



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

**RAPPORTO SULLA VISITA EFFETTUATA NEL CENTRO DI PERMANENZA PER I
RIMPATRI (CPR) DI BARI (13 dicembre 2024)**

(Delegazione: Mario Serio, membro del Collegio del Garante nazionale, Elena Adamoli, e Silvia Levorato, componenti dell'Ufficio)

1 CONTESTO DELLA VISITA

Il 13 dicembre 2024 una delegazione del Garante nazionale guidata da Mario Serio, componente del Collegio, ha fatto accesso al Cpr di Bari.

Nel corso della visita l'Autorità di garanzia si è avvalsa della collaborativa presenza del Viceprefetto Vicario dott.ssa Pasqua Ermina Cicoria della Prefettura di Bari, nonché di quella dell'Ispettore Di Lorenzo dell'Ufficio immigrazione. Per l'ente gestore ha fatto le veci della responsabile del centro, dott.ssa Stefania Mingolla, assente per motivi personali dal servizio, l'assistente sociale dott.ssa Noemi Borraccini.

2 INFORMAZIONI GENERALI

2.1 Il Centro è gestito dalla Cooperativa La mano di Francesco¹.

2.2 Dal 1° gennaio 2024 al 15 dicembre 2024 sono state complessivamente trattenute 528 persone, tra le quali 135 provenienti da un Istituto penitenziario.

Il giorno della visita erano presenti 82 persone a fronte di una capienza di 90 posti.

Dall'analisi dei dati forniti sulle presenze nel Cpr, i tempi di trattenimento dei cittadini stranieri presenti al momento della visita, erano così ripartiti:

- nr. 3 persone presenti nel Cpr da oltre tre mesi²;
- nr. 42 persone presenti da più di un mese ma meno di tre mesi;
- nr. 37 persone presenti da meno di un mese di cui 7 persone nel Cpr da meno di una settimana.

Il più giovane aveva 18 anni e il più anziano 58, entrambi di nazionalità tunisina

¹ La convenzione era scaduta il 5 novembre 2024 e pochi giorni prima della visita era stata prorogata per un ulteriore anno.

² Lo straniero trattenuto da più tempo è un cittadino tunisino entrato il 17 agosto 2024.



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

Le nazionalità degli stranieri presenti al Centro erano invece così suddivise: n. 19 cittadini tunisini; n. 16 cittadini marocchini; n. 10 cittadini gambiani; n. 4 cittadini albanesi; n. 6 cittadini nigeriani; n. 7 cittadini egiziani; n. 3 cittadini peruviani; n. 2 cittadini turchi; n. 1 cittadino pakistano; n. 1 cittadino moldavo; n. 1 cittadino georgiano; n. 1 cittadino romeno; n. 3 cittadini ghanesi; n.1 cittadino filippino; n. 1 cittadino senegalese; n. 1 cittadino algerino; n. 1 cittadino polacco; n. 1 cittadino ivoriano; n. 1 cittadino della Sierra Leone, n. 1 cittadino burkinabé, n. 1 cittadino afghano³.

I richiedenti asilo non sono alloggiati in moduli abitativi separati dal resto della popolazione trattenuta. Vi è, dunque, una collocazione promiscua delle persone con posizioni giuridiche differenti (persone trattenute per irregolarità amministrativa, soggetti provenienti dal circuito penale e richiedenti asilo)⁴.

2.3 Il registro eventi critici è un quaderno scritto a mano, che, in corrispondenza di ogni inserimento riporta data, descrizione dell'evento e firma dell'operatore. Le pagine non sono numerate né siglate. Lo strumento, quindi, non presenta le caratteristiche di un sistema che ne impedisca l'alterabilità, nè garantisce una classificazione omogenea delle varie categorie di evento e una numerazione progressiva degli inserimenti.

Tenendo conto della difficoltà incontrata nella consultazione -dovuta anche alla poca accuratezza prestata nella sua compilazione⁵- nel periodo 1° gennaio 2024-31 dicembre 2024⁶ risultano registrati 153 eventi critici, di cui:

- n. 31 episodi legati a proteste individuali o di gruppo;
- n. 30 episodi di trasporti al pronto soccorso o chiamate del 118 per malori/acuzie di patologie;
- n. 16 episodi di trasporto al pronto soccorso o chiamata di 118 per traumi fisici;
- n. 12 episodi di atti vandalici;

³ Rispetto al cittadino afghano, il Garante nazionale ha chiesto informazioni, con nota del 18 dicembre 2024, in quanto in una condizione di inespellibilità, data la situazione del paese di origine. Dalle informazioni poi acquisite dall'ente gestore, con riscontro del 7 gennaio 2025, viene comunicato che il cittadino afghano N.C. ha presentato domanda di protezione internazionale, sospesa dalla Commissione che ha richiesto certificazione sanitaria, in particolare per quanto concerne la salute mentale della persona.

