre 2019, si erano verificati dei disordini nel Centro.

<sup>31</sup> Al momento della visita ospitava 374 persone.

<sup>32</sup> Delegazione composta da Mauro Palma, Presidente del Garante nazionale, Massimiliano Bagaglini, Elena Adamoli e Gilda Losito, componenti dell'ufficio del Garante nazionale Aldo Morrone, Salvatore Fachile e Maria Donatella Laricchia, esperti del Garante nazionale e Yahia Zelaci, interprete e mediatore culturale, esperto del Garante nazionale.

<sup>33</sup> La struttura è stata trasformata in Cpr a decorrere dal 24 settembre 2018, ma nel corso della visita viene riferito che per le persone arrivate da Pantelleria il Centro funziona anche da *hotspot*.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

caratterizzati dalla medesima pianta: un ambiente di ingresso, un ambiente per i servizi sanitari e un ambiente di pernottamento.

**Cpr di Gradisca d'Isonzo** (Ente gestore: Edeco Coop. Sociale, a partire dall'1° gennaio 2021 Ekene Cooperativa sociale): il 20 gennaio 2020 è stata condotta una visita da parte del Presidente del Garante nazionale rivolta ad acquisire elementi di conoscenza sul trattenimento del cittadino georgiano E.V. deceduto in Ospedale a Gorizia il 18 gennaio; successivamente il 14 dicembre 2020 il Presidente del Garante nazionale ha realizzato un'ulteriore visita<sup>34</sup>. In tale giornata nel Centro erano presenti 88 persone.

**Cpr di Macomer** (Ente gestore ORS Italia s.r.l.): il 7 marzo 2020 il Presidente del Garante nazionale ha effettuato una visita per una verifica delle condizioni generali del Centro aperto il 20 gennaio 2020. Con una capienza ufficiale di 50 posti nei due corpi operativi, il giorno della visita erano presenti 45 ospiti.

**Cpr di Milano** (Ente gestore: Versoprobo): la visita è stata condotta il 18 dicembre 2020 a cui è seguita una successiva visita di follow up il 13 febbraio 2021<sup>35</sup>. Il Cpr di Milano è l'ultimo dei "nuovi" Cpr inaugurati sul territorio nazionale<sup>36</sup>, essendo stato aperto il 28 settembre 2020, ma fin da subito è stato interessato da vari eventi critici quali atti di vandalismo e incendi che ne hanno fortemente ridotto l'operatività. Al momento della prima visita, infatti, risultava occupato un solo settore (il B) per un totale di 8 trattenuti presenti, mentre la capienza complessiva del Centro, per quanto ridotta per via delle misure adottate al fine di prevenire la diffusione del Covid 19, risultasse di 112 posti (su 140 a pieno regime). Nel corso della seconda visita, effettuata il 13 febbraio 2021, erano stati riaperti i settori C e D, in cui erano trattenuti 31 cittadini stranieri su 50 posti disponibili. Il Centro comunque appariva in condizioni migliori di quelle inaccettabili riscontrate nel dicembre 2020, anche a seguito del termine di lavori di ripristino seguiti ai danneggiamenti.

### **A. STRUTTURE E LORO USO**

Come rilevato nel Rapporto 2018, le condizioni materiali dei Centri visitati appaiono, in alcuni casi non accettabili. I fattori di maggiore criticità sono rappresentati dal livello di degrado e insalubrità delle strutture e delle relative suppellettili, dallo scarso apporto di luce e aria naturali, dall'assenza di locali e spazi per le attività in comune, dalla configurazione dei luoghi e dalla mancanza di alcuni elementi di arredo che pregiudicano pesantemente la qualità della vita all'interno delle strutture. Tali situazioni determinano, inoltre, il rischio di limitazione dell'esercizio di diritti elementari.

Si tratta di problematiche di diversa natura – progettuale, manutentiva ordinaria o straordinaria – che coinvolgono molteplici livelli e profili di responsabilità, inclusa quella – il Garante nazionale ne è ben consapevole – dei periodici danneggiamenti delle strutture da parte delle persone trattenute. L'elevato grado di conflittualità e tensione che contraddistingue la detenzione amministrativa, tuttavia, non può ritenersi

---

<sup>34</sup> Oltre che dal Presidente del Garante nazionale la delegazione era composta da dalla componente del collegio Daniela de Robert e da Alessandro Albano, Alba Frasca ed Elena Adamoli dell'Ufficio del Garante nazionale. La delegazione è stata accolta e supportata dal responsabile dell'Ente gestore Simone Borile.

<sup>35</sup> Entrambe le visite sono state condotte dal Presidente del Garante nazionale Mauro Palma, accompagnato nella prima visita da Massimiliano Bagolini, componente dell'ufficio del Garante nazionale e da Daniela de Robert, membro del collegio del Garante nazionale, nella seconda. Sia alla prima che alla seconda visita erano presenti il direttore dell'Ente gestore e il relativo personale, nonché rappresentanti della Prefettura e della Questura di Milano.

<sup>36</sup> Si tratta in realtà di una struttura già esistente adibita a Centro di permanenza temporanea prima e Centro di identificazione e espulsione poi, chiusa nel 2013.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

completamente estraneo a un contesto ambientale e organizzativo trascurato e disattento anche alle esigenze elementari delle persone che vi abitano.

Il Garante nazionale prende positivamente atto della temporanea chiusura per manutenzione dei **Cpr di Trapani-Milo** (da febbraio 2020), **Caltanissetta-Pian del Lago** (da aprile 2020) e **Palazzo San Gervasio** (da maggio 2020 al 22 febbraio 2021). I rilievi relativi alle critiche condizioni materiali verificate in tali strutture vengono comunque riportati in questo Rapporto per dare conto dell'attività di visita e fornire utili elementi di analisi anche per una verifica degli interventi realizzati.

### **A.1. Locali di pernottamento**

Nella sezione maschile del **Cpr di Roma-Ponte Galeria**<sup>37</sup>, per poggiare abiti ed effetti personali ogni persona dispone di una piccola scaffalatura aperta a due ripiani, posizionata dietro la testiera del letto. Anche nei Cpr di **Torino** e di **Milano** a ogni letto corrisponde uno scaffale aperto per riporre gli effetti personali e in analogia con tutti i Centri italiani, non vi è la possibilità di custodire adeguatamente i propri effetti personali. Ugualmente, nel **Cpr di Gradisca d'Isonzo** la possibilità di tenere le proprie cose si limita a uno stretto rispiano posto al di sopra della testiera del letto. A tale proposito il Garante nazionale ricorda, che gli standard del Comitato per la prevenzione della tortura del Consiglio d'Europa (Cpt) che prevedono che tutte le persone trattenute dovrebbero disporre di un armadietto chiudibile in cui conservare i propri beni<sup>38</sup>. La distanza di tale previsione – forse di difficile attuazione nei Centri del nostro Paese e la desolante offerta di spazio in angusti pertugi riscontrata in occasione delle visite è evidente.

Un secondo aspetto riguarda l'illuminazione. Nel **Cpr di Roma-Ponte Galeria**, le finestre delle stanze oltre a essere molto piccole hanno ben tre strati di schermature e il passaggio di luce e aria naturali, è limitato ulteriormente dalla circostanza che il primo strato e gli altri due sono chiusi in alto da un soffitto in muratura<sup>39</sup>. Per quanto riguarda l'illuminazione artificiale, le camere di pernottamento non dispongono di pulsanti di accensione e spegnimento della luce, che può essere azionata solo centralmente dagli operatori. Anche a Gradisca d'Isonzo il sistema di accensione/spegnimento della luce all'interno dei settori abitativi è centralizzato. Nei moduli del **Cpr di Palazzo San Gervasio** e di **Bari**, invece, la luce artificiale è temporizzata e, quindi, resta spenta di notte, mentre le luci del corridoio e dei bagni restano sempre accese.

Nel **Cpr di Milano**, le camere affacciano sul cortile interno, non sono schermate e garantiscono un buon passaggio di luce naturale. In generale il progetto delle strutture di Milano e Bari presenta una possibilità maggiore ampiezza degli spazi all'aperto e una migliore possibilità di accedervi; ciò configura una possibile organizzazione – purtroppo assolutamente non sfruttata – della vita quotidiana meno riferibile al contenimento all'interno di involucri vuoti.

Un terzo elemento analizzato è il sistema di riscaldamento. Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio**, i moduli sono privi di tegole perché, secondo quanto riferito dal responsabile della sicurezza, durante una protesta sono state rimosse e lanciate dagli ospiti, per cui ora gli ambienti risultano non essere isolati dal caldo in estate e dal freddo in inverno. Nel Cpr di Gradisca d'Isonzo, è stata riscontrata una disfunzione del sistema di riscaldamento che entra in blocco quando rileva la presenza di fumo, anche minimo, negli ambienti. Ciò determina continue interruzioni del riscaldamento che deve essere riattivato a mano dal personale. Le

<sup>37</sup> La delegazione ha fatto ingresso nel settore 1, l'unico utilizzato al momento della visita, che dispone di tre stanze di pernottamento da otto posti letto

<sup>38</sup> CPT/Inf(2017)3 Trattenimento dei migranti, scheda tematica, marzo 2017, punto 4.

<sup>39</sup> A conferma della insufficiente quantità di luce naturale è il fatto che, come è stato riferito, la luce rimane accesa anche di giorno.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

persone trattenute hanno espresso un forte disagio per le condizioni climatiche dei locali e il Garante nazionale ha appreso che la Garante comunale ha fornito degli abiti pesanti per attenuare l'impatto di una simile condizione.

Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago**<sup>40</sup>, come in quello di **Trapani-Milo**, molte finestre dei locali di pernottamento sono prive di vetri e numerosi condizionatori inverter caldo/freddo risultano fuori uso. L'illuminazione naturale è carente<sup>41</sup>.

Nel **Cpr di Trapani-Milo** sono state constatate le medesime criticità strutturali rilevate nel *Rapporto sulle visite nei Centri di identificazione ed espulsione e negli hotspot in Italia 2016/2017: primo anno di attività*, quando la struttura era adibita a *hotspot*, relative all'assenza di riscaldamento e alla carenza di arredi<sup>42</sup>.

Infine, in molti Centri visitati, sono stati trovati materassi privi della data di scadenza e spesso senza lenzuola, come nel caso del **Cpr di Bari**<sup>43</sup> e di quello di **Palazzo San Gervasio** dove in qualche caso nei letti mancavano i cuscini e gli effetti letterecchi, che, secondo quanto dichiarato dai cittadini stranieri, non vengono distribuiti e sostituiti con regolarità<sup>44</sup>. Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago**, i materassi di gommapiuma erano umidi con tracce di muffa e notevolmente usurati e sporchi. **Il Garante nazionale raccomanda che**

- 8. nei locali dei settori abitativi dei Centri siano sempre assicurate condizioni di riscaldamento e areazione adeguate e le finestre siano sufficientemente ampie da consentire un adeguato passaggio di luce naturale e un apporto di aria fresca.**
- 9. all'interno delle stanze di pernottamento dei Centri di trattenimento sia sempre assicurata alle persone trattenute la possibilità di accedere direttamente all'interruttore della luce in modo che le persone non siano costrette a rimanere al buio durante le ore del giorno con particolari condizioni meteorologiche o con la luce accesa anche di notte**<sup>45</sup>.

### **A.2. Locali di servizio**

Riguardo ai locali di servizio, le condizioni igieniche e lo stato di conservazione sono stati rilevati come carenti nella maggior parte dei Centri visitati.

---

<sup>40</sup> Nel Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago ogni locale di pernottamento ha sei letti e un locale per i servizi igienici.

<sup>41</sup> Come sarà approfondito più avanti, in relazione alle deprecabili condizioni igienico-sanitarie riscontrate nel Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago, durante la stessa visita il Garante nazionale ha richiesto di intervenire immediatamente.

<sup>42</sup> Sotto tale profilo la situazione è ulteriormente peggiorata dal momento che l'ambiente di ingresso, ove nella visita condotta nel 2017 si era constatata la presenza della televisione e di sedie e tavoli, è ora completamente spoglio. Lo stato di manutenzione risulta pesantemente deteriorato: gli ambienti di pernottamento annoverano vetri rotti o mancanti (padiglione A settori A1, A5 e A6) in corrispondenza dei quali sono stati apposti pezzi di gommapiuma ricavati dai materassi per isolare dal freddo; vi sono numerose prese scoperte con i fili elettrici che fuoriescono penzolando dalle pareti (padiglione A settori A1 e A6).

<sup>43</sup> La direttrice, interpellata sul punto, riferisce che le lenzuola, ovvero gli effetti letterecchi, vengono cambiate ogni tre giorni.

<sup>44</sup> Il vicedirettore, interpellato sul punto, riferisce, invece, che gli effetti letterecchi vengono regolarmente forniti e cambiati una volta a settimana e che sono gli ospiti del centro a toglierli e a farne un uso improprio.

<sup>45</sup> Con riferimento alla specifica Raccomandazione relativa alla possibilità per gli ospiti del Centro di accedere direttamente all'interruttore della luce, il Ministero dell'interno aveva comunicato che in occasione degli interventi di ristrutturazione sarebbe stata valutata la possibilità di modificare l'impianto elettrico al fine di modulare, in base alle esigenze concrete, la luminosità dei locali (risposta del Ministero dell'interno – Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione – dell'11 ottobre 2018 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018)).



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Nel **Cpr di Brindisi-Restinco** le docce, i bagni alla turca e i lavandini si presentano in pessime condizioni<sup>46</sup> e la temperatura dell'acqua delle docce risulta non regolabile. Anche nel **Cpr di Bari** i bagni sono in pessime condizioni, maleodoranti, con segni di danneggiamento e alcune docce non funzionanti. Ugualmente nel **Cpr di Trapani-Milo** e **Caltanissetta-Pian del Lago** ove sono risultate funzionanti due sole docce, una per padiglione, sulle otto disponibili. In un padiglione le condizioni del locale bagno sono apparse particolarmente deprecabili con la maggior parte dei servizi igienici fuori uso e l'ampia finestra completamente priva di vetro per cui chi usufruisce delle docce (senza porta o tenda) vicine all'apertura è totalmente esposto alle condizioni climatiche esterne.

A Trapani un'ulteriore criticità è rappresentata dalle frequenti interruzioni nell'erogazione dell'acqua, mentre a Torino al momento della visita non era disponibile l'acqua calda.

Inoltre, nei **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago, Palazzo San Gervasio**<sup>47</sup>, **Trapani-Milo, Torino** e **Milano** è stata rilevata l'assenza di porte o comunque tende necessarie per garantire riservatezza ai fruitori dei servizi igienici o delle docce. Per quanto riguarda tale aspetto, la situazione più problematica riguarda il Cpr di Torino ove è stata riscontrata la medesima situazione di sostanziale promiscuità tra i servizi igienici e l'ambiente di pernottamento illustrata nel Rapporto 2018. In riscontro alla Raccomandazione a tal proposito formulata, il Garante nazionale è stato informato dalle Autorità responsabili, con nota del 2 gennaio 2019<sup>48</sup>, che nei locali di servizio del **Cpr di Torino**, in sostituzione delle porte, erano stati apposti teli in materiale ignifugo per garantire la piena riservatezza. Tuttavia, al momento della visita in data 17 aprile 2019, la delegazione ha appreso che erano stati gli stessi ospiti a improvvisare delle tende all'ingresso dei servizi igienici per creare un minimo di riparo che consentisse di rispettare l'intimità delle persone.

In altre parole, come rilevato nella visita effettuata nel 2018, pochi metri separano i sanitari dai letti più vicini e non vi è alcun elemento di arredo, né porte o almeno tende, che assicurino un minimo di riservatezza a chi usufruisce dei servizi. Tale stato di cose non è accettabile, né trova adeguata giustificazione nella esigenza di sicurezza: si tratta di una situazione che si sperava venisse superata dal decreto-legge 13/2017, convertito in legge 13 aprile 2017 n. 46. Invece tuttora sussiste.

