

**Sintesi dell'esposto presentato dall'On.le Scarpa Rachele e dalla Coalizione Italiana Libertà e Diritti Civili (CILD) il giorno 17.12.2024 presso la Procura della Repubblica di Potenza.**

**A) LIMITAZIONE AL DIRITTO DI ACCESSO.**

Durante la visita dell'On.le Scarpa del 10 agosto 2024 sono state fortemente limitate le facoltà ispettive rendendo inaccessibili molti documenti espressamente richiesti (es. cartelle sanitarie dei trattenuti; registro degli eventi critici, elenco e nominativi delle persone trattenute all'interno del Centro).

**B) PRINCIPALI CRITICITÀ RISCONTRATE NEL CORSO DELLA VISITA ISPETTIVA DEL 10.08.2024.**

**1. Stato della struttura**

Preliminarmente, preme evidenziare come il CPR in oggetto si trovi in un'area periferica, a circa 4km dal centro abitato di Palazzo San Gervasio, situazione di isolamento già censurata dal Garante nazionale (Rapporto 2019-2020) e che assume particolare gravità con riferimento ai presidi ospedalieri più vicini, che si trovano a distanza di 48 km (Ospedale "San Giovanni" di Melfi) e di 65 km (Ospedale "San Carlo" di Potenza) dal Centro. Quest'ultima circostanza assume estrema importanza rispetto alla tempestività di accesso delle persone detenute nel CPR di Palazzo San Gervasio sia al pronto soccorso sia ad eventuali visite specialistiche.

Dal punto di vista strutturale, il CPR ha una capienza regolamentare di 128 posti, suddivisi in 17 moduli. All'interno di ogni cella di pernotto vi sono n. 4 letti in cemento, un televisore, e quattro cubi di cemento utilizzati come armadi per tenere gli effetti personali degli ospiti. Ogni due celle di pernotto vi è la presenza di un locale di servizio (composto da due docce, due turchi, due lavabi con quattro rubinetti), che -dunque- dovrebbe essere utilizzato da 8 persone.

Durante la visita del 10.08.2024 è stato possibile ispezionare i moduli 6; 8 e 16, riscontrando le seguenti criticità:

- **assenza di adeguati campanelli d'allarme nelle celle di pernotto**, come esplicitamente richiesto dal [Comitato europeo di Prevenzione della Tortura](#) (par.4);
- **presenza di un sistema di illuminazione centralizzato accesso h24**, prassi che appare svilente della dignità stessa dei trattenuti. Non a caso, la stessa è stata duramente stigmatizzata dal Garante nazionale che ha ricordato come, anche negli istituti di pena, i detenuti debbano poter azionare dall'interno delle camere gli interruttori, come stabilito dal DPR n. 230/2000. Pertanto,

il Garante, già nel 2018, aveva raccomandato alle autorità competenti che venisse sempre garantito ai trattenuti nei CPR di accedere direttamente all’interruttore della luce nei locali di pernottamento (Rapporto 2018 del Garante Nazionale, pp. 7-8);

- situazioni non dignitose rispetto ai locali di pernottamento, con **presenza di muffa** (nel modulo 6) e con l’assenza di alcuni materassi nelle strutture di cemento che dovrebbero essere adibite a “letto” (nel modulo 8). In generale, si evidenzia come la fornitura di effetti lettereschi sia apparsa scadente e carente, con possibili violazioni delle disposizioni prescritte dal capitolato d’appalto. Nel corso della visita abbiamo potuto constatare come la maggior parte dei materassi fosse priva di copertura, costringendo i trattenuti ad utilizzare asciugamani come "coperte".
- **situazioni di incuria nei locali di servizio**, con particolare riferimento al modulo 16 che presentava delle docce del tutto inagibili. Anche in questo caso, si è riscontrata la carenza delle dotazioni che vengono date ai ragazzi per la cura della persona, con possibili violazioni delle disposizioni prescritte dal capitolato d’appalto.
- **Costanti problemi all’impianto di riscaldamento e di erogazione dell’acqua calda.** Successivamente alla visita ispettiva, nel periodo tra ottobre e novembre 2024, ho raccolto diverse segnalazioni riguardanti il mal funzionamento del sistema di riscaldamento nei moduli abitativi, la mancanza di acqua calda nei bagni, la mancanza di finestre per riparare le camere dal vento e dal freddo.