⁴ Si rammenta che la separazione dei richiedenti asilo è prevista dall'articolo 6 comma 2 del decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142 e dall'articolo 4 comma 2 lett. i) dell'attuale Regolamento Cpr.

⁵ Il registro eventi critici risulta poco leggibile e poco chiaro: in alcuni casi lo stesso episodio viene ripetuto più volte o nella descrizione di un evento vengono raggruppate differenti situazioni e criticità (proteste/autolesionismo). Gli eventi vengono descritti in maniera spesso non chiara o ridondante, causando la ripetizione dello stesso evento in più punti. Frequentemente i cittadini stranieri coinvolti nell'accadimento non vengono indicati con i dati anagrafici o con l'identificativo numerico ma solo con la nazionalità e il modulo di appartenenza per cui è difficoltoso risalire all'esatta individuazione della persona.

⁶ Documentazione inviata dall'ente gestore con nota del 7 gennaio 2025.



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

- n. 5 accompagnamenti in Ospedale per visita medica (sia per patologie/traumi pregressi);
- n. 25 episodi di autolesionismo-tentato suicidio⁷;
- n. 6 casi di fuga o tentata fuga;
- n. 8 eventi legati a situazioni di vulnerabilità psichica;
- n. 5 casi di sciopero della fame;
- n. 15 altro⁸.

In base ai dati forniti dall'Ufficio immigrazione della Questura dal 1° gennaio 2024 al 15 dicembre 2024 nessun cittadino straniero è stato arrestato per responsabilità relative a condotte tenute all'interno del Cpr⁹.

3 CONDIZIONI MATERIALI

3.1 Il centro è composto da 7 moduli detentivi di capienza pari a 18 posti. Al momento della visita due moduli erano in ristrutturazione e pertanto la capienza complessiva del centro risultava di 90 posti.

3.2 La delegazione ha fatto accesso ai moduli 1 e 6, all'interno dei quali, oltre alle stanze di pernottamento, è presente una sala giorno con tavoli e panche ancorate a terra. Le persone hanno a disposizione il telecomando per la fruizione della televisione, dispongono del carica batterie per ricaricare il telefono e possono autonomamente gestire accensione e spegnimento della luce nei locali di pernottamento.

I bagni, il giorno della visita, si presentavano in cattive condizioni, maleodoranti e in qualche caso privi di porte, a causa, secondo quanto riferito, di danneggiamenti causati dai cittadini stranieri trattenuti.

Le aree esterne di pertinenza dei settori sono arredate con panchine in muratura; alcune recano una copertura a maglie larghe e sottili che lascia comunque visibile il cielo, mentre altre non presentano alcuna griglia metallica di copertura.

⁷ 15 sono episodi relativi all'ingestione di pile/bulloni/materiale non identificato con successivo trasporto al Pronto Soccorso. La totalità delle persone che si sono rese attrici di questo tipo di condotta autolesionistica è di origine nordafricana.

⁸ Risultano registrati come "eventi critici":

- le dimissioni di un cittadino straniero per l'accoglimento della richiesta di protezione da parte della Commissione territoriale,
- la giornata di campagna di vaccinazioni presso il centro con i relativi esiti,
- l'accesso del Garante regionale alla struttura (due visite) e la visita di una delegazione del tavolo asilo e immigrazione,
- l'intervento di deblattizzazione e di disinfestazione dei pozzetti fognari.

⁹ Con riferimento al 2023, la Questura riferisce l'arresto di 4 persone.



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

All'interno dei moduli non sono presenti campanelli di chiamata e, in caso di necessità, le persone devono chiedere l'intervento del personale a voce.

3.3 Con riferimento agli ambienti esterni alle aree abitative, è emersa la criticità relativa alla sala delle udienze che si tengono davanti al Giudice di Pace, priva delle caratteristiche di riservatezza e tranquillità che devono connotare un'aula di giustizia. A tal riguardo, viene riferito che il personale di polizia entra ed esce continuamente dal locale¹⁰.

La circostanza dell'uso promiscuo della sala udienza durante la stessa non può essere ammessa, a tutela della corretta formazione della res decidenda e dello stesso decoro dell'atto giudiziale.

Pertanto, il Garante nazionale formula la seguente raccomandazione:

A (B) La sala destinata alle udienze del Giudice di Pace nel Cpr di Bari sia utilizzata – al momento della celebrazione del giudizio- unicamente per tale funzione; sia garantito il riserbo proprio degli atti che si svolgono con il rito della camera di consiglio.