Ciò considerato, **il Garante nazionale raccomanda che**

- 10. sia sempre assicurati il buon funzionamento dei servizi igienici, con previsione di acqua calda, e le condizioni degli ambienti siano salubri, senza muffe e umidità; a tal fine ribadisce che i bagni e le docce siano dotati di porte, integrali o parziali, che garantiscano l'imprescindibile e necessaria riservatezza di chi usufruisca dei servizi.**

### **A.3. Locali e spazi comuni**

Nei Cpr gli spazi a disposizione dei migranti trattenuti si limitano sostanzialmente alle camere di pernottamento, con annessi bagni e un cortile; talvolta è disponibile un locale dove mangiare e guardare la televisione.

---

<sup>46</sup> Per ogni modulo ci sono quattro docce e quattro bagni alla turca.

<sup>47</sup> Diversamente dalla precedente visita in cui c'erano solo bagni comuni esterni ai moduli, i servizi igienici sono presenti con tre bagni alla turca e una doccia per ciascun modulo.

<sup>48</sup> Risposta del 2 gennaio 2019 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Le situazioni più critiche sono state rilevate a **Palazzo San Gervasio e Trapani-Milo** dove le persone sono costrette a consumare i pasti sedute sul letto o sul pavimento oppure rimanendo in piedi con il piatto di plastica in mano, senza sedie, tavoli o un appoggio. In particolare, nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** al momento della visita risultavano completamente assenti spazi e arredi per la consumazione dei pasti e per la socialità. Tale criticità permane nonostante fosse stata evidenziata già nel precedente Rapporto e malgrado il Ministero dell'interno<sup>49</sup> avesse comunicato al Garante che la Prefettura di Potenza stava valutando l'utilizzo di un capannone destinato a mensa. Analoga è paradossalmente la situazione nel **Cpr di Trapani-Milo** ove la sala mensa, ben strutturata e allocata all'esterno dei moduli abitativi, è stata ceduta all'Aeronautica militare. Nel **Cpr di Gradisca d'Isonzo** la sala mensa non viene utilizzata, a causa di asseriti motivi di sicurezza legati al rischio che deriverebbero dall'aggregazione di un numero elevato di ospiti in un unico luogo. Le persone consumano i pasti nelle aree attrezzate con tavoli all'interno dei settori abitativi.

Per quanto riguarda le altre strutture, nei **Cpr di Bari e di Milano** ogni modulo ha una sala comune con il televisore e dei tavoli su cui si può mangiare; ciò consente non solo di consumare i pasti in un ambiente a ciò predisposto, ma anche di svolgere un minimo di socialità. Le sale mensa del Cpr milanese sono tuttavia dotate di un locale-intercapedine schermato da una gabbia in metallo che dovrebbe essere destinato, secondo quanto riferito dall'Ente gestore e dalla Polizia, alla collocazione di macchinette distributrici di bevande e alimenti ancora non collocate; il Garante nazionale esprime preoccupazione circa il rischio di utilizzo improprio di tali spazi qualora continuino a rimanere vuoti.

A eccezione delle altre strutture visitate, a Bari è allestita una stanza per la scuola, utilizzata anche per altre attività (come il cineforum) per un massimo di cinque partecipanti.

Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** la sala mensa è comune a tutti i padiglioni e si presenta in cattive condizioni: non è riscaldata, il giorno della visita quattro finestre erano prive di vetri e solo uno dei cinque rubinetti per l'erogazione dell'acqua potabile era funzionante.

I settori detentivi del **Cpr di Roma-Ponte Galeria** sono dotati di una zona comune attrezzata con tavoli e panche fissati al pavimento e un'ulteriore locale per la socialità (chiamata area benessere), con un televisore incassato nel muro una zona esterna, parzialmente coperta e vuota. Infine, in analogia con l'arredamento degli Istituti penitenziari, tutte le sedute sono prive di schienale.

Il **Cpr di Torino** dispone, all'interno di ogni sezione detentiva, di appositi locali per la socialità e la consumazione dei pasti. L'ambiente è spoglio, essendo dotato solo di tavoli e sedute in cemento bloccati a terra. Il cosiddetto "ospedaletto"<sup>50</sup> è, invece, privo di ambienti comuni: le sistemazioni individuali sono caratterizzate da un piccolo spazio esterno antistante la stanza, coperto da una rete che acuisce il senso di segregazione.

Infine, riguardo ad altri ambienti di uso comune, i **Cpr di Brindisi-Restinco, Gradisca d'Isonzo, Bari e Torino** dispongono di campetti per l'attività sportiva, ma l'accesso è, in linea di massima, interdetto per ragioni di sicurezza per cui l'unico spazio utilizzabile dalle persone trattenute per fare attività fisica è l'area esterna

---

<sup>49</sup> Risposta del Ministero dell'interno (Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione) dell'11 ottobre 2018 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).

<sup>50</sup> Si tratta di un'area composta da 12 camere, ognuna adattabile a un massimo di due persone e accessibile da un ingresso indipendente; tale area è normalmente utilizzata per ospitare persone da separare dal resto della popolazione trattenuta, per motivi di salute o di incompatibilità ambientale.





## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

presente tra un modulo e l'altro. Si tratta di spazi spogli, per lo più privi di arredi (in particolare panche o tavoli) e di qualsiasi tipo di protezione da pioggia, neve o sole.

Anche la dimensione religiosa, o comunque spirituale, della persona non trova uno spazio dedicato: in nessuno dei Cpr visitati era disponibile uno spazio adibito a luogo di culto, nonostante il Ministero dell'interno<sup>51</sup> abbia precedentemente comunicato che la Prefettura di Bari avrebbe provveduto a sensibilizzare l'Ente gestore per l'allestimento di spazi da adibire a luoghi di culto. Nel **Cpr di Roma-Ponte Galeria** sono presenti due locali per il culto, uno per la religione cattolica e uno per la religione musulmana, tuttavia al momento della visita risultavano ancora chiusi, poiché in fase di allestimento.

In generale, la mancanza di spazi comuni costituisce una criticità strutturale dei Centri e rende complicata l'organizzazione delle attività, sia di carattere sportivo che culturale, peraltro previste anche dal citato Regolamento dei Cie<sup>52</sup>.

Nel ricordare che la legge non ammette alcun affievolimento del rispetto della dignità umana per effetto di una misura di detenzione amministrativa e anzi indica la necessità che i Centri garantiscano «l'assoluto rispetto della dignità della persona», il Garante nazionale invita le competenti Autorità ad adeguare gli ambienti secondo standard che siano in grado di realizzare pienamente ed effettivamente tale principio.

### **B. TUTELA DELLA SALUTE**

#### **B.1. Tutela della salute e carente raccordo con il Servizio sanitario nazionale**

Il monitoraggio del diritto fondamentale alla salute in un luogo di privazione della libertà personale implica attenzione rigorosa a una varietà di aspetti che riguardano l'accertamento delle condizioni di salute al momento dell'ingresso, il rilevamento dell'eventuale stato di tossicodipendenza, l'organizzazione e l'adeguatezza dell'assistenza sanitaria fornita, i requisiti materiali della struttura sotto il profilo igienico-sanitario e di sicurezza, le condizioni ambientali e un regime detentivo che garantiscano una quotidianità dignitosa e pienamente umana, la qualità della vita intramuraria.

Tutti questi elementi nell'ambito della detenzione amministrativa presentano una serie di gravi criticità che rischiano di determinare un impatto estremamente rilevante sui diritti umani dei cittadini stranieri trattenuti.

Rinviano ai rilievi e alle Raccomandazioni relative in generale alle condizioni materiali delle strutture e alla qualità della vita detentiva, nel presente paragrafo si darà conto degli altri aspetti attinenti alla tutela della salute delle persone trattenute.

---

<sup>51</sup> Risposta del Ministero dell'interno (Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione) dell'11 ottobre 2018 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).

<sup>52</sup> Regolamento recante "Criteri per l'organizzazione e la gestione dei Centri di identificazione ed espulsione", 20 ottobre 2014, articolo 4 lettera h): «Organizza le attività ricreative, sociali e religiose in modo da consentire la fruizione giornaliera e in spazi appositamente dedicati. A tal fine il gestore predisponde un calendario settimanale delle attività previste, da portare a conoscenza di tutti gli stranieri presenti. L'utilizzo di campi da gioco, ubicati all'interno della struttura è effettuato secondo le modalità fissate dal direttore del Centro, d'intesa con la Prefettura e la Questura. La fruibilità giornaliera è assicurata secondo turnazioni, salva la presenza di situazioni connesse all'ordine e alla sicurezza nel Centro, che temporaneamente ne escludono l'utilizzo. È comunque consentita la fruibilità quotidiana degli spazi all'aperto».



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

### Visita medica per la verifica dell' idoneità alla misura restrittiva e alla vita comunitaria

Come è noto, l'assistenza sanitaria, al pari degli altri servizi alla persona, è affidata nei Cpr all'Ente gestore e non al Servizio sanitario nazionale. A quest'ultimo compete, comunque, in via esclusiva l'accertamento preliminare delle condizioni di salute dei cittadini stranieri prima del loro ingresso nei Centri e un ruolo rispetto agli ulteriori ambiti definiti da specifici protocolli d'intesa redatti secondo lo schema allegato al Regolamento unico dei Cie di oltre sei anni fa. La scelta organizzativa di affidare a un soggetto privato l'erogazione di un simile servizio, già di per sé potenzialmente problematica sotto il profilo delle garanzie da accordare alla rilevanza del bene in questione, sconta prassi attuative deficitarie e non conformi.

In primo luogo, è stato rilevato che, difformemente da quanto stabilito dal citato Regolamento unico dei Cie<sup>53</sup> le visite di idoneità preliminari all'ingresso talvolta non vengono realizzate in Ospedale o comunque all'interno di un presidio sanitario pubblico.

In base al Regolamento unico dei Cie tale preliminare accertamento sanitario è volto a verificare sia l'assenza di patologie pericolose per la salute degli altri membri della comunità, sia di «stati psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative che non possono ricevere le cure adeguate in comunità ristrette» (articolo 3). Quest'ultimo aspetto appare frequentemente disatteso, limitandosi l'accertamento preliminare al solo ambito epidemiologico. Invece la rilevanza che esso riveste è stata evidenziata anche dalla Corte di Cassazione nell'ordinanza 15106/17 del 19 giugno 2017 che ha dichiarato l'illegittimità della convalida del trattenimento senza la preliminare effettiva realizzazione della verifica sanitaria di cui, evidentemente, l'Autorità giudiziaria deve avere piena contezza per poter validare la misura restrittiva.

Tale accertamento deve essere continuamente aggiornato e sottoposto a rinnovo ogni volta che la persona sia temporaneamente trasferita in altra struttura e faccia, anche dopo pochi giorni, nuovamente ingresso nel Cpr. Nel caso dei richiedenti asilo deve essere, peraltro, ancora più scrupoloso estendendosi, per esplicita previsione normativa, anche alla valutazione di determinate condizioni di vulnerabilità incompatibili con il trattenimento<sup>54</sup>.

In relazione a tale ineludibile presupposto di validità della misura restrittiva, nella prassi è stato constatato che, per chi arriva al **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago o di Trapani-Milo**<sup>55</sup> da un *hotspot*, la certificazione di idoneità alla vita in comunità ristretta è rilasciata dal medico contrattualizzato dall'Ente gestore del punto di crisi (nello specifico dal medico della Cooperativa Badia Grande contrattualizzata per i servizi all'interno dell'*hotspot* di Lampedusa). Analoga prassi è stata rilevata nei Cpr di **Bari e Brindisi-Restinco**<sup>56</sup>. A **Gradisca**

---

<sup>53</sup> «Lo straniero accede al Centro previa visita medica effettuata da parte del medico dell'ASL o dell'azienda ospedaliera, che accerta l'assenza di patologie evidenti che rendono incompatibile l'ingresso e la permanenza del medesimo nella struttura, quali malattie infettive o contagiose e pericolose per la comunità, stati psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative che non possono ricevere le cure adeguate in comunità ristrette». Articolo 3 del Regolamento recante "Criteri per l'organizzazione e la gestione dei Centri di identificazione ed espulsione", 20 ottobre 2014.

<sup>54</sup> Il riferimento è all'articolo 7, comma 5 del decreto legislativo 142/2015 in base al quale «Non possono essere trattenuti nei centri di cui all'articolo 6 i richiedenti le cui condizioni di salute (o di vulnerabilità ai sensi dell'articolo 17, comma 1,) sono incompatibili con il trattenimento. Nell'ambito dei servizi socio-sanitari garantiti nei centri è assicurata anche la verifica periodica della sussistenza di condizioni di vulnerabilità che richiedono misure di assistenza particolari».

<sup>55</sup> Per esempio, una simile procedura è stata seguita nel caso di J. W. che agli atti recava solo il certificato del medico della Cooperativa Badia Grande dell'*hotspot* di Lampedusa che attestava l'assenza di patologie incompatibili con la vita in comunità ristrette. La criticità, peraltro, nel caso di Trapani-Milo è particolarmente grave se si considera che l'*hotspot* di Lampedusa e il Cpr di Trapani-Milo sono gestiti entrambe dalla Cooperativa Badia Grande.

<sup>56</sup> A Bari, peraltro, molte delle persone trattenute sono risultate in terapia scalare con metadone o affette da diabete mellito insulino-dipendente, due condizioni incompatibili con lo stato di trattenimento amministrativo.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

**d'Isonzo** è stato invece riferito che nel caso di stranieri provenienti da una nave quarantena l'attestazione di compatibilità è rilasciata dal personale della Croce Rossa.

Il venir meno del prescritto controllo da parte di un'autorità sanitaria pubblica, oltre a essere *contra legem* e a sottrarre al cittadino straniero la garanzia di essere valutato da un soggetto esclusivamente rispondente al sistema sanitario nazionale, lede altresì le prerogative fondamentali di chi ha compiti di tutela della salute collettiva oltre che individuale.

In via generale, è stato inoltre constatato che l'attestazione medica viene spesso effettuata da parte di personale sanitario non appartenente al distretto sanitario del Cpr di destinazione. Non disponendo di informazioni specifiche relative al Centro di destinazione e ai relativi servizi sanitari di riferimento, il medico certificatore non può che limitarsi, quindi, a verificare l'assenza di elementi di incompatibilità assoluta con la vita in comunità ristretta, senza poter effettuare valutazioni specifiche in ordine alla capacità della struttura di assegnazione di prestare cure adeguate in presenza di eventuali determinate patologie non gravi da determinare l'attestazione di idoneità<sup>57</sup>.

La chiara indicazione che siano le strutture sanitarie del territorio di riferimento a realizzare la visita di idoneità di ingresso nei Cpr appare, peraltro, desumibile dal citato Regolamento unico dei Cie, il quale prevede che le Prefetture sottoscrivano con le competenti Aziende sanitarie locali appositi accordi di cooperazione territoriali anche per l'organizzazione di un simile servizio. Deve altresì essere considerato che la valutazione sanitaria di compatibilità è suscettibile di essere sottoposta a verifica da parte del Servizio sanitario nazionale qualora nel corso della misura restrittiva emergessero elementi non rilevati in occasione della certificazione di idoneità preliminare all'ingresso.