## 2. Somministrazione dei pasti

L’art. 4, comma 2, lett. c) della [Direttiva del Ministero dell’Interno del 19 maggio 2022](#) prevede che il gestore “assicura il servizio di mensa tenendo conto dei diversi regimi alimentari e di eventuali prescrizioni mediche”.

Nel corso della visita ispettiva del 10.08.2024 la scrivente ha potuto assistere alla somministrazione dei pasti, distribuiti nei moduli abitativi. Questi sono stati **serviti all’interno di contenitori di plastica ermeticamente chiusi, privi di qualsiasi etichetta che indicasse ingredienti, data di confezionamento, luogo di preparazione.** Si tratta di una evidente violazione delle disposizioni prescritte dallo schema di Capitolato d’Appalto predisposto dal Ministero dell’Interno che, com’è noto, espressamente prescrive che “il trasporto dei pasti debba avvenire in idonee vaschette monoporzione a sigillatura ermetica, provviste di **etichette indicanti la denominazione dell’azienda, il lotto di produzione, la data di confezionamento e la data di scadenza**” (Allegato 5 bis).

I detenuti lamentavano una qualità del cibo non adeguata e la stessa delegazione ha potuto constatare come alcuni piatti apparissero maleodoranti. Inoltre le porzioni di cibo sono risultate misere e il cibo appariva di scarsa qualità.

Successivamente alla visita, inoltre, in base alle informazioni raccolte e alle segnalazioni ricevute, ho potuto constatare che non è prevista una differenziazione dei pasti neppure per i trattenuti che devono seguire un regime alimentare differente per malattie pregresse (diabete, pressione alta, ecc) o per coloro cui viene raccomandata una “dieta” specifica dal presidio ospedaliero di riferimento.

### **3. Diritto alla salute**

Per quanto concerne il diritto alla salute delle persone detenute nel CPR di Palazzo San Gervasio si sono riscontrate le seguenti gravi criticità:

- **Assenza di un registro degli “eventi critici”**, in violazione di quanto prescritto dall’art.4, c.2, lettera p) del [Direttiva del Ministero dell’Interno del 19 maggio 2022](#). Infatti tale disposizione espressamente prevede che l’ente gestore debba curare la tenuta di un registro degli eventi critici, “ove annotare nell’immediatezza ogni evento che abbia creato turbativa all’interno del centro ed eventuali episodi che abbiano causato lesioni ad ospiti o operatori e atti di autolesionismo e suicidari”;
- **Assenza, nell’ambulatorio, di una cassaforte per la custodia dei farmaci stupefacenti utilizzati nelle terapie sostitutive della tossicodipendenza** (in particolare metadone e buprenorfina), che vengono conservati in semplici scatole di cartone in un armadio senza lucchetto. Tale sistema mette a rischio la salute delle persone detenute e del personale che lavora nel CPR, comportando una violazione di quanto prescritto dall’allegato 1 b) della [Direttiva del Ministero dell’Interno del 19 maggio 2022](#);
- **Assenza dei locali di osservazione sanitaria**, in violazione di quanto prescritto dall’art.3, comma 4, della [Direttiva del Ministero dell’Interno del 19 maggio 2022](#);
- **Non adeguate valutazioni di idoneità al trattenimento**, in violazione di quanto prescritto dall’art.3, comma 1 della [Direttiva del Ministero dell’Interno del 19 maggio 2022](#). In particolare, preme evidenziare come -durante la visita ispettiva del 10.08.2024, la delegazione abbia avuto modo di visionare un certificato di idoneità alla vita in comunità ristretta che attestava la mera assenza di malattie infettive e, come tale, è da ritenersi del tutto illegittimo alla luce di quanto prescritto dalla normativa;
- **Assenza del servizio di assistenza psicologica**. Durante la visita ispettiva il medico responsabile della struttura comunica alla delegazione come la psicologa dipendente dell’ente

gestore fosse in malattia da una ventina di giorni e, in assenza, non sia stata avviata alcuna sostituzione. Si tratta di una situazione che, oltre a comportare una possibile violazione del capitolato d'appalto, produce una diretta violazione dei diritti delle persone detenute, che vengono private del diritto a ricevere una adeguata e continuativa assistenza psicologica.

Successivamente alla visita ispettiva, le segnalazioni raccolte hanno evidenziato gravi carenze nella gestione complessiva del servizio di assistenza sanitaria all'interno del Centro. Molti trattenuti hanno lamentato e lamentano infatti di non ricevere adeguate visite da parte del personale medico all'interno del Centro e di non ricevere le terapie con regolarità. Tale situazione è stata confermata dalle visite ispettive successivamente compiute anche dai consiglieri regionali della Regione Basilicata, in particolare dal consigliere Roberto Cifarelli, nonché dalla dottoressa Veniali Cocco e dall'avvocato Arturo Raffaele Covella.