4 TUTELA DELLA SALUTE

4.1 Raccordo con il SSN

4.1.1 Per quanto riguarda l'ambito della tutela della salute, si prende atto positivamente che la Prefettura di Bari nel mese di ottobre 2024 abbia sottoscritto con l'Asl il previsto protocollo d'intesa, da tempo mancante e oggetto di raccomandazione da parte del Garante nazionale¹¹.

L'adozione del protocollo è infatti condizione necessaria per assicurare alle persone trattenute un tempestivo accesso alle prestazioni di competenza del Servizio sanitario nazionale ma diviene, altresì, cruciale per l'attività di sorveglianza epidemiologica per il contrasto delle malattie infettive e diffuse diagnostiche nel corso del trattenimento¹² e

¹⁰ Viene, altresì, comunicata la carenza di spazi dedicati per i colloqui con gli avvocati.

¹¹ Si veda il Rapporto sulla visita effettuata alla struttura nel 2023.

¹² A tal riguardo, dalla consultazione del registro relativo agli eventi critici del 2024 sono emersi due eventi critici di particolare gravità: 1) una persona, ricoverata in Ospedale per stato febbrile, è risultata affetta da TBC (è seguito uno screening di tutti i cittadini stranieri conviventi nel modulo); 2) una persona è risultata HIV positiva.



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

per il compito di vigilanza sulle attività sanitarie e sulla conservazione, manipolazione, preparazione e somministrazione dei pasti¹³.

Tenuto conto dei periodi di incubazione e dei possibili sviluppi dell'infezione è altresì essenziale la definizione, anche in termini operativi, di sinergie tra le strutture del territorio per la presa in carico dei soggetti vulnerabili in fase di rilascio dal Cpr (lettera k del Protocollo sottoscritto).

4.1.2 Dal colloquio con il personale sanitario emerge che la collaborazione con il Serd è “un poco problematica” e che può accadere che passi anche una settimana prima che il servizio territoriale prenda in carico la persona affetta da tossicodipendenza.

La problematica si intreccia con la circostanza che quasi sempre i cittadini stranieri giungono al Cpr senza la relativa documentazione sanitaria¹⁴, pur quando provengano dal circuito penitenziario: nei primi giorni di permanenza al Cpr, nelle more di realizzazione dell'esame tossicologico e dell'eventuale presa in carico da parte del Serd, in caso di stati di agitazione, il medico riferisce la somministrazione di psicofarmaci di “vecchia generazione”¹⁵.

Sotto tale profilo, andrebbe valutata con estremo rigore la compatibilità di un simile profilo di vulnerabilità con l'ingresso e la permanenza nel Cpr di Bari.

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

B (B) quando emerga una condizione di tossicodipendenza, il medico del Cpr richieda con urgenza una nuova valutazione dell'Asl o dell'Azienda ospedaliera territorialmente competenti (paragrafo 4, articolo 3 Regolamento Cpr).

Anche con riferimento ai servizi competenti in materia di tutela della salute mentale, il medico riferisce lunghi tempi di attesa (anche pari a tre settimane) per la realizzazione della visita specialistica¹⁶.

¹³ Nel registro degli eventi critici occorsi nel 2024 sono stati riportati 7 episodi di protesta per cibo maleodorante o di scarsa quantità. In 4 casi, ritenuta evidentemente fondata la contestazione, il gestore ha chiesto alla ditta la sostituzione del pasto raccomandando, altresì, in un'occasione, una migliore conservazione del cibo (episodio registrato in data 12 luglio 2024).

¹⁴ Nel registro degli eventi critici relativo al 2024 viene riportato il tentativo di suicidio messo in atto da un cittadino straniero che lamentava la mancata assunzione di metadone, terapia che lo straniero non era in grado di documentare. Il Serd di riferimento, contattato dal gestore, non forniva risposta.

¹⁵ Per es. il medico fa riferimento al Valium

¹⁶ Dalla consultazione del relativo registro emergono 8 eventi critici legati a vulnerabilità psichiatriche. Quello che accomuna questi eventi critici, è la manifestazione di una condotta auto o etero-lesiva (per es. testate contro una porta o atteggiamenti aggressivi) che comporta un trasferimento al Ps con successiva valutazione psichiatrica e prescrizione di terapia farmacologica. Nello specifico:

1. visita psichiatrica di monitoraggio



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

La presa in carico di persone con problemi psichiatrici è resa ulteriormente problematica dal fatto che, tra i collaboratori dell'Ente gestore, risulta assente un consulente psichiatra.