In relazione alle verifiche sanitarie d'ingresso, va considerata infine l'importanza di garantire effettività alle garanzie poste a contrasto e per l'emersione di eventuali precedenti maltrattamenti a danno delle persone rintracciate in posizione di irregolarità e trasferite nei Centri. Fatti salvi i generali obblighi di comunicazione all'Autorità giudiziaria previsti dal codice di procedura penale cui anche i dipendenti sanitari dell'Ente gestore sono vincolati<sup>58</sup> andrebbero adottate misure per una puntuale regolamentazione della visita d'ingresso e l'adeguamento dei registri sanitari agli standard europei e internazionali<sup>59</sup>. A tal proposito occorre rilevare che il Regolamento unico dei Cie, nello stabilire i requisiti dello *screening* medico a cura del sanitario del Centro, successivamente all'ingresso e durante la permanenza, non fa alcun esplicito cenno all'inserimento

---

<sup>57</sup> Si pensi, per esempio, all'importanza di conoscere le condizioni materiali e la distanza del Cpr da un Pronto soccorso, in presenza di particolari condizioni. Il medico esperto del Garante nazionale ha per esempio ipotizzato come tali: l'insufficienza cardiovascolare, l'insufficienza renale, la tossicodipendenza per via venosa.

<sup>58</sup> Nello specifico: a seconda dei casi obbligo di denuncia ex articolo 331 c.p.p. in capo ai medici che in veste di pubblici ufficiali o incaricati di un pubblico servizio, nell'esercizio delle loro funzioni o del loro servizio abbiano notizia di reato e obbligo di referto ex articolo 334 c.p.p. in capo in generale a tutti gli esercenti una professione sanitaria (incluso personale infermieristico).

<sup>59</sup> In particolare gli standard del Cpt prevedono «Il registro sanitario redatto a seguito di un esame medico di una persona trattenuta, che sia appena ammessa nel centro o meno, deve contenere: (i) una descrizione completa delle constatazioni mediche oggettive, basata su un esame approfondito; (ii) un resoconto delle dichiarazioni dell'interessato pertinenti per l'esame medico, compresa ogni denuncia di maltrattamenti e percosse subiti; (iii) le osservazioni del medico, alla luce dei punti (i) e (ii), indicanti la compatibilità dei pretesi maltrattamenti e percosse con i riscontri oggettivi individuati durante l'esame medico. [...] Ogni qualvolta si riscontrano lesioni compatibili con le accuse di maltrattamenti e percosse formulate da una persona trattenuta in una struttura (o che, anche in assenza di denunce, siano indicative di maltrattamenti), l'informazione deve essere portata in modo tempestivo e sistematico all'attenzione del competente magistrato di sorveglianza, indipendentemente dal desiderio espresso dalla persona interessata.» (CPT/Inf(2017)3, paragrafo 9.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

di annotazioni relative a segni di possibili violenze e maltrattamenti subiti nella fase del rintraccio e del trasferimento. Ciò premesso, **il Garante nazionale raccomanda che**

- 11. l'attestazione medica di idoneità all'ingresso e alla permanenza in un Cpr sia sempre realizzata da un medico del Sistema sanitario nazionale e sia basata su effettivi e scrupolosi elementi di conoscenza della persona, della struttura di destinazione e dei servizi ivi garantiti.**

*l'previsti protocolli di intesa e collaborazione tra le Prefetture e le Asl*

Il raccordo dei dispositivi sanitari privati dei Cpr con il Servizio sanitario nazionale è un elemento essenziale del sistema di organizzazione del servizio di assistenza sanitaria delle strutture di detenzione amministrativa e si articola in vari punti indicati dallo stesso Regolamento unico dei Cie a tutela sia della salute individuale che pubblica.

Nella pratica, tuttavia, fatte poche eccezioni<sup>60</sup>, la previsione di sottoscrizione di un'apposita piattaforma di cooperazione tra la Prefettura e l'Asl territorialmente competente è rimasta ovunque inattuata<sup>61</sup>.

Ciò significa, per esempio, che a livello locale non sono maturate intese per garantire ai cittadini stranieri trattenuti il tempestivo accesso ai servizi offerti dalle strutture sanitarie pubbliche o, per rimanere su un tema di estrema attualità, intese sulla «raccolta di dati per la sorveglianza epidemiologica per il controllo delle malattie che richiedono misure di sanità pubblica», né accordi per l'espletamento di attività di vigilanza da parte delle Aziende sanitarie locali «sulle attività sanitarie e sulla conservazione, manipolazione, preparazione e somministrazione dei pasti»<sup>62</sup>.

Il rafforzamento del coordinamento tra i presidi sanitari interni ai Cpr e la rete dei servizi sanitari è fondamentale, in particolare, per l'assistenza di determinate categorie vulnerabili, comunque ritenute idonee al trattenimento e troppo spesso semplicemente separate dalla restante popolazione detenuta senza una specifica presa in carico. La presenza di persone affette da disagio psichico è stata rilevata nel corso delle visite realizzate all'interno dei **Cpr di Roma-Ponte Galeria**, di **Palazzo San Gervasio** e di **Torino**, (in queste ultime due strutture le persone erano collocate nella zona di isolamento). A tal proposito, il Garante nazionale ha potuto constatare come l'alta concentrazione di soggetti stranieri tossicodipendenti, con problemi psichici o comunque colpiti da forme di disagio sociale, richieda un forte coinvolgimento dei servizi sanitari locali (Asl) in funzione di supporto ai medici dell'Ente gestore e per l'erogazione di prestazioni specialistiche. Riguardo a tale aspetto, peraltro, anche nel corso dell'attività di monitoraggio sui rimpatri forzati, il Garante nazionale ha dovuto rilevare in diverse occasioni come la mancanza di forme di raccordo riguardi anche la trasmissione della documentazione sanitaria da parte delle strutture del territorio che avevano in carico la persona prima del suo trattenimento o l'omessa acquisizione della stessa da parte della struttura di arrivo. Può, quindi, accadere che il personale sanitario del Centro rimanga completamente all'oscuro delle vicende cliniche delle persone trattenute, con tutto quello che ne consegue in termini di valutazione e di mancata presa in carico, per esempio, di problemi di salute mentale o di condizioni di tossicodipendenza, di assicurazione della continuità terapeutica e anche di valutazione del rischio rispetto a una procedura di rimpatrio forzato.

<sup>60</sup> Per esempio, il Cpr di Roma-Ponte Galeria.

<sup>61</sup> Nel Cpr di Palazzo San Gervasio il prescritto protocollo previsto dal Regolamento Cie non è mai stato di fatto operativo. Era stato avviato un tavolo di lavoro ma non si è mai arrivati ad una conclusione.

<sup>62</sup> Bozza di Protocollo d'intesa tra la Prefettura e l'Asl - allegato 1 d) del Regolamento unico dei Cie.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

A tal proposito rileva la vicenda relativa a E.H.<sup>63</sup> che il 2 giugno 2019 si è tolto la vita all'interno del **Cpr di Brindisi-Restinco**. Egli era giunto da una struttura sanitaria che aveva provveduto a stilare una dettagliata relazione clinica che metteva in evidenza la vulnerabilità psichiatrica e i pregressi episodi di Nssi (*Non Suicidal Self Injury*) e i tentativi di suicidio. Tale documentazione è stata presa in considerazione dal personale del Cpr di Brindisi-Restinco solo dopo l'avvenuto suicidio.

Le conseguenze dell'assenza di un raccordo con il Ssn si sono altresì rilevate particolarmente tangibili in relazione al **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago**, ove il Garante nazionale ha riscontrato una situazione di degrado e insalubrità degli ambienti particolarmente critica non monitorata dall'Azienda sanitaria locale<sup>64</sup>.

Il valore emblematico di quest'ultima vicenda merita un approfondimento nel presente Rapporto.

All'indomani della visita il Garante, in data 27 novembre 2019, ha scritto al Prefetto di Caltanissetta e alla competente Azienda sanitaria territoriale (Asp) in relazione alle condizioni igienico-sanitarie del Centro e alle condizioni generali di usura e di degrado della struttura che necessita(va) di interventi urgenti di ristrutturazione per sanare le criticità che possono avere un impatto determinante sulla salute delle persone trattenute e degli operatori.

Come già indicato nel paragrafo relativo alle condizioni materiali, i padiglioni abitativi e i bagni erano privi di vetri alle finestre. A fronte di un totale di 72 persone presenti al momento della visita, gli stessi servizi igienici presentavano due sole docce funzionanti, una per padiglione, sulle otto disponibili. Numerosi condizionatori *inverter caldo/freddo* risultavano fuori uso. I materassi di gommapiuma erano umidi, oltre che notevolmente usurati, sporchi e recanti tracce di muffa. L'illuminazione naturale carente, ma anche l'apporto di luce artificiale insufficiente per cui gli ambienti risultavano bui anche in pieno giorno e l'aerazione era inadeguata tanto da determinare un'umidità percepibile all'interno dei locali. Da diversi giorni era stata interrotta la somministrazione di bevande calde a causa di un danneggiamento provocato, così come riferito, per mano degli ospiti all'erogatore delle stesse. In data 29 novembre 2019 è seguita la risposta della Prefettura di Caltanissetta che informava il Garante nazionale rispetto agli interventi immediatamente messi in campo per migliorare le condizioni di vivibilità della struttura e comunicava il calendario dei lavori programmati<sup>65</sup>; il 13 gennaio 2020 è seguita la risposta della competente Azienda sanitaria. La Direzione Generale dell'Asp di Caltanissetta comunicava che stava procedendo a predisporre un protocollo operativo con la Prefettura per un intervento ispettivo presso il **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago**, previa creazione di un'apposita equipe multidisciplinare formata da personale medico e tecnico del dipartimento di prevenzione medica nell'ambito della Sanità pubblica epidemiologica e medicina preventiva, nonché di personale medico dell'unità operativa di malattie infettive e di personale amministrativo di supporto.

Il sopralluogo veniva in effetti realizzato dall'equipe dell'Asp di Caltanissetta in data 10 febbraio 2020 e si concludeva con le criticità di carattere igienico-sanitario sollevate dal Garante nel corso della sua visita. La valutazione dei fattori di rischio determinava pertanto le Autorità preposte a programmare la chiusura del

---

<sup>63</sup> H. E., nato in Nigeria il 6 marzo 1999.

<sup>64</sup> In base a quanto riferito al Garante nazionale nel corso della visita, l'Asp di Caltanissetta aveva condotto visite all'annesso Cara, ma non al Cpr.

<sup>65</sup> Nello specifico i lavori sarebbero iniziati nel primo trimestre del 2020 in base a quanto rappresentato dal Garante nazionale, mentre imminenti erano i lavori di ristrutturazione dei bagni. La somministrazione di bevande calde, infatti, era già ripresa. Inoltre, la Prefettura ha indicato all'Ente gestore la necessità di sostituire i materassi umidi o deteriorati e, con cadenza fissa, ovvero ogni due settimane, le coperte.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Centro (effettiva dal 17 aprile 2020) e l'avvio di una profonda ristrutturazione del Cpr stesso finalizzata al ripristino della funzionalità della struttura nel rispetto degli standard previsti dalla normativa vigente.

La vicenda è emblematica sotto molteplici punti di vista ed evidenza, in particolare, la necessità di un monitoraggio continuo e costante da parte dell'Autorità sanitaria sui luoghi di detenzione amministrativa.

Nella stessa prospettiva si colloca anche l'autorevole parere del Comitato nazionale di bioetica secondo il quale «il Servizio sanitario nazionale deve prendere in carico i Cie o quanto meno vanno immediatamente attivati accordi e convenzioni in tal senso. Non solo vanno fornite prestazioni adeguate, occorre anche controllare lo stato dei locali, l'adeguamento dei servizi e lo stato igienico, l'adeguamento del regime di vita a requisiti di rispetto della dignità delle persone» (*La salute "dentro le mura"*, 27 settembre 2013).

Va peraltro rammentato che all'interno di un padiglione detentivo del **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** la mattina del 12 gennaio 2020 veniva trovato morto un cittadino tunisino A.E.<sup>66</sup> che nel corso della notte era stato colto da un malore e aveva pertanto richiesto l'intervento del sanitario. Questo Garante non intende sicuramente trarre conclusioni che competono esclusivamente all'Autorità giudiziaria ma non può non rilevare come una più efficace sorveglianza e una maggiore tempestività di intervento sulla struttura, quantomeno in seguito alla visita del Garante nazionale, avrebbero sicuramente aiutato a fuggire, almeno in parte, dubbi sulle responsabilità delle istituzioni. Pertanto **il Garante nazionale raccomanda che**

**12. si proceda con urgenza alla sottoscrizione di Convenzioni tra le Prefetture e le Aziende sanitarie territoriali al fine di garantire il necessario raccordo dei presidi sanitari dei Cpr con il sistema di sanità pubblica, come previsto nel Regolamento unico Cie.**

### **B.2. I locali di osservazione sanitaria**

La vicenda relativa al decesso di A. E. mette in luce un'ulteriore carenza rilevata nel corso delle visite ai Cpr: la mancanza di locali sanitari per la temporanea permanenza e osservazione di persone affette da malori valutati non così gravi da determinarne il ricovero in ospedale ma comunque bisognosi, nella fase di acuzie, di assistenza e monitoraggio continui da parte del personale medico o paramedico.

Sotto tale profilo, merita una breve considerazione anche l'accadimento tragico relativo al cittadino georgiano E.V. trasferito dal **Cpr di Gradisca d'Isonzo** all'Ospedale di Gorizia ed *ivi* deceduto il 18 gennaio 2020. Tralasciando la complessa scansione degli eventi che hanno portato all'esito infausto e che sono naturalmente anch'essi oggetto di indagine da parte dell'Autorità giudiziaria, deve essere evidenziato che nel corso della visita realizzata dal Garante nazionale il 20 gennaio è emerso che il giorno prima del ricovero e della morte, E.V. aveva accusato forti dolori e aveva pertanto richiesto l'intervento del personale sanitario.

Quindi in entrambi i casi, i cittadini stranieri che avevano manifestato lo stato di malessere che ne ha causato la morte poche ore dopo, sono rimasti all'interno dei settori detentivi, lontani dall'area infermeria e pertanto privi dell'assidua supervisione e assistenza sanitarie.

In merito, deve essere rilevato che, peraltro, il citato Regolamento unico dei Cie prevede l'allestimento di «stanze di osservazione» per l'alloggiamento di persone che manifestino segni di incompatibilità con la vita in comunità ristretta non emersi nel corso della certificazione di idoneità. La previsione è esplicitamente finalizzata a salvaguardare la salute del singolo e della collettività nell'attesa di una nuova valutazione medica.

---

<sup>66</sup> A. E..



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Se per «stanza di osservazione» s'intende, come parrebbe, un ambiente sanitario posto sotto la sorveglianza del personale medico e para-medico si rileva che in linea generale i Cpr ne sono sprovvisti. Al netto degli ambienti individuati per l'isolamento e la quarantena nell'attuale periodo di emergenza pandemica<sup>67</sup>, in linea di massima le strutture dispongono esclusivamente di ordinari locali detentivi da uno a due posti utilizzati per separare singoli individui o coppie di persone dalla restante popolazione detenuta in presenza di determinate esigenze sanitarie.

Il Garante nazionale è interessato a conoscere l'opinione delle Amministrazioni responsabili sul punto e a essere informato sulle misure intraprese per evitare accadimenti tragici come quelli avvenuti nel corso del mese di gennaio al Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago e a quello di Gradisca d'Isonzo.

### **B.3. Qualità dell'assistenza sanitaria**

Anche sotto il profilo dell'adeguatezza l'assistenza sanitaria fornita all'interno dei Cpr è apparsa particolarmente critica. In linea generale il personale non ha competenze specifiche in materia di medicina delle migrazioni e non segue peculiari percorsi di formazione. Malgrado i numerosi episodi di autolesionismo e l'evento suicidario verificatosi nel corso del 2019 già citato risultano assenti protocolli o interventi di prevenzione del rischio.

In ogni struttura poi sono stati rilevati particolari profili di criticità.