### **C) CASI SPECIFICI SEGNALATI DA AGOSTO A DICEMBRE.**

Dopo la visita ispettiva compiuta nel Centro di Palazzo San Gervasio, sono pervenute alcune segnalazioni relativi a casi di soggetti trattenuti nonostante condizioni di salute non adatte al contesto del CPR. Le medesime segnalazioni sono state inviate all'Azienda Sanitaria di Potenza, Alla Prefettura di Potenza, Al Garante Nazionale e alla Procura della Repubblica. Solamente il Garante Nazionale e la Procura di Potenza si sono attivati per quanto è stato possibile appurare. Le segnalazioni raccolte dall'Avv. Arturo Raffaele Covella e dal Dott. Nicola Cocco sono subito state portate all'attenzione di tutti i soggetti interessati e con poteri di intervento.

#### **1 Prima segnalazione**

Il giorno 28.09.2024 alle ore 23.46, l'avvocato Arturo Raffaele Covella del Foro di Potenza riceveva una telefonata sulla propria utenza personale da un cellulare in dotazione ai cittadini stranieri trattenuti all'interno del CPR di Palazzo San Gervasio (utenza telefonica n. 353.3930091). Nel corso della telefonata, il signor \_\_\_\_\_, già assistito dall'avvocato Covella perché trattenuto all'interno del suddetto CPR, rappresentava la preoccupante situazione in cui versava il signor \_\_\_\_\_ - di nazionalità marocchina. Da quanto riferito durante la conversazione telefonica, il signor \_\_\_\_\_, presentava un aspetto fortemente emaciato, si lamentava per forti dolori ed aveva un catetere vescivale. Al momento della telefonata, il signor \_\_\_\_\_ era stato ubicato e abbandonato per ragioni non chiare su un materasso nello spazio aperto adibito a campo sportivo del CPR, quindi all'addiaccio ed esposto alle intemperie (in quei giorni il clima a Palazzo San Gervasio era umido e piovoso); non disponeva di coperte e si ripara con mezzi di fortuna (asciugamani, maglioni, etc.). Nel corso

della telefonata, l'interlocutore specificava inoltre che il \_\_\_\_\_ - aveva chiesto più volte di essere portato al caldo in un ambiente più accogliente viste le sue condizioni di salute, ma tali richieste erano state disattese.

La registrazione della telefonata veniva, per le vie brevi, inviata al dott. Nicola Cocco - Medico infettivologo Esperto di medicina detentiva e delle migrazioni Iscritto presso l'Ordine dei Medici e dei Chirurghi di Pavia – il quale, sulla scorta di quanto ascoltato, osservava che: “*Il quadro descritto comporta ovvi e gravissimi rischi per la salute del \_\_\_\_\_ (in particolare infezioni a carico del catetere vescicale, che possono esitare in una pericolosa urosepsi o addirittura infezioni addominali e peritonite, con necessità di ricovero urgente e rischio anche quoad vitam)*”. E ancora “*Risulta inoltre lesivo per la dignità umana, e il degrado e il senso di abbandono che traspare dalle parole indignate della persona che riferisce il fatto lasciano comprendere come questa situazione sia fonte di preoccupazione e ansia per tutte le altre persone detenute, già fortemente provate dalle numerose criticità che caratterizzano il CPR di Palazzo San Gervasio*”.

### **Seconda segnalazione**

In data 09.10.2024 alle ore 19.23 sempre l'avvocato Covella riceveva un messaggio vocale whatsapp dalla compagna del signor \_\_\_\_\_ la quale lamentava di non avere più notizie del compagno che si trovava nel CPR di Palazzo San Gervasio. A detta della signora, infatti, dalla mattina precedente, il marito non rispondeva al telefono e altre persone trattenute nello stesso modulo la informavano che il signor \_\_\_\_\_ dormiva e non rispondeva a nessuno stimolo esterno. La signora molto preoccupata chiedeva aiuto all'avvocato Covella per avere maggiori informazioni e per comprendere la situazione. Alle 20.44 circa, l'avvocato Covella, contattava il modulo abitativo all'interno del quale si trova il signor \_\_\_\_\_ mediante l'utenza telefonica 379.2865305. Nel corso della telefonata, in effetti, veniva confermato il racconto fornito dalla compagna del signor \_\_\_\_\_-. Riferivano gli altri compagni di modulo che il signor OUNI era incosciente dalla mattina precedente, quando alle ore 10.00 aveva assunto una terapia farmacologica. La voce al telefono riferiva testualmente “*è tornato, si è accasciato al letto e non si muove più. Sta sdraiato a letto e non ce la fa né a parlare, né a mangiare e né a camminare*”. (...) “*Per fartela breve ha pisciato addosso, è nudo e sdraiato*”.