4.2 Assistenza medica

4.2.1 Dai colloqui è emersa la mancata conoscenza, da parte del personale sanitario, dell'avvenuta sottoscrizione del Protocollo con l'Asl e del suo contenuto.

Il medico non è apparso, altresì, adeguatamente informato relativamente ai precetti del Regolamento in tema di tutela della salute, in particolare in relazione a: 1) procedure di riesame sanitario, 2) vincoli di valutazione dei piani terapeutici in caso di dimissioni, 3) obblighi del medico nel caso di presenza di possibili segni di violenza e di tortura¹⁷.

4.2.2 Riguardo alle procedure di riesame sanitario, il medico ha osservato che le persone, durante il trattenimento, peggiorano notevolmente la loro condizione psichica e, a maggior durata della permanenza presso il Cpr, corrisponde un più elevato rischio di decadimento psichico. Tuttavia, ha, altresì, affermato che raramente sorge la necessità di richiedere nuove valutazioni di idoneità alla vita in comunità ristretta e che in linea di massima il consulto psichiatrico viene sollecitato per l'impostazione di una terapia.

4.2.3 In merito alle garanzie da accordare alle persone straniere in fase di rilascio, la modulistica in uso per certificare il via libera sanitario al rimpatrio (modulo *fit for travel*) non reca uno spazio dedicato alle terapie farmacologiche in corso. L'omissione non è conforme al principio di continuità terapeutica richiamato dalle Linee guida Frontex del 2016 (paragrafo 5.4)¹⁸.

-
2. visita psichiatrica di monitoraggio
 3. richiesta di visita psichiatrica a seguito di agitazione psicomotoria e aggressione a personale;
 4. visita presso il CSM con prescrizione di terapia farmacologica a seguito di agitazione e tentativo di autolesionismo;
 5. accompagnamento al PS per consulenza psichiatrica a seguito tentativo di fuga dal tetto;
 6. accompagnamento al PS a seguito di tentativo di impiccagione: visita e impostazione di piano terapeutico;
 7. Persona che prende a testate la porta dell'infermeria in quanto richiede una terapia di Rivotril. Accompagnato al Ps per visita psichiatrica, impostazione di un piano terapeutico;
 8. richiesto intervento del 118 per stato di agitazione psicomotorio e tentativi di autolesionismo: successiva visita presso il CSM di Bari che ne diagnostica un disturbo del comportamento.

¹⁷ Si vedano il Protocollo di Istanbul Onu aggiornato nel 2022 le Linee guida approvate dalla Conferenza Stato Regioni il 10 maggio 2018 in materia di identificazione di segni di traumi o esiti di torture.

¹⁸ Guide for Joint Return Operations by Air coordinated by Frontex, Varsavia 12 maggio 2016
https://prd.frontex.europa.eu/wp-content/uploads/guide_for_joint_return_operations_by_air_coordinated_by_frontex.pdf



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

4.2.4 Infine, relativamente al rilevamento di possibili segni di violenza e tortura, il medico riferisce di non dare avvio ad alcuna procedura a fronte della negazione espressa dalla persona interessata¹⁹.

I medici dei Cpr devono però porre particolare attenzione nella «ricerca attiva di segni o sintomi di specifiche condizioni morbose, segni di traumi o di esiti di torture secondo la Linea guida "I controlli alla frontiera - La frontiera dei controlli" sviluppata dall'Istituto Nazionale Salute Migrazioni e Povertà - INMP, dall'Istituto Superiore di Sanità - ISS e dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni – SIMM ed approvata dalla Conferenza Stato-Regioni del 10 maggio 2018» (articolo 3, paragrafo 3 Regolamento Cpr).

Alla luce di quanto rilevato, **il Garante nazionale raccomanda che:**

C (B) i medici dei Cpr assicurino l'attuazione delle Linee guida adottate nel 2018 a tutela delle vulnerabilità.

4.2.5 Relativamente alla procedura di prescrizione delle medicine, il medico comunica di non disporre di ricettario rosso regionale per cui le ricette dei farmaci a carico del SSN vengono rilasciate dal medico dell'Asl del Punto salute, che non entra mai in relazione diretta con il destinatario della terapia.

4.2.6 Si osserva, altresì, la carenza di protocolli di trattamento delle vulnerabilità e del rischio suicidario. In occasione del verificarsi di eventi critici di questo tipo, il personale sanitario interviene solo per la realizzazione delle medicazioni quando non vi sia il trasferimento urgente in Ospedale.