Nei **Cpr di Bari** e di **Brindisi-Restinco** è stato rilevato che nessuna delle persone trattenute riceve subito dopo l'ingresso in struttura un'ulteriore visita medica finalizzata a un più accurato accertamento di eventuali condizioni cliniche non messe precedentemente in evidenza.

Sempre nel **Cpr di Bari**, nonostante siano stati riscontrati e riportati numerosi casi di autolesionismo non suicidario (Nssi), risulta spesso complesso, se non impossibile, attuare il trasferimento in Pronto Soccorso a causa della esiguità del personale della struttura e a causa dell'impossibilità di assicurare il piantonamento da parte delle forze dell'ordine.

Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** l'infermeria è allestita all'interno di un piccolo container.

Nel **Cpr di Macomer** il medico in servizio opera anche nell'Istituto penitenziario di Sassari-Bancali; la criticità rilevata riguarda il personale infermieristico e gli operatori socio-sanitari in numero chiaramente inadeguato.

Nel **Cpr di Torino** è stato rilevato che all'interno dei locali adibiti a infermeria/ambulatorio vengono effettuati prelievi in assenza di specifiche autorizzazioni da parte della Azienda sanitaria territoriale. I servizi igienico-sanitari annessi all'infermeria/ambulatorio versano in grave stato di abbandono con conseguente grave rischio di diffusione di malattie contagiose.

Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** una seria criticità riguarda la mancanza di personale infermieristico dal momento che il servizio di assistenza sanitaria che il Cpr condivide con l'annesso Cara garantisce solo la presenza di due medici h 24<sup>68</sup>.

Nel **Cpr di Milano**, in controtendenza, il personale sanitario è formato da 4 medici, 9 infermieri.

---

<sup>67</sup> Con lo scoppiare dell'emergenza sanitaria la disponibilità di locali di separazione/isolamento è risultata chiaramente fondamentale per il contenimento del contagio all'interno della struttura e tutti i Cpr si sono attrezzati in tal senso.

<sup>68</sup> Secondo quanto riferito nel corso della visita con il nuovo Capitolato ci sarà un medico operativo per cinque ore al giorno e un infermiere h 24.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Deve, infine, essere riportato quanto accaduto durante la visita al **Cpr di Trapani-Milo** in relazione al rischio di dimissioni non protette di un cittadino straniero di giovane età affetto da tumore in regione orofaringea a elevato rischio emorragico. Dopo l'accertamento delle gravi condizioni di salute nell'ambito di una consulenza chirurgica fornita dall'ospedale di Marsala, nel corso della quale era emersa l'urgenza di un intervento chirurgico presso il centro specializzato dell'ospedale di Monza, il competente ufficio di Polizia presso il Centro ne stava disponendo il rilascio senza alcuna considerazione della situazione di estrema vulnerabilità sanitaria rilevata<sup>69</sup>. Solo a seguito dell'interlocuzione promossa dal Garante nazionale con la Prefettura di Trapani sono stati organizzati l'immediato trasferimento del cittadino straniero presso una struttura di accoglienza del territorio e nei giorni successivi il suo accompagnamento presso l'ospedale lombardo.

Il Garante nazionale stigmatizza quanto accaduto a Trapani-Milo e richiamando l'articolo 19, comma 2, lett. d-bis del T.U. Imm. che stabilisce il rilascio da parte del Questore di un permesso di soggiorno per cure mediche a tutela degli stranieri che versano in gravi condizioni psicofisiche o derivanti da gravi patologie<sup>70</sup> raccomanda che

**13. le Amministrazioni responsabili mettano sempre in atto tutte le misure necessarie per garantire alle persone straniere poste sotto la custodia dello Stato, anche in fase di rilascio dal Cpr, le cure e l'assistenza necessarie a tutelare la loro integrità fisica.**

#### **B.4. Ulteriori diritti e garanzie**

Anche nel giro di visite oggetto del presente Rapporto è emersa la presenza quasi sistematica di personale delle Forze di Polizia all'interno dell'ambulatorio durante la realizzazione delle visite mediche. In particolare, nel corso della visita al **Cpr di Palazzo San Gervasio** si è constatata in flagranza una simile prassi che non è mutata nemmeno di fronte all'immediata contestazione dei componenti della delegazione del Garante nazionale.

Tale prassi, incongrua sotto il profilo della riservatezza e dignità della persona, continua a essere seguita malgrado sia stata oggetto di stigmatizzazione nel *Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr) in Italia (febbraio - marzo 2018)* e in riscontro al rilievo mosso il Dipartimento della P.S.<sup>71</sup> abbia precisato che «ogni tipo di attività sanitaria avviene nel pieno rispetto della riservatezza del trattenuto, in assenza di operatori delle forze dell'ordine, i quali, in ogni caso, non accedono all'interno dell'ambulatorio durante la visita, salvo i casi di particolare aggressività dello straniero e sempre e solo su richiesta del personale sanitario».

Come evidenziato nella *Relazione al Parlamento 2019* del Garante nazionale «solo in una specifica e motivata situazione il medico può richiedere la presenza di un agente durante la visita di una particolare persona, mai come prassi ordinaria. [...] Questo aspetto assume una particolare rilevanza nel contesto della prevenzione e della denuncia di maltrattamenti: la mancanza di riservatezza nella relazione medico – paziente detenuto

<sup>69</sup> Le dimissioni sono peraltro avvenute a pomeriggio inoltrato nel corso di un acquazzone invernale.

<sup>70</sup> Articolo modificato dal decreto legge 21 ottobre 2020 n. 130. La precedente versione recava la dicitura *stranieri che versano in condizioni di salute di particolare gravità*.

<sup>71</sup> Risposta del Capo della Polizia (Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia delle frontiere – Servizio Immigrazione) del 2 gennaio 2019 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).





*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

potrebbe costituire un forte ostacolo all'emersione di eventuali violenze». Nel più recente *Rapporto sulla visita all'Italia* da parte del Comitato europeo per la prevenzione della tortura, si osserva che la delegazione ha riscontrato negli Istituti penitenziari oggetto del monitoraggio una totale mancanza di *medical confidentiality* durante le visite mediche ai reclusi e come numerose persone detenute vittime di maltrattamenti abbiano espressamente ammesso che la presenza di personale penitenziario durante le visite abbia un effetto dissuasivo nel denunciare gli eventuali abusi. Pertanto, **Il Garante nazionale,**

**14. ritenendo inaccettabile la presenza di personale di Polizia durante le visite mediche come prassi ordinaria e non come conseguenza di una specifica e motivata richiesta del medico in determinate circostanze, raccomanda che tale prassi sia immediatamente dismessa e che sia stabilita la pratica usuale di controllo a distanza, visivo e non uditivo, nel rispetto della riservatezza, anche ai sensi del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 'Codice in materia di protezione dei dati personali'.**

Inoltre, anche alla luce di numerose segnalazioni ricevute da questa Autorità di garanzia, un ulteriore profilo di criticità rilevato riguarda le difficoltà di accesso dei cittadini stranieri alle rispettive cartelle sanitarie.

I cittadini stranieri si vedono continuamente rifiutare le richieste di visionare o estrarre copia dei fascicoli clinici che li riguardano anche in presenza di particolari contingenze come un aggravamento del loro stato di salute.

A tal proposito, si rileva che non vi è alcuna disposizione normativa che autorizzi l'Ente gestore a negare il rilascio della documentazione, né che disponga che ciò sia subordinato all'autorizzazione della Prefettura. Al contrario, come noto, l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato e il rilascio di copia della cartella clinica al medesimo appare pacifico nell'ordinamento giuridico e deve comprendere tutti i dati personali che riguardano l'interessato comunque trattati.

Con particolare riferimento ai diritti delle persone straniere in detenzione amministrativa, l'articolo 3 del Regolamento unico dei Cie prevede che al momento «dell'uscita dal centro» sia rilasciata allo straniero una copia della cartella clinica. Tale norma va intesa pacificamente nel senso che la copia della cartella clinica, se non richiesta durante il periodo di trattenimento, deve essere rilasciata al momento della uscita definitiva dal centro.

Si rammenta, altresì, quanto esplicitato dall'articolo 15 e dal *considerando n. 35* del Regolamento 2016/679/UE relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, secondo cui al soggetto deve essere garantito l'accesso ai propri dati personali, tra i quali rientrano, per esplicita previsione dell'articolo 4 del suddetto Regolamento, quelli attinenti alla salute fisica o mentale.

In virtù del combinato disposto delle norme suesposte e nell'ottica di assicurare il diritto di cura del soggetto e, più generalmente, il diritto alla salute costituzionalmente garantito, si ritiene che debba essere consentito l'accesso alla cartella clinica rendendo disponibile la documentazione contenente informazioni relative allo stato di salute del soggetto. Una diversa lettura del combinato disposto di tali norme restringerebbe i diritti dei cittadini stranieri e contrasterebbe con il diritto di pari trattamento di questi ultimi nel delicato campo del diritto alla salute. In ragione di quanto suesposto, **il Garante nazionale raccomanda che**

**15. sia sempre assicurato ai cittadini stranieri trattenuti nei Cpr l'accesso alla cartella clinica.**

Infine, durante la visita al **Cpr di Gradisca di Isonzo** nell'interlocuzione intercorsa in merito al trasferimento in ospedale del cittadino marocchino compagno di stanza del cittadino albanese morto nel centro il 14 luglio 2020, il Garante nazionale ha preso atto che non vi è la prassi di avvisare i familiari in caso di invii in ospedale.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Anche alla luce dei numerosi eventi tragici occorsi, **il Garante nazionale raccomanda che**

- 16. venga comunicato immediatamente o comunque tempestivamente ai contatti di riferimento delle persone trattenute il loro ricovero ospedaliero.**

### **C. QUALITÀ DELLA VITA DETENTIVA**

Come indicato in premessa, la configurazione strutturale dei Cpr, riscontrata dalle delegazioni nel corso delle visite, è apparsa del tutto assimilabile a quella di un ambiente carcerario: con sbarre e, talvolta, alte cancellate metalliche di suddivisione tra i settori abitativi<sup>72</sup>, reti di copertura delle aree esterne<sup>73</sup> e porte blindate<sup>74</sup>.

L'effetto afflittivo dell'aspetto architettonico e il relativo impatto sulle persone che vi sono ospitate e su coloro che vi lavorano sono accentuati da tutta un'altra serie di fattori che attengono alla mancanza di attività di carattere formativo, sociale o religioso nonché al complesso di norme che regolano la vita all'interno delle strutture, tra le quali, in particolare, quella relativa all'impossibilità per gli ospiti di muoversi liberamente tra i diversi moduli o di interagire in maniera significativa con gli operatori.

#### **C.1. Attività**

Uno dei profili di maggiore criticità, rilevato anche nel corso delle precedenti visite, è la totale assenza di opportunità d'impiego del tempo. Ciò rende la quotidianità delle persone ristrette monotona, deprivata di senso e di alcun scopo individuale costruttivo. L'emergenza sanitaria ha ulteriormente peggiorato la situazione, impendendo la realizzazione delle attività di gruppo.

Strettamente correlato a questo aspetto è la sostanziale impermeabilità dei Cpr alla società civile organizzata, ammessa teoricamente a svolgere attività di assistenza e di promozione sociale delle persone trattenute<sup>75</sup>, ma nei fatti, per vari motivi anche prima della contingenza pandemica, assente.

In particolare, nel **Cpr di Roma-Ponte Galeria** al momento della visita non era stata avviata alcuna attività, nemmeno di carattere sportivo, malgrado i due campi da gioco allestiti per la sezione maschile (uno da calcio e uno da pallavolo) fossero pronti all'uso. Secondo quanto riferito alla delegazione, l'Ente gestore sarebbe stato in attesa di ricevere indicazioni da parte delle Forze di Polizia responsabili della sicurezza rispetto alle loro modalità di fruizione. Come già accennato, analoga situazione è stata riscontrata durante la visita di dicembre 2020 al **Cpr di Gradisca d'Isonzo** ove il campo sportivo risultava da tempo inutilizzato.

Nel **Cpr di Bari** le attività svolte sono il calcio e l'insegnamento della lingua italiana. La Prefettura ha autorizzato il cineforum, ma è stato mostrato solo una volta un film per bambini a gruppi di massimo cinque persone. Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** vi è un campo in cui giocare a calcio e l'Ente gestore riferisce di mettere a disposizione giochi da tavola e di organizzare una o due volte a settimana il cineforum con la proiezione di film solo in italiano. La comunicazione tra tutti i settori detentivi del Centro consente alle

---

<sup>72</sup> In particolare Cpr di Torino, Roma Ponte Galeria e Gradisca d'Isonzo.

<sup>73</sup> Cpr di Gradisca d'Isonzo, Brindisi-Restinco e Torino (settore "Ospedaletto").

<sup>74</sup> Cpr di Bari e Milano.

<sup>75</sup> Il Regolamento Cie 2014 prevede all' articolo 6 lettera a) l'accesso ai Centri, previa autorizzazione della Prefettura dei «rappresentanti di enti, associazioni di volontariato o di cooperative di solidarietà sociale ammesse a svolgere attività di assistenza sulla base di accordi di collaborazione stipulati con il Ministero dell'interno o con la Prefettura».



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

persone trattenute una più ampia libertà di movimento rispetto ad altre strutture. Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** non è presente alcun accordo di collaborazione con realtà della società civile organizzata per la realizzazione di attività, supporto o consulenza per le persone trattenute. Secondo quanto riferito alla delegazione dai responsabili dell'Ente gestore, vengono realizzate lezioni di lingua italiana, ma, come constatato durante la visita, ciò avviene all'aperto con la mediatrice culturale che fa la lezione posizionata all'esterno della cancellata di perimetrazione di un settore, senza alcuna oggettiva possibilità di essere sentita dalle persone alloggiate negli altri settori. È inoltre evidente come tale modalità sia contraria al rispetto della dignità della persona che dovrebbe ricevere l'attività formativa stando al di là delle sbarre, in piedi, esposta a qualsiasi condizione meteorologica. Per il resto, l'unico modo per trascorrere il tempo consiste nel guardare la televisione fare qualche gioco da tavolo (carte, dama).

Va evidenziato che presso il **Cpr di Milano**, dove in analogia con altre strutture non vengono realizzate attività ricreative degne di nota, anche l'accesso al servizio di barbiere è risultato, nei giorni della visita, problematico e condizionato da esigenze di sicurezza; nel corso della prima visita (dicembre 2020) alcuni dei trattenuti lamentavano l'impossibilità di tagliarsi i capelli o radersi, così come risultava impossibile servirsi di un tagliaunghie, nonché di avere un kit completo per la propria igiene personale.

Come già indicato, anche la possibilità di pratica religiosa è fortemente limitata poiché ai Centri, di fatto, non accede alcun ministro di culto, fatta eccezione per il **Cpr di Torino** in cui i ministri di culto cattolico accedono liberamente nei moduli, al contrario di quelli di fede musulmana in quanto, come riferito dal personale del Centro, nessun ospite ne ha fatto richiesta. Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** nel 2019 solo un ministro di culto cattolico vi ha fatto ingresso per due volte.

L'assenza o la mancata possibilità di fruire di spazi di uso comune, unitamente alla carenza di un effettivo programma di attività determinano il sostanziale perpetuo confinamento delle persone ristrette all'interno dei settori detentivi di assegnazione. I cittadini stranieri trascorrono, infatti, tutta la giornata negli stessi ambienti, senza avere alcuna possibilità di praticare spazi diversi anche per scaricare eventuali tensioni e condizioni di stress e, in ogni caso, godere di una più ampia libertà di movimento all'interno della struttura.