Nel corso della telefonata emerge una evidente trascuratezza da parte del personale presente nel CPR che si disinteressa completamente delle condizioni di salute del signor \_\_\_\_\_ e non controlla per una giornata intera le sue condizioni di salute.

Sempre dagli altri trattenuti presenti nel modulo, l'avvocato Covella veniva successivamente a sapere che alle 03.00 circa il signor \_\_\_\_\_ era stato trasferito presso l'Ospedale con un'ambulanza.

Il giorno 10.10.2024 l'avvocato si recava al CPR di Palazzo San Gervasio per svolgere i colloqui difensivi e veniva informato che il signor \_\_\_\_\_ I era ancora ricoverato presso l'Ospedale di Melfi.

### **Terza segnalazione**

Nell'ambito dell'attività professionale svolta, l'avvocato Arturo Raffaele Covella incrociava il signor \_\_\_\_\_ che lo nominava suo legale di fiducia e, segnalava alla scrivente, la seguente situazione avvalorata dal consulto con il dott. Nicola Cocco.

*“Dalla scheda di ingresso nel CPR si rileva immediatamente una difficoltà di comprensione di \_\_\_\_\_ da parte del personale sanitario, evidenziando una grave carenza di mediazione culturale e/o linguistica, che da capitolato dovrebbe essere invece garantita, tanto più al momento del primo contatto per la valutazione di problematiche di salute che possano controindicare con la permanenza nel CPR stesso. Si ricorda che tale servizio è previsto anche dalla Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022 (art. 6 e All. 1a “Carta dei diritti e dei doveri dello straniero nel Centro di permanenza per il rimpatrio”). A latere si evidenzia come la valutazione di idoneità alla vita in comunità ristretta inviata dal Presidio Sanitario Penitenziario di Bellizzi/Irpino (di pertinenza del contesto carcerario da cui proveniva \_\_\_\_\_) di fatto si limita a scrivere che il paziente “è idoneo alla vita in comunità ristretta”, senza alcuna rivalutazione reale delle condizioni del paziente, come richiesto dall'art. 3 della già citata Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022: si ribadisce che le condizioni di detenzione del carcere e del CPR non sono da considerarsi come affini né tanto meno continuative, per cui già questo aspetto avrebbe richiesto una rivalutazione urgente dell'idoneità alla vita nel CPR.*

*Il medico del CPR invia già dopo la visita d'ingresso \_\_\_\_\_ in PS per “valutazione identità sessuale”: pur se tramite una richiesta di referral assolutamente irrispettosa della dignità della persona (la cui “identità sessuale”, qualsiasi cosa voglia dire, diviene oggetto di una medicalizzazione impropria), viene sollevato un problema di fondo: la già citata “Carta dei diritti e dei doveri dello straniero nel Centro di permanenza per il rimpatrio” prevede alla lettera n il diritto alla “tutela dal rischio di pregiudizio derivante dall'identità sessuale”, e il contesto dei CPR può presentare numerosi fattori di rischio per persone dichiaratamente LGBTQIA+ o che vengono percepite come non binarie sia dalle altre persone detenute che dal personale di cura e di custodia.1 Nello specifico della detenzione*

*amministrativa e quindi dei CPR, uno studio del 2023 ha evidenziato i seri rischi per la salute che le persone LGBTQIA+ affrontano, dal momento che sono maggiormente vittime di molestie, bullismo e un peggioramento generale della salute mentale. Tali considerazioni hanno di fatto dettato la prassi di considerare non idonee alla vita nel sistema CPR persone dichiarate e considerate LGBTQIA+, garantendo anche il diritto a non essere rimpatriate in luoghi dove possano essere perseguitate proprio per la loro identità sessuale. Come riportato dal sottoscritto in veste di consulente del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà (2022-2023), tale prassi è stata messa in atto diverse volte in diversi CPR, in particolare presso il CPR di Milano e di Gradisca di Isonzo.*