A tal riguardo, il personale di polizia riferisce che, nel caso in cui una persona versi in uno stato di particolare agitazione, questa venga temporaneamente alloggiata nella stanza c.d. di accoglienza e sottoposta a sorveglianza a vista da parte del personale. Tuttavia,

¹⁹ A tal riguardo, la Guida sulla detenzione amministrativa di migranti e richiedenti asilo del Consiglio d'Europa, in tema di screening medico stabilisce «The medical record should at least entail information about visible injuries or statements about prior ill-treatment, evidence of sexual abuse or other forms of violence, including gender-based violence, that occurred prior to admission, transmissible diseases, such as Covid-19, tuberculosis, scabies, measles, hepatitis or HIV, chronic diseases, like diabetes or epilepsy, or any other information voluntarily provided by the detained person. Authorities should keep in mind that persons might not wish to share their trauma at first contact during the medical screening. Follow-up healthcare should be made available and provided for issues identified through screening. Information on injuries and allegations that are consistent with such injuries, indicative of ill-treatment, abuse, sexual violence or other violence, should immediately and systematically be brought to the attention of the relevant national authorities, regardless of the wishes of the person concerned»

<https://rm.coe.int/administrative-detention-of-migrants-and-asylum-seekers-guide-for-prac/1680ad4c43>, pagina 24. Analogamente, la regola 34 delle Nelson Mandela Rules « requires health-care professionals who “become aware of any signs of torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment” to “document and report such cases to the competent medical, administrative or judicial authority”».



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

non si tratta di una procedura regolamentata e la delegazione non ha potuto verificarne la frequenza perché i transiti nel locale utilizzato non vengono registrati.

4.2.7 I registri dell'area sanitaria non sono informatizzati e seppur venga riferito che esiste una procedura standardizzata di monitoraggio per lo sciopero della fame, non è disponibile un registro delle attività svolte (i parametri vitali rilevati ogni 24 ore vengono riportati nel fascicolo personale della persona trattenuta).

Nella modulistica in uso all'area sanitaria manca un modulo di consenso informato; l'assenza comporta il rischio di disapplicazione del relativo principio nei casi previsti dalla legge.

4.2.8 Nel colloquio con il medico del Centro è emerso che, per motivi di sicurezza, le visite vengono sempre effettuate alla presenza di almeno due militari. Tale presunzione di necessità risulta in contrasto con le disposizioni della Questura del 23.11.2022 che prevedono che le visite mediche si svolgano “nel presidio sanitario, in modo da assicurare il rispetto della privacy e la tutela della dignità personale”²⁰.

A tal proposito, si rinvia alla raccomandazione formulata nel paragrafo 7 del presente Rapporto.

4.2.9 Deve inoltre essere rilevato che appare poco opportuna, sotto il profilo igienico, la scelta sia del medico che dell'infermiere, di non indossare il camice, che, in un contesto di privazione della libertà, connotato peraltro dalla possibilità di barriere linguistiche, appare particolarmente importante anche per un'immediata identificazione del ruolo del professionista e l'instaurazione di una effettiva relazione di cura e di fiducia.

D (B) Si raccomanda che il personale sanitario in servizio nei Cpr indossi sempre il camice.

4.2.10 Infine, con riferimento a tutte le professionalità dell'area socio-psico-sanitaria, è stato riferito che l'ente gestore del Cpr - Officine sociali- fatti salvi i corsi in materia di sicurezza sul lavoro, non organizza o comunque non prevede formazione e aggiornamento specialistico per il personale negli ambiti di competenza dell'Ente gestore.

²⁰ Come sottolineato 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 potrebbe costituire un forte ostacolo all'emersione di eventuali violenze».



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

4.3 Locale di osservazione sanitaria

4.3.1 Tra gli ambienti di pertinenza dell'area sanitaria è presente un'ampia e luminosa stanza di degenza dotata di letti ospedalieri e con annesso servizio igienico, che tuttavia non reca le caratteristiche e le attrezzature di un bagno per persone con disabilità o che comunque presentino difficoltà motorie²¹. Dalla consultazione dei registri (Registro di utilizzazione della stanza e registro eventi critici) è emerso che da agosto 2024 il locale è stato utilizzato in quattro occasioni per l'alloggiamento di persone che recavano un'ingessatura agli arti inferiori per un periodo di tempo pari rispettivamente a 1 giorno, 6 e 14 giorni²².

E (B) Si raccomanda di valutare l'adeguamento dei locali di osservazione sanitaria affinché trovino opportuna considerazione le esigenze delle persone che versano in una condizione di disabilità e che siano ivi alloggiati nelle more di espletamento dell'iter di rivalutazione sanitaria.

4.3.2 La distanza del locale dall'area infermeria rende particolarmente critica la mancanza di un campanello interno per chiamate urgenti (paragrafo 31 Rapporto Cpt).