Al tal proposito, il Garante nazionale richiama le raccomandazioni formulate nel Rapporto sulle visite tematiche effettuate nel 2018 riguardo le attività ricreative, sociali e religiose ed evidenzia come la realizzazione di una tale indicazione sia necessaria considerati anche i tempi di permanenza all'interno dei Centri <sup>76</sup>. Il Garante nazionale ricorda quanto previsto dal pur obsoleto Regolamento Cie del 2014 che, all'articolo 4 lettera h) prevede «l'organizzazione di attività ricreative, sociali e religiose in spazi dedicati» nonché «la fruibilità giornaliera dei campi da gioco» e la possibilità di avvalersi della collaborazione di soggetti esterni (Associazioni di volontariato e Cooperative di solidarietà sociale) per la realizzazione di attività integrative, di tipo ricreativo - articolo 5 lettera f) e articolo 6 lettera a) del Regolamento stesso». Pertanto, **il Garante nazionale raccomanda nuovamente che**

**17. fatte salve le contingenti misure di contenimento del contagio, si provveda ad attivare una reale programmazione di attività nei Centri.**

---

<sup>76</sup> In tal senso, il Comitato europeo per la prevenzione della tortura e dei trattamenti o pene inumani o degradanti (Cpt), negli Standard sulla detenzione amministrativa pubblicati nel marzo 2017 stabilisce: «*The longer the period for which persons are held, the more developed should be the activities which are offered to them*».



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

### **C.2. Rispetto della dignità umana**

Relativamente ai **Cpr di Torino, Trapani-Milo e Caltanissetta-Pian del Lago**<sup>77</sup>, vanno ribaditi i rilievi già evidenziati nel precedente Rapporto del 2018 circa le modalità di interazione attraverso le sbarre tra i cittadini stranieri e il personale operante: quest'ultimo è solito rimanere all'esterno dei settori detentivi.

In particolare, anche in occasione della visita realizzata nel 2019 nel **Cpr di Torino** si è avuto modo di constatare come le persone trattenute non abbiano la possibilità di rivolgersi agli operatori, quando desiderano, le loro richieste, dal momento che questi in alcuni momenti della giornata si limitano ad avvicinarsi alle cancellate dei vari settori senza farvi ingresso, soffermandosi in corrispondenza dell'uno o dell'altro a seconda dei richiami vocali che ricevono. Per qualsiasi esigenza, lamentela o richiesta gli ospiti devono sostare nell'area esterna del proprio modulo abitativo, qualunque siano le condizioni atmosferiche, e attendere il passaggio di un operatore, nella speranza di ottenere la sua attenzione ed esprimere da dietro le sbarre del settore detentivo la propria istanza.

Il Garante nazionale esprime il proprio fermo disappunto rispetto a una tale impostazione organizzativa, la quale, in nome di un perenne prevalente criterio di sicurezza che limita fortemente gli ingressi nelle sezioni abitative, determina un contesto disumanizzante dove l'accesso ai diritti di cui le persone trattenute sono titolari passa attraverso la demarcazione fisica della relazione di potere tra il personale e lo straniero ristretto che versa in una situazione di inferiorità. Pertanto, il Garante nazionale rivolge alle Autorità responsabili e ai soggetti operanti presso i Cpr le medesime raccomandazioni espresse nel precedente Rapporto, cioè:

- 18. che sia assicurata ai migranti trattenuti la possibilità di comunicare con gli operatori con modalità rispettose della dignità umana e non attraverso le sbarre di perimetrazione dei settori; che sia garantita la presenza regolare – almeno in alcune fasce orarie della giornata – degli operatori all'interno dei settori abitativi affinché, in caso di necessità, gli ospiti possano agevolmente rivolgersi loro.**

A tale proposito, nel **Cpr di Gradisca d'Isonzo** alcuni stranieri sottoposti a isolamento fiduciario hanno riferito di avere ricevuto il cibo attraverso gli spazi delle sbarre della cancellata di ingresso del settore che rimane chiusa. Pur consapevole delle precauzioni da mantenere per il contenimento del contagio, il Garante nazionale ritiene inaccettabile tale soluzione e raccomanda anche in questo caso specifico l'adozione di cautele rispettose della dignità umana come l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale in dotazione ai sanitari che praticano ambienti a rischio.

### **C.3. Promiscuità delle situazioni giuridiche**

In tutti i Cpr visitati è stata riscontrata all'interno delle aree abitative la collocazione promiscua delle persone con posizioni o comunque responsabilità giuridiche differenti: persone detenute per irregolarità amministrativa, soggetti provenienti dal circuito penale, richiedenti asilo<sup>78</sup>. Tale mescolanza può "causare tensioni e incomprensioni tra chi è responsabile di tipologie e gradi di infrazione ben differenti delle norme

<sup>77</sup> I cittadini stranieri trattenuti riferiscono che gli operatori sono presenti all'interno dei blocchi solo occasionalmente.

<sup>78</sup> Si rammenta che quantunque la richiesta d'asilo provenga successivamente alla collocazione nel Cpr, va prevista la separazione dei richiedenti dagli altri ospiti, ai sensi dell'articolo 6, comma 2 del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142 e dell'articolo 4 lettera e) del Regolamento dei Cie,



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

ordinamentali, agevolare contaminazioni e determinare influenze negative nelle persone più vulnerabili”<sup>79</sup>.  
il Garante nazionale raccomanda che

- 19. sia favorita il più possibile la separazione tra coloro che provengono dal circuito penale e coloro che si trovano solamente in una posizione di irregolarità amministrativa o che sono richiedenti asilo, nel pieno rispetto dell’articolo 6, comma 2 del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142 e dell’articolo 4 lettera e) del Regolamento dei Cie.**

#### **C.4. Accesso del mondo esterno**

Come indicato in premessa, le visite realizzate hanno confermato la sostanziale opacità delle strutture di detenzione amministrativa, generalmente chiuse al mondo dell’informazione e della società civile organizzata, che anche prima dell’emergenza sanitaria si vedevano regolarmente negare dalle Prefetture le richieste di accesso.

Nell’attuale contrazione delle risorse erogate per singolo individuo trattenuto presso i Cpr e a fronte della sostanziale inerzia del sistema di *governance* dei Centri rispetto alla promozione di attività comuni e per il tempo libero, una parziale e controllata apertura ai rapporti con l’esterno, con il coinvolgimento di Associazioni di volontariato per l’organizzazione di attività, non può che giovare alla vita dei Centri dove le persone trattenute sono costrette a un ozio forzato. Più in generale, va ribadito che il Cpr non può e non deve rimanere isolato rispetto alla vita e al tessuto politico, economico e sociale del territorio dove insiste.

La pandemia ha inevitabilmente peggiorato la condizione di isolamento dei Cpr mediante la totale esclusione dalla vita dei Centri anche di quegli enti e associazioni che da anni operano a tutela delle persone trattenute in collaborazione con le Prefetture. Sotto questo profilo rappresentava una realtà virtuosa il **Cpr di Roma-Ponte Galeria**, dove nel modulo di accoglienza consegnato all’ingresso lo straniero veniva informato della possibilità di chiedere un colloquio con una delle nove realtà – tra Associazioni e Autorità di garanzia – attive e presenti a turno nella struttura. Il divieto di accesso imposto dall’inizio dell’emergenza sanitaria rischia di determinare un impatto rovinoso sui diritti fondamentali delle persone più vulnerabili, in particolare di coloro che erano assistite dalle organizzazioni impegnate nel contrasto alla tratta e nel sostegno alle vittime. **Il Garante nazionale raccomanda che**

- 20. i Centri siano resi maggiormente accessibili alla stampa, al mondo accademico, alle associazioni e che siano adottate tutte le misure per garantire, in particolare alle organizzazioni impegnate nella tutela dei diritti delle persone migranti, di svolgere le proprie attività anche nel periodo di emergenza sanitaria.**

#### **D. LIBERTÀ DI COMUNICAZIONE**

La libertà di corrispondenza telefonica è uno dei principi essenziali del trattenimento stabiliti dalla legge ed è strettamente correlata al diritto di difesa, di mantenimento dei vincoli familiari e in generale di comunicazione con il mondo esterno, rimanendo totalmente estranea alla detenzione amministrativa qualsiasi esigenza di isolamento da esso. Pur trattandosi di una garanzia fondamentale, le modalità con cui

---

<sup>79</sup> Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, Norme e normalità. Standard per la privazione della libertà delle persone migranti. Raccolta delle Raccomandazioni 2016-2018, Roma, 2019.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

ne viene garantito l'esercizio risultano, tuttavia, estremamente disomogenee e divengono spesso fonte di criticità soprattutto relativamente alla prassi di requisizione dei telefoni cellulari personali.

A tal proposito, si rammenta che il più volte citato Regolamento unico dei Cie, pur prevedendo con un elevato grado di dettaglio gli oggetti non ammessi all'interno dei settori detentivi suscettibili di requisizione al momento dell'ingresso, non include esplicitamente tra gli effetti vietati i telefoni cellulari personali.

L'impossibilità di mantenere la disponibilità dei dispositivi mobili di proprietà dei cittadini stranieri trattenuti appare, pertanto, una limitazione non conforme alla lettera della norma, ingiustificata rispetto alle finalità della detenzione amministrativa e quanto meno poco prudente se si considera l'attuale rischio sanitario correlato all'utilizzo promiscuo di apparecchi telefonici in assenza di continui e immediati interventi di sanificazione.

Tenendo conto della possibile durata del trattenimento, delle limitazioni di spostamento sul territorio nazionale correlate alla contingenza pandemica e comunque delle specificità di un'utenza in contatto con il mondo esterno prevalentemente, quando non esclusivamente, tramite sistemi di comunicazione telematica, andrebbe, al contrario, aumentata la capacità di relazione attualizzando l'espressione «libertà di corrispondenza, anche telefonica», mediante la previsione in tutti i Cpr di forme di accesso alla rete Internet per l'utilizzo di programmi di posta elettronica e sistemi di videochiamata (facoltà, peraltro, possibile negli Istituti penitenziari).

Esaminando nel concreto le diverse formule organizzative adottate, i Cpr possono essere suddivisi in: 1) Centri che requisiscono all'ingresso i telefoni cellulari personali e consentono esclusivamente l'utilizzo di telefoni pubblici o di cellulari temporaneamente resi disponibili che ogni volta dopo l'uso devono essere restituiti, 2) Centri che consentono l'utilizzo di telefoni personali sprovvisti di telecamera e accesso alla rete internet, 3) Centri che consentono l'utilizzo di apparecchi personali *smartphone*.

Fanno parte del primo blocco i Cpr di Roma-Ponte Galeria (settore maschile), Trapani, Torino, Macomer e Milano.

In particolare, nelle visite realizzate ai **Cpr di Roma-Ponte Galeria** (settore maschile) e di **Trapani-Milo** si è appreso che l'uso dei telefonini è stato inibito su disposizione impartita per via orale dalla Prefettura. In tali Centri, come a **Torino** e a **Macomer**, le comunicazioni con l'esterno sono assicurate mediante apparecchi telefonici fissi installati all'interno del settore detentivo (uno dei due predisposti per ogni modulo del Cpr romano era non funzionante il giorno della visita, mentre, come sopra riportato, il settore del Cpr di Torino denominato 'Ospedaletto' è completamente privo di apparecchi). Anche nel **Cpr di Milano** i telefonini cellulari personali vengono requisiti all'ingresso e, in mancanza di telefoni pubblici fissi (anche al momento della seconda visita del 13 febbraio scorso gli stessi non erano stati ancora installati) la possibilità di comunicare con l'esterno è garantita da telefoni messi a disposizione dell'Ente gestore (due), ma solo in particolari momenti della giornata e su richiesta. La possibilità di fare chiamate nazionali è illimitata, mentre per le chiamate internazionali ciò dipende dalla disponibilità economica del chiamante. La limitazione nella libertà di corrispondenza è quindi palese e ingiustificata.

Come già indicato, l'esclusiva possibilità di utilizzo di apparecchi telefonici fissi non garantisce completa libertà di comunicazione in quanto non sono previste chiamate in entrata<sup>80</sup>, ma solo in uscita e rimane esclusa la possibilità di messaggistica istantanea; inoltre, circostanza tutt'altro che trascurabile, l'utilizzo è

---

<sup>80</sup> Il Cpr di Macomer ha riferito che gli apparecchi fissi presenti in struttura sono stati predisposti con numeri telefonici dedicati a ricevere chiamate dall'esterno.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

condizionato dalla disponibilità economica dell'individuo che, in caso di chiamate internazionali, deve essere elevata. Ciò comporta evidenti probabili ricadute anche sul diritto alla difesa, attese le difficoltà di interlocuzione con i legali che non possono contattare i propri assistiti in caso di necessità. In merito all'impatto di una tale misura e agli effetti che produce sull'esercizio del diritto di comunicazione con il mondo esterno, devono altresì essere considerate le limitazioni imposte all'ammontare di denaro personale di cui un cittadino straniero può disporre durante il proprio trattenimento e la circostanza che non essendovi un dispositivo di cambio automatico all'interno del settore detentivo, per il reperimento delle monete, le persone ristrette dipendono totalmente dal personale del Centro. A **Trapani-Milo** gli apparecchi sono peraltro collocati nel cortile del settore e sono pertanto completamente esposti alle intemperie, fatta salva la piccola tettoia in plexiglas che di fatto consente il riparo del dispositivo ma non del suo fruitore. Il giorno della visita pioveva e l'apparecchio telefonico era sostanzialmente inutilizzabile.

Va, altresì, evidenziato come la presenza di due apparecchi telefonici per modulo nel **Cpr di Roma-Ponte Galeria**, pur essendo astrattamente in linea con le disposizioni del citato Regolamento Cie del 2014, che prescrive la presenza minima di un apparecchio ogni 15 persone (articolo 4, lettera f), non appare in concreto adeguata poiché non tiene conto dei possibili malfunzionamenti o guasti, come verificatosi nel settore visitato: di fatto, i 20 cittadini stranieri ristretti nel settore 1 avevano a disposizione un solo apparecchio telefonico. Infine, i telefoni installati sul muro esterno accanto alle porte di ingresso degli ambienti abitativi del settore, in un punto, quindi, di grande passaggio, appaiono totalmente inadeguati a garantire le elementari esigenze di riservatezza di cui ogni persona deve poter godere durante i propri colloqui telefonici.<sup>81</sup>

Tra i Centri che consentono l'utilizzo di telefoni personali sprovvisti di telecamera e accesso alla rete internet vanno annoverati i Cpr di Roma-Ponte Galeria (sezione femminile), Bari, Brindisi-Restinco, Caltanissetta-Pian del Lago e Palazzo San Gervasio.

In dettaglio, nel **Cpr di Brindisi-Restinco** è possibile introdurre i cellulari personali purché non siano *smartphone* (quindi senza telecamera e accesso alla rete). Gli stranieri hanno la possibilità di acquistare telefoni con queste caratteristiche con i soldi del *pocket money* oppure di richiedere di utilizzare il telefono della struttura (da riconsegnare dopo l'uso<sup>82</sup>).

Analoghe disposizioni vigono nel **Cpr di Bari** dove, peraltro, la direttrice comunica difficoltà nel reperimento sul mercato di telefoni senza telecamera da fornire agli ospiti<sup>83</sup>.

Anche nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** il cellulare tipologia *smartphone* viene requisito all'ingresso ed è possibile acquistarne uno senza telecamera direttamente dall'Ente gestore; ciò naturalmente è condizionato dalle disponibilità economiche della persona.

Analogamente, nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** è consentito l'utilizzo del cellulare personale, previa messa fuori uso della telecamera. In alternativa, secondo quanto riferito, l'Ente gestore ha degli apparecchi che mette di volta in volta a disposizione a chi ne faccia richiesta (anche se, in ogni caso il segnale è molto debole).

---

<sup>81</sup> In data 25 luglio 2019 il Garante è intervenuto su tale questione inviando al Prefetto di Roma una lettera, rimasta senza risposta, in merito alla lesione del diritto di comunicazione, in particolare di corrispondenza telefonica, all'interno del Cpr di Roma-Ponte Galeria.

