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

**Parere del Garante nazionale sull'attuazione dell'articolo 3 del Regolamento dei Cpr approvato con direttiva del Ministro dell'Interno del 19 maggio 2022, in merito al ruolo del Servizio sanitario nazionale relativamente alla valutazione della compatibilità delle condizioni di salute di una persona trattenuta con la permanenza nella struttura**

Alla luce di una segnalazione pervenuta in merito a una vicenda specifica, il Garante nazionale ha espresso il proprio parere circa l'attuazione dell'articolo 3 del Regolamento dei Cpr approvato con la direttiva del Ministro dell'Interno del 19 maggio 2022.

Il parere, di cui si riportano di seguito i passaggi salienti, è stato reso l'1 febbraio 2023 in veste di Autorità di tutela dei diritti delle persone private della libertà personale, nonché quale Meccanismo nazionale di prevenzione, con potere di formulazione di pareri, ai sensi dell'articolo 19 del Protocollo opzionale alla Convenzione ONU contro la tortura e altri trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti (ratificato dall'Italia con legge 9 novembre 2012 n. 195), sulle norme concernenti tutti gli aspetti che possano direttamente o indirettamente incidere sulla privazione della libertà delle persone, sulla sua legittimazione formale e sostanziale, sulle forme in cui essa possa attuarsi e sull'effettività dei diritti fondamentali delle persone ristrette.

In particolare, l'intervento riguarda le seguenti disposizioni: «Lo straniero accede al Centro previa visita medica effettuata di norma dal medico della ASL o dell'azienda ospedaliera, disposta su richiesta del Questore – anche in ore notturne – volta ad accertare l'assenza di patologie evidenti che rendano incompatibile l'ingresso e la permanenza del medesimo nella struttura, quali malattie infettive contagiose e pericolose per la comunità, disturbi psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative - rilevate attraverso indagine anamnestica o sintomatologica, nonché mediante la documentazione sanitaria disponibile - che non possano ricevere le cure adeguate in comunità ristrette. […] Nei casi in cui lo straniero abbia fatto accesso al centro senza aver effettuato la visita di cui al comma 1 da parte di un medico della ASL o dell'azienda ospedaliera, la visita dovrà essere ripetuta entro 24 ore dall'ingresso nel CPR da parte del medico della ASL con cui la Prefettura sede del CPR ha stipulato apposito protocollo. Successivamente all'ingresso nel Centro, lo straniero è sottoposto allo screening medico da parte del medico responsabile della struttura sanitaria presente nel Centro, per la valutazione complessiva del suo stato di salute, nonché per l'accertamento di eventuali condizioni di vulnerabilità ai sensi dell'articolo 17, comma 1, D. Lgs. n. 142/2015 e/o di eventuali condizioni di inidoneità alla permanenza nel Centro tenuto conto delle caratteristiche strutturali dello stesso, o dell'eventuale necessità di predisporre visite specialistiche o percorsi diagnostici e terapeutici presso le competenti strutture sanitarie pubbliche, anche sulla base della scheda redatta dalla struttura sanitaria dell'istituto di pena di provenienza. […] Durante la permanenza nel Centro, quando le condizioni dello straniero lo richiedono ovvero quando ritenuto necessario, lo straniero è sottoposto a visita medica. 4. In presenza di elementi che possano determinare l'incompatibilità con la vita in comunità ristretta non emersi nel corso della certificazione di idoneità, il medico responsabile del Centro chiede che venga disposta nuova valutazione da parte della ASL o dell'azienda ospedaliera.»

Il Garante nazionale è più volte intervenuto sul tema della tutela della salute dei cittadini stranieri sottoposti a una misura di trattenimento, formulando apposite raccomandazioni nei Rapporti sulle visite condotte presso i Cpr ed esprimendo specifiche valutazioni nell'ambito dell'adozione delle varie norme che sono intervenute in questi anni sulla materia.

*via di San Francesco di Sales, 34 – 00165 Roma*
*presidenza@garantenpl.it – (+39) 0687791741*

Alla base delle proprie considerazioni il Garante nazionale ha sempre posto l'accento sulla centralità del Servizio sanitario nazionale, responsabile, secondo la legge e i principi generali dell'ordinamento, della salute di tutte le persone affidate alla custodia delle Autorità statali e, pertanto, necessariamente perno e garante anche del sistema di detenzione amministrativa. Ciò, malgrado tale sistema, differentemente dall'ambito penitenziario, veda il coinvolgimento di un soggetto privato nell'organizzazione dei servizi sanitari all'interno delle strutture detentive.