F (B) Il Garante nazionale raccomanda di installare un campanello di chiamata all'interno del locale di osservazione sanitaria.

4.3.3 Al momento della visita erano assenti sia un'area esterna di pertinenza, sia un apparecchio televisivo all'interno del locale. Simili circostanze determinano disagio, se non pregiudizievole, l'utilizzo della stanza in relazione alle permanenze prolungate.

4.3.4 La corrispondenza telefonica non è possibile nella sala di degenza dal momento che alla persona è inibita la disponibilità del proprio telefono cellulare e all'interno del locale non vi è un apparecchio telefonico fisso. Deve dunque essere, quantomeno, installato un telefono.

5 ASSISTENZA PSICO-SOCIALE

5.1 L'attività del servizio di assistenza sociale è documentata in un apposito registro, nel quale vengono riportati data e nominativo della persona, mentre l'informativa di

²¹ I sanitari sono di tipo tradizionale e dal wc è stata rimossa la tavoletta (la misura viene giustificata da ragioni di sicurezza). All'interno dei settori i bagni sono invece arredati con vasi alla turca.

²² In un caso la data di uscita dal modulo risulta anteriore all'entrata, non è pertanto possibile quantificare l'effettiva permanenza.



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

sintesi del colloquio realizzato viene inserita in un archivio digitale utilizzato in condivisione con le altre professionalità del Centro²³.

5.2 Dal confronto con l'assistente sociale, la delegazione apprende che l'esito del colloquio non è sempre trasferito in una relazione, che viene effettivamente redatta solo nel caso in cui le circostanze lo richiedano: per esempio qualora vi sia una specifica domanda della Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale oppure del difensore o quando, seppur meno frequentemente, il professionista stesso ritenga di segnalare la particolare condizione di una persona. Secondo quanto riferito, pertanto, non vi è alcuna trasmissione di documentazione dal servizio all'Ufficio di polizia interno al centro.

La mancata stesura delle relazioni e il conseguente omesso invio all'Autorità di pubblica sicurezza non appaiono in linea con la previsione del Regolamento Cpr che prescrive in linea generale che « le relazioni del servizio socio-sanitario vengano consegnate all'ufficio di Polizia interno al Centro affinché vengano inserite nel fascicolo da sottoporre all'Autorità giudiziaria in sede di convalida e proroga del trattenimento e trasmesse, ove si tratti di richiedenti asilo, alla Commissione territoriale per il riconoscimento della Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale» (articolo 3, comma 7).

Va dunque formulata la seguente raccomandazione

G (B) Le relazioni del personale socio-sanitario del centro siano sempre acquisite e trasmesse all'ufficio di Polizia del centro affinché vengano inserite nel fascicolo da sottoporre all'Autorità giudiziaria o, se del caso, trasmesse alla Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale.

6 QUALITÀ DELLA VITA DETENTIVA E CONTATTI CON L'ESTERNO

6.1 Svolgimento di attività

6.1.1 Praticamente assenti sono le attività ricreative, sociali e religiose; secondo quanto riferito dall'assistente sociale "vi è solo l'attività di barberia e di colloquio" (con l'avvocato e le professionalità di supporto).

Anche la Prefettura ha confermato di non avere in atto intese con soggetti della società civile organizzata per lo svolgimento di attività all'interno del Cpr.

²³ Il portale è ad esclusivo uso interno.



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

Al momento della visita era stato da poco avviato in via sperimentale un servizio di prestito bibliotecario, che l'ente gestore ha intenzione di ampliare incrementando il numero di volumi disponibili favorendo anche l'acquisizione di pubblicazioni in varie lingue. La delegazione, in effetti, prende atto positivamente che all'interno dei moduli è consentito la detenzione di libri.

6.1.2 La struttura dispone di un campo sportivo la cui fruibilità – in base alle disposizioni della Questura del 23 novembre 2022 – è assicurata secondo turnazioni (analoga previsione è contenuta anche nel Regolamento approvato dalla Prefettura nel giugno 2024). Tuttavia, come già rilevato nel corso della visita svolta il 1° febbraio 2023, anche in occasione del presente accesso l'area non viene utilizzata poiché in fase di ristrutturazione²⁴.

H (B) Il Garante nazionale raccomanda la messa in funzione del campo sportivo.

6.2 Contatti con il mondo esterno

6.2.1 I dispositivi personali di tipo smartphone vengono trattenuti all'ingresso. Per telefonare i cittadini stranieri devono reperire per proprio conto -per esempio, chiedendo l'invio del dispositivo a persone di riferimento all'esterno del Cpr- telefoni personali di vecchia generazione (privi di fotocamera e senza possibilità di connessione a internet). In base alle disposizioni della Questura del 13.11.2022 e del Regolamento emanato dalla Prefettura a giugno dello scorso anno, l'ente gestore dovrebbe in ogni caso mettere a disposizione propri telefoni cellulari ma, in base a quanto appurato nel corso della visita, ciò sembrerebbe non avvenire.