<sup>82</sup> È presente anche il telefono pubblico ma, al momento della visita, risultava non funzionante.

<sup>83</sup> Viene, altresì, riferito che qualche mese prima della visita i telefoni pubblici si erano guastati, quindi, se un ospite non ha un telefono senza telecamera, non può comunicare con l'esterno. La direttrice assicura comunque che la Prefettura si è attivata per l'installazione di ulteriori telefoni fissi.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Infine, diversamente dalle regole restrittive in vigore nella generalità dei Centri, fatta salva una specifica situazione che verrà di seguito illustrata, nel **Cpr di Gradisca d'Isonzo** alle persone trattenute è consentito l'utilizzo del proprio telefono cellulare e per incrementare le possibilità di comunicazione con l'esterno è altresì fornita una *Sim card* con traffico dati e minuti illimitati. A coloro che non dispongano di un dispositivo personale viene consegnato un telefono con caratteristiche di base ad uso esclusivo.

Ciò considerato, **il Garante nazionale raccomanda che**

**21. in tutti i Centri sia garantita la possibilità di utilizzo dei telefoni cellulari da parte delle persone trattenute.**

In tema di libertà di comunicazione, deve essere fatto un breve cenno in merito a quanto rilevato durante la visita realizzata il 14 dicembre 2020 al Cpr di Gradisca d'Isonzo, dove all'interno di un settore dedicato all'isolamento fiduciario per nuovi giunti il Garante nazionale ha raccolto le lamentele di un gruppo di stranieri cui, contrariamente alle prassi della struttura che assicurano l'uso di dispositivi mobili personali, erano stati requisiti i telefoni cellulari. Come unica possibilità di comunicazione con l'esterno era stata loro offerta la facoltà di utilizzo dell'apparecchio della struttura. Secondo quanto riferito, la misura era stata disposta dalla Polizia per esigenze investigative, ma riguardava esclusivamente quattro delle otto persone straniere coinvolte. Tuttavia, trattandosi di persone trattate come un unico gruppo epidemiologico secondo i protocolli sanitari in vigore e quindi poste in quarantena precauzionale nel medesimo settore, la limitazione era ricaduta su tutti. Il Garante nazionale stigmatizza decisioni che determinano compressioni, generalizzate non giustificate, dei diritti delle persone trattenute e invita le Autorità a evitare situazioni di questo tipo.

## **E. SICUREZZA E ORDINE**

Un'ulteriore criticità che attiene in particolar modo agli aspetti relativi alla sicurezza e al mantenimento dell'ordine nei Cpr visitati riguarda la pressoché totale assenza di sistemi di allarme per contattare e/o richiedere l'intervento urgente del personale in caso di necessità<sup>84</sup> (per esempio, malori o disordini) per cui l'unica possibilità per la persona è quella di attirare con la propria voce l'attenzione degli operatori e del dispositivo di vigilanza interna, urlando attraverso le sbarre di recinzione. Come già evidenziato sopra al punto A.1, fanno eccezione il **Cpr di Milano** nel quale i locali di pernottamento sono dotati di campanello d'allarme e un modulo del **Cpr di Brindisi-Restinco** ove a seguito di ristrutturazione è stato installato un citofono per contattare l'infermeria.

Il Garante nazionale ritiene insufficienti la presenza fisica (spesso non continuativa) del personale in prossimità dei settori detentivi e il controllo a distanza tramite il sistema di videosorveglianza. Al fine di tutelare standard minimi di sicurezza e garantire l'intervento tempestivo nei moduli abitativi, il Garante nazionale raccomanda che

**22. tutti i settori siano dotati di campanelli d'allarme per chiamate in caso di necessità, così come indicato dagli standard del Cpt<sup>85</sup> e dal proprio precedente Rapporto.**

<sup>84</sup> Al momento della visita, solo il modulo C del Cpr di Brindisi-Restinco risultava dotato di un citofono collegato all'infermeria.

<sup>85</sup> CPT/Inf(2017)3 Trattenimento dei migranti, scheda tematica, marzo 2017, punto 4 «Campanelli di chiamata devono essere installati in tutte le zone di detenzione in cui il personale non è continuamente presente». Il presente standard è previsto anche per le camere di sicurezza delle Forze di Polizia e dalle Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2) all'articolo 19 comma 2 lettera c: «Nei locali in





## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** alcune persone ristrette hanno riferito che ogni qualvolta debbano essere trasferite in ospedale o presso la Commissione di valutazione della richiesta di asilo, qualunque sia la situazione climatica e atmosferica, sono obbligate a togliersi le scarpe e a mettersi le ciabatte: si tratterebbe di una misura di sicurezza volta a scongiurare tentativi di fuga.

Nel **Cpr di Trapani-Milo**, il giorno della visita, immediatamente al di fuori dei settori detentivi A e B, sono stati trovati per terra gli idranti srotolati e pronti all'uso. È stato riferito alla delegazione del Garante nazionale che ciò consentirebbe di far fronte tempestivamente a rischi di fuga o proteste collettive. Conseguentemente **il Garante nazionale raccomanda che**

### **23. non siano adottate prassi che per generiche ragioni di sicurezza ledano la dignità della persona trattenuta.**

Nel corso delle visite nei diversi Cpr è, altresì, emerso un rapporto contraddistinto da alcune criticità tra le Forze di Polizia che mantengono i compiti legati alla sicurezza della struttura e l'Ente gestore responsabile di tutti gli altri servizi. L'effetto di queste tensioni, connaturato anche alla fisiologica asimmetria della relazione tra l'Autorità di pubblica sicurezza e il soggetto privato contrattualizzato, non è limitato a possibili disguidi organizzativi e può avere un impatto determinante sulla vita delle persone trattenute. La posizione di subalternità dell'Ente gestore rischia infatti di proiettarsi sui meccanismi di bilanciamento esigenze di sicurezza/esercizio dei diritti delle persone trattenute, a scapito delle seconde.

In termini pratici, secondo quanto riferito al Garante nazionale, ciò si traduce in una difficoltà di collaborazione: i Piani di sicurezza delle Questure tendono a escludere in generale la possibilità di svolgere attività in più di tre/quattro persone alla volta, come accade **nei Cpr di Brindisi-Restinco e di Bari**, impedendo e ostacolando ogni iniziativa che coinvolga un numero maggiore di migranti.

Inoltre, nel **Cpr di Bari** la stessa direttrice<sup>86</sup> ha lamentato che spesso le Forze di Polizia interferiscono con attività di competenza dell'Ente gestore, quali, per esempio, le uscite degli ospiti dai moduli o le terapie cui devono essere sottoposti.

Pur comprendendo e rispettando le esigenze di sicurezza, il Garante chiede maggiori informazioni in merito ai limiti posti all'organizzazione delle attività e alle motivazioni alla base di tali decisioni.

## **F. IMPROPRIE COLLOCAZIONI E PRASSI DI ISOLAMENTO**

I Cpr sono strutture detentive in cui non sono previste sezioni o stanze di isolamento per motivi disciplinari, in virtù della mancanza di una disciplina specifica che stabilisca procedure e garanzie.

Nel corso delle visite, tuttavia, il Garante ha riscontrato la presenza di locali impropri o l'uso improprio di locali teoricamente destinati a scopi di carattere sanitario. A tal proposito, come riportato nel paragrafo B.2 del presente Rapporto il Regolamento unico dei Cie prevede esclusivamente locali di osservazione sanitaria utilizzabili «in presenza di elementi che possano determinare l'incompatibilità con la vita in comunità ristretta non emersi nel corso della certificazione di idoneità [...] nelle more di una nuova valutazione da parte della Asl o dell'azienda ospedaliera». Fatta salva la necessità di salvaguardare la salute del singolo e della

---

cui i detenuti devono vivere, lavorare o riunirsi: [...] c. un sistema d'allarme deve permettere ai detenuti di contattare immediatamente il personale».

<sup>86</sup> Il Garante nazionale è stato recentemente informato del cambiamento della Direttrice del Centro, ora sostituita con la psicologa dell'Ente gestore.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

collettività nei casi in cui sopravvenga un dubbio rispetto alla compatibilità delle condizioni sanitarie del singolo con la vita in comunità, ed esclusivamente nel periodo di tempo necessario per l'espletamento di una nuova valutazione medica, non vi sarebbe spazio per alcuna altra destinazione funzionale di tali locali di carattere sanitario.

Nel corso dell'attività di monitoraggio e in base all'interlocuzione intercorsa con le Autorità responsabili sono emerse, tuttavia, prassi differenti.

Nello specifico, nella risposta fornita sul precedente Rapporto 2018 del Garante nazionale il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione<sup>87</sup> ha comunicato che nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** i moduli 15 e 16 oltre a essere utilizzati per motivi sanitari (su disposizione del medico del Centro) possono essere impiegati, in casi eccezionali e, comunque, non prima di avere esperito ogni tentativo di collocazione in altro modulo, a tutela dell'incolumità di trattenuti che siano stati vittime di atti di violenza o di minaccia da parte degli altri stranieri.

Il Garante nazionale comprende le esigenze di separazione che possono insorgere quando vi sia necessità di proteggere persone portatrici di particolari vulnerabilità, valutate comunque compatibili con la detenzione. Tuttavia è assiomatico che queste non debbano mai determinare l'isolamento di fatto delle persone.

Per i casi di 'isolamento sanitario' nel **Cpr di Torino** viene utilizzato il cosiddetto 'Ospedaletto' che è costituito da un unico corpo di fabbrica suddiviso in 12 locali di pernottamento con una capienza pari a 24 posti. La Prefettura ha assicurato che questi ambienti vengono riservati esclusivamente alle persone trattenute che presentano particolari esigenze; che la collocazione avviene sotto continua sorveglianza medica; che è assicurata alle persone collocate in questi ambienti l'accesso quotidiano al campo di calcio, quantunque in orari diversi da quelli previsti per le altre persone presenti. Secondo quanto riferito al Garante nazionale, gli unici casi di persone trattenute collocate in tali ambienti per ragioni «non sanitarie» sono ascrivibili a soggetti che ne fanno espressa richiesta e comunque sempre per motivi legati alla tutela della loro incolumità fisica<sup>88</sup>.

Tuttavia, il settore continua a sollevare molteplici criticità sotto i profili: a) della configurazione architettonica, b) del regime cui sono sottoposte le persone ivi trattenute, c) dell'assenza di garanzie rispetto a una tale collocazione e d) della lontananza di tale area detentiva dal corpo fabbrica e della conseguente difficoltà di espletare un'effettiva sorveglianza sanitaria da parte del personale preposto.

In relazione ai primi due aspetti si ribadisce, come già affermato nei precedenti Rapporti, l'inaccettabilità di una condizione detentiva che non preveda la possibilità per le persone ristrette di trascorrere almeno alcune ore della giornata in uno spazio di dimensioni adeguate all'aria aperta ove non sia ostruita la vista del cielo. Va, peraltro, rilevato che nei locali del cosiddetto 'Ospedaletto' non vi sono telefoni accessibili. Ne consegue che le persone ivi ristrette ogni volta che intendono effettuare una chiamata devono esprimere la loro richiesta al personale di Polizia che le accompagna in un settore detentivo ordinario munito di apparecchi telefonici. La scarsità di personale, la distanza dal corpo centrale della costruzione, la mancanza di strumenti di avviso (quale campanello per richiamare l'attenzione) rendono evidente quanto teorica sia tale possibilità.

---

<sup>87</sup> Risposta del Capo della Polizia (Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale dell'immigrazione e della Polizia delle frontiere – Servizio Immigrazione) del 2 gennaio 2019 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).

<sup>88</sup> Risposta del Ministero dell'interno (Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione) dell'11 ottobre 2018 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Con riguardo all'assenza di garanzie rispetto a una tale collocazione va rilevato che è invalsa la prassi di utilizzare gli ambienti dell'isolamento sanitario anche per altri scopi riconducibili a ragioni di sicurezza e mantenimento dell'ordine. Il ricorso all'isolamento per ragioni sostanzialmente disciplinari senza una specifica disciplina giuridica che definisca la procedura con le dovute garanzie di contraddittorio, i tempi di durata della misura e la possibilità di ricorso è molto critica e presenta profili di inaccettabilità.

Infine, il settore non appare adeguato nemmeno rispetto alla funzione di ambiente di osservazione sanitaria, cui si è fatto cenno nel paragrafo B.2 del presente Rapporto, attesa la sua dislocazione lontano dal presidio medico del Centro. **Il Garante nazionale, pertanto, raccomanda che:**

- 24. eventuali esigenze di separazione per motivi diversi da quelli sanitari non configurino mai situazioni di isolamento di fatto e alle persone sia sempre garantita nel corso della giornata la possibilità di accedere a momenti di socialità per relazionarsi con le altre persone trattenute**
- 25. i locali destinati all'osservazione sanitaria all'interno dei Centri siano effettivamente ed esclusivamente utilizzati a tale scopo e sotto stretta e assidua sorveglianza del personale medico e paramedico;**
- 26. le persone assegnate a tali ambienti, compatibilmente con le proprie condizioni di salute, usufruiscano quotidianamente di spazi all'aria aperta di dimensioni adeguate alla possibilità di fare esercizio fisico e possano esercitare un'effettiva e piena libertà di corrispondenza telefonica senza dover ogni volta richiedere l'intervento di personale in servizio per poter esercitare tale fondamentale diritto;**
- 27. siano interrotte prassi che prevedano l'assegnazione ai locali preposti all'osservazione sanitaria di persone ritenute responsabili di mettere a rischio l'ordine e la sicurezza dei Centri in assenza di una specifica disciplina giuridica che stabilisca procedure, durata della misura, condizioni e garanzie connesse all'ipotesi di isolamento disciplinare.**

Inoltre, durante la visita del 17 aprile 2019 è stato riscontrato, presso il **Cpr di Torino**, il mantenimento in attività delle tre 'celle di sicurezza' delle quali il Garante nazionale aveva raccomandato l'immediata chiusura con il precedente Rapporto 2018 (cfr. *Raccomandazione n.10*, pagina 13) in ragione delle condizioni di assoluta insalubrità, di degrado materiale, di inadeguatezza strutturale alla permanenza di persone, rilevate all'esito della visita condotta il 2 marzo 2018, oltre che per l'assenza totale di chiarezza circa l'effettivo uso di tali locali, considerata anche l'assenza di registrazione dei relativi transiti<sup>89</sup>.

Tali 'celle di sicurezza' sono collocate all'interno del corpo fabbrica destinato agli Uffici della Polizia di Stato e dell'Ente gestore, di cui una denominata 'acquario' collocata al piano terreno e altre due situate nel livello interrato.

In particolare, la cella situata al piano terreno non è riscaldata né raffreddata e reca quattro bocchette per il ricambio dell'aria, mentre le celle collocate al piano interrato sono di dimensioni ridotte, con uno scarso

---

<sup>89</sup> Nella risposta del Ministero dell'interno (Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione) dell'11 ottobre 2018 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio – marzo 2018) si legge che «le celle di sicurezza sono utilizzate per lo stazionamento temporaneo degli stranieri durante le operazioni propedeutiche alle procedure di rimpatrio, nonché per le verifiche di sicurezza, sempre alla presenza di operatori delle Forze dell'ordine, escludendo che le stesse siano adibite alla permanenza degli ospiti». La Prefettura di Torino precisa, inoltre, che il locale posto al pian terreno viene utilizzato durante le procedure di presa in carico dell'ospite come luogo di breve stazionamento, in attesa della visita medica all'esito della quale viene assegnato il modulo abitativo.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

apporto di luce e aria naturali. Entrambe sono quasi del tutto prive di arredo, essendo presente solo una panca.