Siffatta particolare misura organizzativa, infatti, non incide sul ruolo essenziale del servizio sanitario pubblico, che in base alla norma mantiene un ruolo di assoluto primo piano nell'accertare, in via esclusiva, la compatibilità delle condizioni di salute dei cittadini stranieri con l'ingresso o la permanenza all'interno dei Cpr (articolo 3 Regolamento Cpr) e nel garantire le cure che l'ordinamento assicura a tutte le persone straniere comunque presenti sul territorio, a prescindere dalla loro posizione di irregolarità (articolo 35 del T. U. Imm.).

In altre parole, come indicato nell'Allegato 5-bis allo Schema di capitolato di appalto per la fornitura di beni e servizi relativi al funzionamento e alla gestione dei centri approvato con decreto del Ministro dell'Interno pubblicato il 24 febbraio 2021, il presidio medico di responsabilità dell'ente gestore assicura «un servizio complementare di assistenza sanitaria alle prestazioni garantite dal Servizio Sanitario Nazionale».

Inoltre, nella corretta dinamica delle relazioni di affidamento di servizi a soggetti privati, coerentemente, lo schema di Protocollo tra la Prefettura e Azienda sanitaria allegato al Regolamento Cpr stabilisce la competenza di quest'ultima nello svolgimento di «attività di vigilanza nel CPR, con personale tecnico-sanitario dell'ASL, sulle attività sanitarie e sulla conservazione, manipolazione, preparazione e somministrazione dei pasti». Anche sotto tale profilo, pertanto, emerge, come è ovvio, la posizione sovraordinata del Servizio sanitario nazionale nella veste di soggetto garante e supervisore del regolare funzionamento del presidio medico presente all'interno del Cpr. Tale funzione ha, peraltro, trovato un ulteriore rafforzamento nella previsione inserita nel comma 2 dell'articolo 14 del T. U. Imm. circa la necessità che nei centri siano assicurati «adeguati standard igienico-sanitari e abitativi».

Deve, altresì, essere considerato che in più occasioni il Garante nazionale ha sottolineato come «i medici del Centro debbano mantenere alta e assidua l'attenzione verso la manifestazione di condizioni di salute, sfuggite o non presenti nel corso della visita preliminare all'ingresso, che potrebbero comportare l'incompatibilità con la permanenza all'interno del Cpr. Il compito appare particolarmente importante con riferimento alla comparsa di segni di disagio mentale, talvolta emergenti solo dopo un periodo di osservazione e pertanto di difficile individuazione nell'ambito delle celeri verifiche realizzate prima dell'accesso alla struttura. In tal caso il ruolo del sanitario è fondamentale nell'approntare le urgenti misure di tutela, avviare con la massima celerità le opportune verifiche specialistiche e promuovere una nuova valutazione di idoneità da parte della competente Autorità sanitaria pubblica» (Rapporto sulla visita effettuata nel centro di permanenza per i rimpatri (Cpr) di Torino il 14 giugno 2021). Perplessità in merito all'inerzia del medico responsabile di un centro sono emerse anche in relazione al trattenimento di un cittadino nigeriano affetto da una grave patologia, la cui vicenda è stata descritta nel Rapporto sull'attività di monitoraggio delle operazioni di rimpatrio forzato di cittadini stranieri nel periodo 1° luglio 2021 - 15 settembre 2022.

A parere del Garante nazionale, quindi, valutato il rango del diritto in discussione, la previsione che assegna al medico della struttura il compito di richiedere una nuova valutazione sull'idoneità del trattenuto alla vita in comunità ristretta, contenuta nella fonte di normazione secondaria, quale il Regolamento Cpr, deve essere

interpretata come una garanzia a tutela della persona privata della libertà e *non come una regola tassativa che abbia l'effetto di limitare la realizzazione di verifiche autonome da parte del titolare della funzione accertativa*, chiamato a svolgere tale verifica nell'interesse dei diritti dell'individuo e della collettività.

Poiché, quindi, lo Stato è sempre responsabile della salute delle persone private della libertà personale e, conseguentemente, il Servizio sanitario nazionale è competente in via esclusiva all'accertamento dei presupposti sanitari di applicazione e/o prosecuzione di una misura di trattenimento amministrativo, appare certamente in contrasto con i principi generali demandare la preliminare decisione sull'opportunità di una nuova valutazione delle condizioni di una persona trattenuta unicamente al soggetto privato che gestisce la struttura.

Si osserva, da ultimo, che alla fine del paragrafo 3 dell'articolo 3 del Regolamento Cpr è stabilito, senza alcuna ulteriore specificazione circa il sanitario responsabile, che «durante la permanenza nel Centro, quando le condizioni dello straniero lo richiedono ovvero quando ritenuto necessario, lo straniero è sottoposto a visita medica».