La responsabile del centro, in una nota inviata al Garante nazionale successivamente alla visita, ha effettivamente comunicato che nel caso in cui lo straniero non disponga di un telefono privo di fotocamera o impossibilitato a riceverne uno dall'esterno, viene consentito l'uso del dispositivo smartphone di proprietà, ma al di fuori del modulo abitativo e per il tempo strettamente necessario. Qualora lo straniero non disponga di dispositivo alcuno, la referente ha dichiarato che viene autorizzato come *extrema ratio* l'uso di un telefono della cooperativa.

6.2.2 All'ingresso l'Ente gestore consegna ai cittadini stranieri tre schede telefoniche del valore di 5 euro ciascuna. Ulteriori schede telefoniche potranno essere acquistate anche mediante il *pocket money* (5 euro ogni due giorni).

²⁴ La medesima situazione era stata rilevata nel corso della visita effettuata il 1° febbraio 2023.



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

6.2.3 Su richiesta è consentito l'uso estemporaneo dei dispositivi smartphone personali negli uffici del gestore nei seguenti casi: 1) nelle more del reperimento di un cellulare privo di fotocamera, 2) per finalità di consultazione della rubrica, 3) estrapolazione e invio di documentazione al difensore.

Inoltre, ogni 15 giorni è consentita una videochiamata ma solo in caso di esplicita richiesta del cittadino straniero (l'informazione rispetto a tale possibilità è demandata alle professionalità di supporto se in sede di colloquio vengono osservati stati depressivi in atto).

Il Regolamento della struttura non disciplina tali ipotesi; non vi è pertanto certezza che i cittadini stranieri siano effettivamente messi a conoscenza di tali possibilità.

I (B) Il Garante nazionale raccomanda di assicurare alle persone trattenute la libertà di corrispondenza telefonica con possibilità, altresì, di videocollegamento in conformità alla raccomandazione formulata alla lettera G nel documento relativo ai rilievi generali. La relativa disciplina, comprensiva dei casi di utilizzo del telefono personale, sia puntualmente riportata nel regolamento della struttura e portata a conoscenza delle persone straniere.

7 SICUREZZA

7.1 Fatto salve le osservazioni espresse in materia di sicurezza nei Cpr nel documento contenente le raccomandazioni generali, il modello organizzativo adottato nel Cpr di Bari ha una particolarità ulteriore: il servizio di vigilanza è svolto da un esiguo gruppo interforze composto da unità della Polizia di Stato, dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza e da una più ampia squadra di personale delle Forze armate.

Più specificamente, in base alle disposizioni generali per la vigilanza del Cpr del 23.11.2022 a firma del Capo di Gabinetto della Questura di Bari "il Coordinatore del dispositivo di vigilanza, appartenente alla Polizia di Stato, all'Arma dei Carabinieri ed alla Guardia di Finanza [...] coordina la vigilanza continuativa svolta da personale dell'Esercito: H 24, 7 giorni su 7, dell'ingresso pedonale del Centro, dell'ingresso carraio, del perimetro interno adiacente il muro di cinta e delle strutture interne del Centro nonché alla vigilanza attraverso il sistema di videosorveglianza delle aree interne ed esterne della struttura...[.] Il Coordinatore del dispositivo di vigilanza, avvalendosi del personale dell'Esercito ed ove presente del contingente di rinforzo, interviene altresì nell'immediatezza ogni qual volta vi siano fondati sospetti di azioni che possano compromettere l'ordine e la sicurezza pubblica; fornisce assistenza all'ente Gestore,



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

qualora richiesta, in presenza di atti di turbativa dell'ordine e della sicurezza pubblica all'interno del Centro nonché, su richiesta, allorché personale dell'Ente Gestore debba fare ingresso nei moduli per le attività di competenza, curando che in tali occasioni non sia introdotto all'interno dei moduli stessi materiale vietato od oggetti atti ad offendere; fornisce su richiesta assistenza al personale sanitario al momento dell'accesso degli ospiti in infermeria; richiede, quando ne ravvisi l'esigenza, la collaborazione dell'ente gestore che è tenuto a fornirla; richiede al personale dell'Esercito ed, ove presente, al contingente di rinforzo ausilio all'interno dei moduli, ove ne ravvisi la necessità ed in caso di situazioni di crisi e/o emergenza ed a tutela dell'ordine e della sicurezza pubblica”.