Tali ambienti risultano inaccettabili sotto il profilo della regolarità della loro presenza all'interno del Cpr e della chiarezza circa un loro eventuale uso, della mancanza di trasparenza legata alla assenza di registrazione dei relativi transiti e anche degli standard di vivibilità.

Riguardo ai tempi effettivi di permanenza in questi locali, va rilevato che permane la seria perplessità di questo Garante nazionale in ordine al fatto che siano limitati a quelli dello «stazionamento temporaneo degli stranieri durante le operazioni propedeutiche alle procedure di rimpatrio, nonché per le verifiche di sicurezza, sempre alla presenza di operatori delle Forze dell'ordine» a cui il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno ha fatto riferimento. Va considerato, infatti, che deve in ogni caso trattarsi di una temporaneità almeno sufficiente a lasciare tracce indelebili dello stazionamento dei trattenuti, quali quelle rinvenute il giorno della visita (utilizzo massivo dei servizi igienici, incisione di scritte sui muri, impronte di piedi nudi sulle pareti...). Anche a voler prescindere da tale rilievo, appare in ogni caso necessario ribadire che le condizioni materiali e igieniche in cui sono stati ritrovati quegli ambienti, persino peggiorate rispetto a quelle constatate un anno prima, li rendono del tutto inadeguati a ospitare persone anche per tempi brevissimi.

Inoltre, la mancanza di un registro in cui siano annotati i transiti e siano documentate tutte le circostanze della permanenza, incluso l'esercizio dei diritti della persona trattenuta, lascia nell'indeterminatezza assoluta l'uso effettivo di tali locali mettendone a rischio anche la legittimità.

Si ribadisce conseguentemente la necessità, come già fatto tramite lettera inviata in data 30 aprile 2019 da questo Garante alla Prefettura di Torino cui non è seguita risposta, che le «celle di sicurezza» collocate nel livello interrato del **Cpr di Torino** siano messe fuori uso, assicurandone la chiusura con l'apposizione di sigilli, e che non sia consentita la permanenza, anche per periodi brevi di tempo, in locali non adeguati da un punto di vista dell'apporto di luce naturale e di aria, della salubrità igienica, della presenza di pulsanti di chiamata, di arredo almeno sufficiente a consentire il riposo e la consumazione di pasti.

Inoltre, è stato constatato direttamente che la porta della cosiddetta «cella di sicurezza», collocata al piano terra e nota come «acquario», viene utilizzata come sala d'attesa per le persone che devono partecipare all'udienza di convalida del trattenimento e chiusa con la porta blindata: nel momento della visita del Garante nazionale vi erano trattenute diverse persone in attesa di convalida. Interpellato sul punto, anche in considerazione delle condizioni particolarmente degradate del locale e dello scarso afflusso d'aria determinato dalla chiusura della porta blindata, il personale di Polizia presente ha riferito che la porta resta aperta o chiusa a seconda della necessità.

Altrettanto va segnalata la necessità che le camere di sicurezza o di «temporaneo stazionamento» che dovessero essere realizzate attraverso la ristrutturazione dei locali in questione siano dotate dei requisiti strutturali essenziali indicati e che sia istituito il registro dei transiti. **Il Garante nazionale pertanto raccomanda che**

- 28. le «celle di sicurezza» collocate nel livello interrato del Cpr di Torino siano messe fuori uso e che quella collocata al pian terreno sia adeguatamente ristrutturata. Più in generale, raccomanda che non sia consentita, in qualsiasi Cpr, la permanenza, anche per periodi brevi di tempo, in locali non adeguati da un punto di vista dell'apporto di luce e di aria naturali, nonché di riparo da condizioni climatiche esterne difficili.**



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

## **G. ACCERTAMENTO DELL'ETÀ DEI PRESUNTI MINORI**

Come constatato nel precedente Rapporto 2018, anche nell'arco temporale di riferimento del presente Rapporto il Garante nazionale ha rilevato l'attuazione di prassi non conformi alle norme internazionali e alla disciplina relativa all'identificazione dei minori stranieri non accompagnati introdotta con l'articolo 19-bis del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142 dalla legge 7 aprile 2017 n. 47 recante "Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati".

I nodi problematici emersi nel corso delle visite realizzate riguardano in primo luogo la mancata attuazione del principio del *favor minoris*, secondo il quale «nelle more dell'esito delle procedure di identificazione, l'accoglienza del minore è garantita dalle apposite strutture di prima accoglienza per minori previste dalla legge» (19-bis, comma 2 del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142).

Malgrado la lettera estremamente chiara della norma, si è verificato che le persone sottoposte ad accertamento sull'età possono permanere trattenute nei Cpr senza godere delle tutele e garanzie che andrebbero loro riconosciute in quanto presunti minori.

Un cenno a parte merita la prassi rilevata nel **Cpr di Trapani-Milo**, interessato da un numero elevato di persone che si dichiarano minorenni<sup>90</sup> provenienti dall'*hotspot* di Lampedusa. A questo proposito, il Garante nazionale ha in effetti verificato nel corso di una visita effettuata in data 23 novembre 2019 che nell'*hotspot* di Lampedusa al cittadino straniero è sostanzialmente preclusa la possibilità che i dati anagrafici riportati nel foglio notizie redatto all'ingresso vengano corretti e che venga avviata una procedura di accertamento dell'età. La conferma del rischio di violazione di diritti fondamentali insito in tale modo di operare proviene dall'esito delle verifiche rilevato nel Cpr di Trapani-Milo dove decine di persone provenienti da Lampedusa e lì registrate come maggiorenni vengono riconosciute come minorenni al termine della procedura di accertamento dell'età e, conseguentemente, rilasciate dopo diverse settimane di trattenimento indebito all'interno del Cpr.

A Trapani-Milo, comunque, le persone che si dichiarano minori vengono trasferite in un'area apposita (settore C) dedicata ai soggetti vulnerabili e solo in esito alle verifiche sono eventualmente accompagnate in una struttura aperta per minorenni. Malgrado questa misura costituisca un passo avanti rispetto alle esigenze di protezione dei presunti minori, permangono tuttavia dubbi di legittimità dal momento che la privazione della libertà personale non viene interrotta e le previsioni che definiscono le modalità dell'accertamento basate su un approccio multidisciplinare, effettuate da professionisti adeguatamente formati e in un ambiente idoneo, rischiano di rimanere sostanzialmente disapplicate. Inoltre, la soluzione adottata non sembra superare in termini assoluti la condizione di promiscuità tra adulti e minorenni: al momento della visita, infatti, erano presenti, all'interno dell'area dedicata, presunti minorenni e una persona vulnerabile maggiorenne.

Un ulteriore aspetto critico emerso riguarda la realizzazione di accertamenti socio-sanitari disposti dall'Autorità di pubblica sicurezza nei confronti di trattenuti che si erano dichiarati minorenni senza il coinvolgimento della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni. In numerosi casi esaminati in esito agli esami effettuati, le persone sono state considerate adulte e spesso rimpatriate senza ulteriori e diverse verifiche.

---

<sup>90</sup> Il giorno della visita erano presenti 11 presunti minori.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

La prassi rilevata, in particolare, relativamente a soggetti trattenuti nei **Cpr di Gradisca d'Isonzo<sup>91</sup>, Roma-Ponte Galeria<sup>92</sup> e Torino<sup>93</sup>** appare in aperto contrasto con l'articolo 19-bis, comma 4 del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142, secondo il quale, qualora permangano dubbi fondati in merito all'età dichiarata da un minore straniero non accompagnato, solo la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni può disporre esami socio-sanitari volti all'accertamento della stessa. Inoltre, la legge prescrive specifiche garanzie circa le modalità dell'accertamento<sup>94</sup> e l'informazione che deve essere assicurata all'interessato; infine stabilisce che il procedimento debba concludersi con un provvedimento di attribuzione dell'età dell'Autorità giudiziaria, impugnabile (articolo 19-bis, comma 9).

A tal proposito, vale altresì la pena di richiamare la censura del Comitato sui diritti dell'infanzia delle Nazioni Unite del 13 ottobre 2020 nei confronti della Spagna<sup>95</sup> responsabile, a parere dell'Organismo di controllo internazionale, di varie violazioni della Convenzione sui diritti dell'infanzia. In particolare, in vari casi lo Stato europeo è stato ritenuto colpevole di non avere realizzato una procedura congrua di accertamento dell'età avendo utilizzato il metodo della radiografia ossea che presenta un elevato margine di errore e in un caso di avere ignorato la dichiarazione di minore età effettuata da un cittadino guineano considerato adulto senza l'espletamento di alcuna verifica. Il Comitato sottolinea che stabilire l'età di una persona che si dichiara minorenni è di fondamentale importanza poiché dall'esito delle verifiche dipende l'applicazione definitiva delle tutele previste per le persone di minore età e che una procedura conforme alla Convenzione include la possibilità di essere rappresentati e di impugnare il risultato dell'accertamento. Evidenzia, inoltre, che «*While that process is under way, the person must be presumed and treated as a child*».

A tutela dei diritti fondamentali dei minori stranieri non accompagnati e del nostro Paese altrimenti esposto al rischio di condanne in sede internazionale, **il Garante nazionale raccomanda che:**

**29. siano sempre scrupolosamente salvaguardati i diritti all'identità, all'ascolto e alla protezione stabiliti a tutela delle persone di minore età dalla Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia approvata il 20 novembre 1989<sup>96</sup>;**

---

<sup>91</sup> H. O. (data di nascita dichiarata 26 gennaio 2003) rimpatriato con volo charter per la Tunisia il 23 novembre 2020; J. T. (data di nascita dichiarata 25 maggio 2003) rimpatriato con volo charter per la Tunisia il 7 dicembre 2020.

<sup>92</sup> M. M. A. (data di nascita dichiarata 23 febbraio 2003).

<sup>93</sup> H. Y. (data di nascita dichiarata 14 ottobre 2003) rimpatriato con volo charter per la Tunisia il 23 novembre 2020.

<sup>94</sup> A tal proposito, nella risposta al Rapporto tematico 2018, le Prefetture di Torino e di Brindisi hanno comunicato l'osservanza di appositi Protocolli. Più specificamente, a Torino è in vigore il protocollo del Procuratore Capo della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni; a Brindisi è stato stipulato un protocollo d'intesa con tutti i soggetti interessati e presso la Asl di Brindisi è stata istituita una Commissione per l'accertamento dell'età che risponde al requisito della multidisciplinarietà richiesto dalla normativa vigente

<sup>95</sup> <https://ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26375&LangID=E>

<sup>96</sup> Si richiama in particolare l'attenzione speciale che la Convenzione esprime a tutela dei bambini separati dalle proprie famiglie che, come indicato nel Commento generale n. 6 adottato dal Comitato sui diritti dell'infanzia il 3 giugno 2005 «corrono rischi maggiori di altri soggetti, come lo sfruttamento e la violenza sessuale, il reclutamento militare, il lavoro minorile (anche nell'ambito delle famiglie affidatarie) e la detenzione. [...] In alcuni casi tali bambini non hanno la possibilità di essere correttamente identificati, di essere registrati, di veder definita esattamente la loro età, di possedere dei documenti, di rintracciare le proprie famiglie, di avere dei tutori legali o un'assistenza legale. In molti paesi ai bambini non accompagnati e separati dalle loro famiglie è spesso negata l'entrata; inoltre essi sono di frequente trattenuti dagli ufficiali alle frontiere o dagli uffici per l'immigrazione, e nei casi in cui sono ammessi viene negato loro l'accesso alla richiesta di asilo o la loro richiesta non segue, nelle modalità, una procedura rispettosa della loro età e del loro sesso. [...] criteri di identificazione includono anche una valutazione dell'età e dovrebbero prendere in considerazione non solo le sembianze dell'individuo ma anche la sua maturità psicologica. Inoltre, la valutazione deve essere svolta in modo scientifico, sicuro e rispettoso dell'età e del sesso; in modo garbato, cercando di evitare ogni rischio di violazione dell'integrità fisica del bambino; nel pieno rispetto della dignità umana, e nei casi incerti in cui c'è la possibilità che si tratti di un minore, si dovrebbe accordare



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

- 30. il principio del *favor minoris* trovi sempre applicazione, così come definito dalla legge che stabilisce che «nelle more dell'esito delle procedure di identificazione, l'accoglienza del minore è garantita dalle apposite strutture di prima accoglienza per minori previste dalla legge» (articolo 19-bis, comma 2 del decreto legislativo 18 agosto 2015);**
- 31. l'accertamento dell'età venga sempre effettuato in conformità con la disciplina stabilita dalla legge, che nel caso permangano fondati dubbi prevede un procedimento a cura dell'Autorità giudiziaria con specifiche e puntuali garanzie a tutela dell'interessato (articolo 19-bis del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142).**

## **H. TUTELA DEI DIRITTI**

### **H.1. Diritto all'informazione**

Titolare del diritto a comprendere, affermato dalla stessa Convenzione europea per i diritti umani sin dal suo primo Protocollo aggiuntivo, è ciascuna persona, indipendentemente dalla sua connotazione giuridica. Affinché possa essere garantito il diritto all'informazione è necessario che ogni luogo di privazione della libertà sia attrezzato a offrire adeguati 'strumenti di comprensione' che vanno dalla alfabetizzazione primaria, all'ausilio a capire le regole dell'istituzione in cui si è collocati, al supporto per avere accesso alle diverse possibilità che l'istituzione stessa o, più in generale, il sistema giuridico, possono offrire. In questo contesto, la comprensione della propria collocazione è parte – non secondaria – di quel processo inclusivo che anche le Istituzioni della privazione della libertà su base amministrativa devono avere come obiettivo. Vale la pena ricordare come le regole n. 54 e 55 delle *Nelson Mandela Rules* delle Nazioni Unite<sup>97</sup>, pur adottate in funzione del rispetto di parametri per la detenzione penale e quindi in un contesto più restrittivo, affermano il diritto ad avere informazioni scritte relativamente al Regolamento di istituto e ai propri diritti e doveri e al diritto ad avere un interprete o in caso di analfabetismo di essere messo in grado di comprendere. Del resto, uno dei diritti fondamentali di ogni persona costretta a vivere in una struttura privata della libertà, governata da un sistema di regole, è la conoscenza delle regole stesse e la possibilità di avere certezze su ciò che è permesso e ciò che è proibito nella propria quotidianità, oltre che di avere cognizione delle ragioni della eventuale proibizione.

Inoltre, con riferimento alle condizioni di trattenimento dei richiedenti asilo è la legge stessa a stabilire esplicitamente che «Il richiedente è informato delle regole vigenti nel centro nonché dei suoi diritti ed obblighi nella prima lingua da lui indicata o in una lingua che ragionevolmente si suppone che comprenda [...]» (articolo 7, comma 4 decreto legislativo 18 agosto 2015 n.142).

Ciononostante, nei Cpr visitati il flusso di informazioni relative alle regole del Centro stesso, ai propri diritti e ai propri doveri è apparso carente: talvolta gli Enti gestori non hanno neanche formulato un regolamento con le regole specifiche del Centro (**Brindisi-Restinco**<sup>98</sup>) e le regole si apprendono con il passaparola.

---

comunque alla persona il beneficio del dubbio, trattandola come se fosse un bambino» (traduzione non ufficiale a cura del Comitato Italiano per l'Unicef-Onlus). Il documento originale è scaricabile <https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC6.pdf>

<sup>97</sup> *Regole Nelson Mandela sugli standard minimi per il trattamento dei detenuti*, approvate dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 17 dicembre 2015.

<sup>98</sup> Nell'ambito di una mappatura dei Regolamenti esistenti effettuata a novembre 2020, la responsabile dell'Ente gestore di Brindisi-Restinco ha comunicato che la struttura non dispone di uno specifico Regolamento e attua direttamente le disposizioni del Regolamento Unico Cie. Identica risposta era stata fornita dalla responsabile dell'Ente gestore del Cpr di Bari che, infatti, al momento



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

Nel **Cpr di Torino** vi è una carta dei diritti e dei doveri affissa in mensa disponibile nelle lingue italiano, spagnolo, inglese, francese e arabo. La carta viene consegnata all'ingresso dai mediatori o dagli assistenti sociali insieme al kit personale che comprende pigiama, biancheria intima, una tuta e qualche altro effetto personale compresa la prima fornitura di prodotti per l'igiene.