*Ciononostante, inviato presso il PS dell’Ospedale di Potenza il giorno 09/10/2024, \_\_\_\_\_ è stato sottoposto a valutazione psichiatrica che però non ha preso in considerazione il contesto sopra esplicitato, limitandosi a confermare l’assenza di acuzie psichiatriche in atto, rimandando \_\_\_\_\_ nel CPR e a eventuali approfondimenti da svolgersi presso il Centro di Salute Mentale (CSM) di competenza territoriale. Tale valutazione medica non si è concentrata sulle necessità e sui rischi che \_\_\_\_\_ avrebbe potuto incontrare nel CPR, limitandosi a “delegare” al servizio territoriale e non premunendosi di possibili atti di violenza, auto- o etero-diretta, che \_\_\_\_\_ avrebbe potuto subire.*

*Infatti il 10/10/2024 il medico del CPR (Dr Ceci) invia \_\_\_\_\_ presso il CSM di Melfi per “disturbo di adattamento all’interno del suo modulo abitativo per turbativa di approccio ed interrelazione con altri ospiti che per motivazioni etiche e religiose respingono la sua presenza con ostracismo verbale ed attitudinale”. Seppur con il linguaggio inutilmente “medicalizzante” utilizzato, viene denunciata una serie di atti di violenza e discriminazione che \_\_\_\_\_ ha subito durante il mese di ottobre 2024 proprio per la sua presunta identità sessuale non binaria. Il medico del CPR sollevava ancora una volta il problema dell’idoneità alla permanenza nel CPR. \_\_\_\_\_ è stato valutato in data 07/11/2024 dalla psichiatra (Dr Latorre) che, a latere di quanto descritto dal collega del CPR, evidenzia un quadro di deficit cognitivo talmente importante da richiedere valutazione neurologica ed esecuzione di TC encefalo (nella norma), che ha escluso emergenze neurologiche in atto.*

*Il giorno 21/11/2024 \_\_\_\_\_ viene rivalutato dalla psichiatra Dr Latorre che, sulla base dei reperti specialistici raccolti, ha confermato il quadro di “deficit cognitivo con risposte globalistiche e QI inferiore a 40, al test MMSE ottiene un punteggio pari a 17, indicativo di un decadimento cognitivo [...] e deficit delle funzioni cognitive superiori”. Tale quadro risulta evidentemente non compatibile con la permanenza nel CPR, proprio in ottemperanza al già*

*citato art. 3 della Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022. Purtroppo la psichiatra non ha sollevato il dubbio di idoneità per il paziente, limitandosi a una prescrizione psicofarmacologia di difficile monitoraggio (Risperdal) e a una non meglio precisata “osservazione clinica dell’utente e assistenza nelle attività quotidiane in virtù della scarsa autonomia evidenziata”, avvalorando ancora una volta l’incompatibilità di \_\_\_\_\_ alla permanenza nel CPR, che notoriamente non è in grado di fornire tale tipo di intensità assistenziale.*

*A latere si segnala che la psichiatra Dr Latorre, pur evidenziando “modalità infantili e identità sessuale maggiormente orientata verso la femminilità” (che di fatto vanno a spiegare gli atteggiamenti non binari per cui \_\_\_\_\_ è stato vittima di atti di bullismo e discriminazione nel CPR, che non è certo luogo di accoglienza delle diversità), fa riferimento alla “direttiva ministeriale che sancisce l’obbligo del CPR di preservare le diversità, anche nell’ambito della identità e dell’orientamento sessuale”: si fa presente che la Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022 non menziona tale obbligo, che tra l’altro sarebbe ingenuo e inadeguato per un contesto di detenzione spesso caratterizzato da dinamiche di costrizione, discriminazione e violenza, bensì riporta nell’All. 1a (“Carta dei diritti e dei doveri dello straniero nel Centro di permanenza per il rimpatrio”) la già citata “tutela dal rischio di pregiudizio derivante dall’identità sessuale”, nel nome del quale \_\_\_\_\_ avrebbe dovuto essere valutato come non idoneo alla permanenza nel Centro” (Relazione medica del dott. Nicola Cocco del 25.11.2024).*

Da quanto mi risulta, solamente dopo l’interessamento dell’ufficio del Garante Nazionale per i diritti delle persone trattenute, il signor \_\_\_\_\_ è stato messo in uscita dal Centro di Palazzo San Gervasio senza che venisse però offerta dalla Prefettura di Potenza alcuna forma di assistenza.