Il Garante nazionale apprezza che nella versione del documento acquisita nell'ambito di un'apposita mappatura avviata a novembre 2020 sia stata inserita, quantunque in forma incompleta, la modifica introdotta dal decreto-legge 21 ottobre n. 130 in punto di reclamo<sup>99</sup>.

Anche la versione vigente del Regolamento del **Cpr di Milano** risulta in parte aggiornata alla riforma; il documento presenta tuttavia alcune criticità per esempio relativamente alle regole di accesso al Centro laddove contrariamente a quanto previsto dalla legge il potere di visita del Garante nazionale viene subordinato alla previa tempestiva segnalazione alla Prefettura (si veda l'articolo 7, comma 5 del decreto-legge 23 dicembre 2013 n.146) mentre quello dei Garanti territoriali ad autorizzazione prefettizia (si veda l'articolo 19, comma 3 del decreto-legge 17 febbraio 2017 n. 13). Inoltre, la modalità di distribuzione dell'informazione sulle regole è ben distante da quel 'diritto a comprendere' a cui si è fatto precedentemente riferimento: al contrario, la situazione tuttora riscontrata in questo Centro è connotata da una complessiva 'vaghezza' da parte dell'Ente gestore foriera di maggiori criticità e rischio di tensioni.

Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** le persone trattenute presenti nel giorno della visita hanno riferito di non essere a conoscenza del Regolamento interno del Centro. L'Ente gestore, in ogni caso, ne ha assicurato la distribuzione nelle diverse versioni linguistiche disponibili: italiano, inglese, francese e arabo.

Per quanto riguarda il Regolamento del **Cpr di Gradisca d'Isonzo** lascia molta perplessità la presenza di alcune disposizioni relative all'applicazione di sanzioni disciplinari (ammonimento o sanzione pecuniaria del valore pari da uno a massimo cinque pocket money) in caso violazione delle regole vigenti nella struttura. Il Garante nazionale rileva l'assoluta arbitrarietà e inammissibilità di previsioni di questo tipo prive di base legale e delle necessarie garanzie procedurali quali, almeno, la previsione di contraddittorio, l'indicazione dell'Autorità decisionale e la possibilità di ricorso. Pur prendendo atto che, secondo quanto riferito durante la visita, la stessa Prefettura ha dato indicazioni perché tali disposizioni non siano attuate, il Garante nazionale chiede con urgenza che vengano stralciate dal Regolamento. Pertanto, **il Garante nazionale raccomanda che**

**32. in tutti i Cpr si diano esaurienti informazioni alle persone ospitate circa le regole che governano la vita all'interno del Centro stesso, in maniera loro comprensibile e accessibile, attraverso la diffusione di un documento che le definisca, tradotto nelle diverse lingue delle persone private della libertà.**

### **H.2. Accesso alla giustizia**

Il Garante nazionale è ben consapevole dell'impegno del Ministero dell'interno e, più in generale delle Istituzioni democratiche del Paese, affinché sia garantito e tutelato in ogni circostanza il diritto all'accesso alla giustizia. Per questo destano sconcerto le eventuali informazioni che contraddicano tale convinzione di principio.

---

della visita riferiva di essere da tempo in attesa dell'approvazione della bozza di regolamento del Centro da parte della Prefettura. Il testo definito è stato trasmesso dalla Prefettura al Garante nazionale (solo) il 16 dicembre 2020.

<sup>99</sup> La dicitura utilizzata è incompleta facendo riferimento esclusivamente alla possibilità di rivolgersi alle Autorità di garanzia 'istanze' senza l'ulteriore previsione relativa alla facoltà di esprimere lamentele (reclami appunto).





*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio**, un legale incontrato nel corso della visita, ha riferito formalmente al Garante che verrebbero frapposti ostacoli alla nomina degli avvocati di fiducia, in quanto, tramite un'apposita comunicazione, la Prefettura avrebbe dato indicazioni di tener conto solo delle nomine effettuate in udienza. È evidente che, qualora confermata, questa previsione potrebbe determinare una violazione del diritto di difesa a causa della limitazione degli accessi ai legali nominati all'interno della struttura e soprattutto per la mancata tempestiva comunicazione delle nomine.

Al di là della ben nota tutela costituzionale del diritto alla difesa, occorre ricordare che la normativa in materia di immigrazione all'articolo 14 comma 2 del decreto legislativo n. 286 del 1998 stabilisce che «lo straniero è trattenuto nel Centro con modalità tali da assicurare la necessaria assistenza ed il pieno rispetto della dignità umana [...]» ed al comma 4 dello stesso articolo, in merito alla convalida del trattenimento, precisa che «l'udienza di convalida si svolge in camera di consiglio con la partecipazione necessaria di un difensore tempestivamente avvertito». Inoltre, l'articolo 21 del Dpr 31 agosto 1999 n. 394 stabilisce che «le modalità del trattenimento devono garantire, nel rispetto del regolare svolgimento della vita in comune, la libertà di colloquio all'interno del Centro e con i visitatori provenienti dall'esterno, in particolare con il difensore che assiste lo straniero».

L'insorgere dell'emergenza pandemica ha provocato, per una serie di motivi, un'oggettiva limitazione delle possibilità di accesso accessi dall'esterno che ha impattato anche sui colloqui con gli avvocati e con i familiari. Pertanto, **il Garante nazionale raccomanda che**

- 33. tutte le persone migranti in detenzione amministrativa possano comunicare senza ritardo con il proprio rappresentante legale e avere la possibilità di essere rappresentate legalmente durante le udienze giudiziarie;**
- 34. ciascun rappresentante legale sia informato con sufficiente anticipo dalla relativa autorità di ogni udienza giudiziaria;**
- 35. la persona migrante possa incontrare con sufficiente anticipo il proprio rappresentante legale prima dell'udienza giudiziaria.**

In tema di accesso alla giustizia deve altresì essere rilevato che durante la visita al **Cpr di Bari** sono stati visionati i fascicoli di 18 persone di cittadinanza nigeriana presenti nel Centro che stavano per essere rimpatriate. È stata riscontata in più fascicoli la mancanza di richiesta di nulla osta per persone sottoposte a procedimento penale, nonché, in un caso, il mancato rispetto dei termini di convalida. In particolare, si trattava di un cittadino nigeriano destinatario di provvedimento di espulsione e di trattenimento emesso ad aprile 2019: nello specifico, la convalida del provvedimento era stata richiesta al giudice di pace dopo tre giorni dalla notifica all'interessato e non entro le 48 ore. Tale circostanza è stata rappresentata al momento della visita all'Ispettore presente che ha confermato l'irregolarità della procedura, asserendo, allo stesso tempo, che è compito del difensore far valere l'irregolarità. Successivamente la questione è stata segnalata alle Autorità competenti e il rimpatrio previsto in data 22 giugno 2019 è stato bloccato.

Nel **Cpr di Torino** vi è la prassi di svolgere le udienze di proroga del trattenimento in assenza del cittadino straniero, nonostante la Cassazione abbia più volte ritenuto non conforme tale interpretazione della legge, ritenendola errata e stabilendo che il cittadino straniero deve avere, in sede di proroga, le stesse garanzie previste per la prima udienza di convalida (art. 14 comma 4 T.U. Imm.).



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

### **H.3. Diritto all'asilo e alla protezione internazionale**

Nell'ambito delle istanze attivabili dalle persone trattenute all'interno dei centri, massima attenzione deve essere posta alla manifestazione di volontà diretta ad accedere alla protezione internazionale e alla relativa informativa. La detenzione amministrativa di una persona migrante non deve in alcun modo costituire un impedimento alla possibilità di richiedere asilo o altra forma di protezione e la circostanza che non vi sia una relazione diretta tra gli stranieri trattenuti e il personale di Polizia operante non può essere motivo di ritardo nella acquisizione della manifestazione da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza.

Nel **Cpr di Torino** è stato a tal proposito riferito che la persona straniera che intende chiedere asilo deve rivolgere la propria richiesta a uno degli operatori dell'Ente gestore. Quest'ultimo provvede quindi a comunicare all'Ufficio Immigrazione che uno degli ospiti ha richiesto un appuntamento, senza fornire alcuna indicazione relativamente alla manifestazione di volontà espressa dall'interessato. In base a quanto riportato dagli operatori di Polizia, la persona straniera attende per la convocazione in media dai due ai tre giorni. Durante tale periodo egli dovrebbe considerarsi, ai sensi di legge, a tutti gli effetti richiedente asilo ma l'Autorità di Polizia ancora non ne è a conoscenza e potrebbe quindi procedere al suo rimpatrio.

Nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** le persone trattenute hanno lamentato ritardi nella registrazione delle domande d'asilo. L'Ente gestore ha spiegato di provvedere a segnalare all'Ufficio Immigrazione della Questura la richiesta di colloquio da parte della persona. Tuttavia il modulo utilizzato non riporta la motivazione – quale, per esempio, «richiesta d'asilo»: ne consegue un periodo di latenza durante il quale la persona ha già manifestato la sua volontà di chiedere asilo, ma la Questura non ne è a conoscenza e, quindi, la persona rischia di essere rimpatriata. **Il Garante nazionale raccomanda che**

**36. nei Cpr sia sempre assicurata con tempestività l'acquisizione della manifestazione di volontà di accedere alla procedura di protezione internazionale da parte del personale di Polizia e che in ogni caso sia immediatamente rilasciata alla persona straniera che abbia espresso tale volontà una ricevuta scritta comprovante la dichiarazione in tal senso manifestata.**

La circostanza che non vi sia una relazione diretta tra gli stranieri trattenuti e il personale di Polizia operante non può essere motivo di ritardo nella acquisizione della manifestazione da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza.

### **H.4. Accesso ai programmi di rimpatrio volontario assistito**

Nel **Cpr di Palazzo San Gervasio**, secondo quanto riferito da alcune persone trattenute, l'accesso a misure di rimpatrio volontario è apparso problematico, dal momento che nemmeno a fronte della disponibilità di farsi carico della spesa del biglietto da parte della persona l'Amministrazione acconsente ad anticipare il rimpatrio e a trasformarlo in ritorno volontario (ciò viene anche riferito tramite segnalazione dai difensori). Si è notato, peraltro, che l'accoglimento di simili richieste, oltre a raggiungere l'obiettivo dell'allontanamento in maniera più efficiente, supplirebbe alle carenze d'organico degli Uffici immigrazione. Questi, infatti, come riferito nel corso della visita, non riescono a gestire tempestivamente tutte le procedure di rimpatrio di loro competenza.

Il Garante nazionale è interessato ad avere notizie in merito agli attuali programmi di rimpatrio volontario assistito e al numero di persone che vi hanno fatto accesso nell'ultimo periodo.



## *Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale*

### **I. REGISTRI**

Al fine di valutare la regolarità della detenzione e prevenire arbitri nell'esecuzione di una misura privativa della libertà, è essenziale la corretta e precisa registrazione di ogni informazione relativa al trattenimento di una persona, includendo, inoltre, ogni accadimento verificatosi nel corso della permanenza nella struttura con l'indicazione della persona responsabile al momento del suo accadere.

In particolare, i registri relativi agli eventi critici nei Cpr sono mezzi di legalità e trasparenza per cristallizzare in atti ufficiali tutte le attività eseguite in relazione ai soggetti da parte dell'Autorità responsabile della loro privazione della libertà nonché tutti gli eventi che si sono eventualmente verificati e i comportamenti conseguenti. La registrazione, infatti, non è soltanto una tutela delle persone detenute, ma anche – e forse soprattutto – di coloro che operano durante il periodo di privazione della libertà e che esercitano un ruolo particolarmente delicato.

Tuttavia, nonostante le raccomandazioni già formulate in merito dal Garante nazionale e fatte salve le considerazioni espresse nella premessa del presente Rapporto, nei Centri visitati manca ancora un sistema uniforme di registrazione degli eventi critici (episodi di autolesionismo, aggressioni, danneggiamenti, tentati o compiuti suicidi, etc....) che possa considerarsi affidabile, effettivo e completo.

Il registro analizzato nel **Cpr di Caltanissetta-Pian del Lago** e predisposto dall'Ente gestore, per esempio, è risultato essere soltanto una serie di fogli volanti dove mese per mese vengono indicati scioperi della fame, proteste, infortuni, invii in ospedale, senza dettagli e informazioni utili a comprendere gli avvenimenti indicati e le persone cui si riferiscono.

Durante la visita al **Cpr di Bari** con stupore si è constatato che gli incendi non sono catalogati come eventi critici e, quindi, non vi è traccia di essi all'interno del registro introdotto dall'Ente gestore. Positivamente si è invece verificata la predisposizione di un registro degli accessi in infermeria<sup>100</sup>.

Anche nel **Cpr di Trapani-Milo**, l'Ente gestore ha introdotto un registro degli eventi critici, che, tuttavia, non era stato mai utilizzato al momento della visita, nonostante fossero stati oralmente riportati dagli stessi operatori alcuni eventi critici avvenuti nel Centro.

Anche il **Cpr di Milano** non si è dotato di un registro degli eventi critici. Inoltre sono state riscontrate carenze anche nella registrazione quotidiana da parte dell'Ente gestore rispetto ai presenti del Centro; su sollecitazione della delegazione in visita il 13 febbraio 2021, l'Ente gestore non è stato in grado di consegnare un elenco dei presenti in cui fosse anche registrata la data di arrivo e la relativa posizione amministrativa. È, quindi, legittimo chiedersi come avvengano le collocazioni nei vari settori in maniera minimamente rispettosa dei criteri di separazione di cui si parlava nel paragrafo G del presente Rapporto. Da questo e altri punti di vista è necessario che venga richiesta con sollecitudine all'Ente gestore del Cpr milanese una efficienza organizzativa generale più accettabile di quella attuale.

Per quanto riguarda il sistema di registrazione degli eventi critici da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza nel **Cpr di Palazzo San Gervasio** si è verificato che le relazioni di servizio redatte dai responsabili della sicurezza sono trasmesse al Questore, ma non vengono inserite in un archivio consultabile presso il Cpr né le relative informazioni vengono trasferite in un archivio telematico consultabile a distanza (per esempio, dai Dipartimenti centrali). Nell'accedere al Cpr, il Garante nazionale non ha avuto, pertanto, la possibilità di

---

<sup>100</sup> La visita più recente al Cpr di Bari (marzo 2021) di cui non si dà riscontro in questo Rapporto ha mostrato una situazione di ancor maggiore vaghezza nelle registrazioni.



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone private della libertà personale*

consultare i resoconti redatti dalle Forze di Polizia in occasione del verificarsi di eventi critici quali manifestazioni di protesta, danneggiamenti alle strutture, né le conseguenti misure adottate per farvi fronte come, per esempio, il ricorso all'uso della forza.

*Nel presentare questo Rapporto, il Garante nazionale ricorda che ogni visita rappresenta intrinsecamente un elemento di collaborazione con le Istituzioni.*

*Il Rapporto contiene alcune Raccomandazioni e la richiesta di alcuni chiarimenti ai quali il Garante nazionale chiede che, come previsto dall'articolo 22 del Protocollo opzionale alla Convenzione Onu contro la tortura (Opcat), sia data risposta da parte delle competenti Autorità. Il Rapporto rimarrà riservato per trenta giorni, per dare tempo alle Autorità di rispondere. Quindi sarà reso pubblico sul sito del Garante insieme alle risposte pervenute.*

Roma, 9 marzo 2021

Mauro Palma