In occasione della visita la delegazione ha in effetti osservato che il personale dell'Esercito, equipaggiato del manganello in dotazione, svolgeva compiti di sorveglianza diretta dei cittadini stranieri, entrava nei moduli abitativi, li prelevava e li accompagnava all'aula di udienza.

Il coinvolgimento del personale dell'esercito nei compiti di custodia e nell'interazione diretta con le persone trattenute appare in contrasto sia con il Regolamento nazionale (cfr. artt. 11 e 12), sia con il Regolamento del Centro emanato dalla stessa Prefettura di Bari nel giugno 2024 e con gli *standard* internazionali di settore (si veda regola 71 delle Regole penitenziarie europee).

L(B) Pertanto, il Garante nazionale raccomanda l'adozione di una diversa organizzazione del dispositivo di vigilanza interno in conformità con il Regolamento e i principi internazionali in materia di sicurezza dei luoghi di privazione della libertà personale.

7.2 La delegazione ha, altresì, potuto osservare che il personale delle Forze armate rimaneva presente all'interno della stanza ove si stava svolgendo l'udienza in modalità da remoto.

Autorità giudiziaria, difensore e mediatore, video collegati, visualizzavano solo il volto del cittadino straniero seduto davanti allo schermo dal momento che la telecamera non inquadrava l'intero ambiente e quindi non restituiva una visione completa dell'ambiente²⁵. Nell'immediatezza il Capo delegazione del Garante nazionale, anche alla luce della evidente assenza di ragioni di necessità, stigmatizzava la circostanza e i due militari si posizionavano quindi sulla soglia del locale.

²⁵ Con riferimento alle modalità di celebrazione delle udienze, viene riferito che sono svolte in videoconferenza solo le udienze davanti al Tribunale mentre quelle davanti al Giudice di Pace si tengono in presenza.



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

La prassi che stabilisce l'automatica presenza del personale di sicurezza, in tal caso militari delle Forze armate, anche in occasione delle visite mediche, senza alcuna valutazione in concreto dei principi di necessità e proporzionalità, si rivela dubbia in quanto verosimilmente lesiva del diritto alla riservatezza nell'esercizio di diritti fondamentali come quello di tutela della salute, di difesa e in generale di accesso alla giustizia.

Pertanto, **il Garante nazionale raccomanda:**

M1 (B) durante le visite mediche, il personale di vigilanza effettui un controllo a distanza, visivo e non uditivo, nel rispetto della riservatezza delle persone trattenute, anche ai sensi del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 'Codice in materia di protezione dei dati personali'. L'eventuale presenza degli addetti alla sicurezza all'interno della stanza di visita sia considerata una misura eccezionale disposta su specifica e motivata richiesta del sanitario;

M2 (B) il personale militare si astenga dal sostare all'interno della sala d'udienza durante il suo svolgimento.

7.3 Le disposizioni generali per la vigilanza del Cpr della Questura del 23.11.2022 non prevedono una disciplina in materia di controlli all'ingresso sulla persona e sui relativi effetti personali per verificare la detenzione di oggetti che non è consentito introdurre nei settori detentivi.

Nel documento si dà semplicemente atto delle funzioni di custodia dei beni di proprietà non ammessi affidati all'ente gestore (articolo 4, lettere c) e d) del Regolamento Cpr).

In base a quanto riferito, le verifiche vengono realizzate dall'Ufficiale di polizia del dispositivo di vigilanza senza verbalizzazione dell'attività realizzata. Agli atti rimane traccia solo dei beni depositati nella cassetta di sicurezza (telefono, porta foglio, contanti, orologio...) riportati nella scheda di ingresso compilata a cura del gestore e sottoscritta dal cittadino straniero.

N (B) Il Garante nazionale raccomanda che le verifiche di sicurezza compiute sulla persona e sui suoi effetti personali siano compiutamente disciplinate e verbalizzate.



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

8 DIRITTO ALL'INFORMAZIONE E ACCESSO ALLA GIUSTIZIA

8.1 Diritto all'informazione

8.1.1 La Prefettura di Bari ha dato puntuale attuazione all'articolo 21, comma 8 del DPR 31 agosto 1999 n. 394 adottando in data 4 giugno 2024 il Regolamento della struttura in una veste aggiornata rispetto all'entrata in vigore del Regolamento del 19 maggio 2022. Il documento adottato ricalca sostanzialmente il testo del Regolamento nazionale senza, tuttavia, come già in parte osservato nel paragrafo 3.5.2 la definizione puntuale e specifica delle regole di convivenza, dei servizi garantiti ai cittadini stranieri e le relative modalità di erogazione (articolo 2, comma 1 Regolamento).

8.1.2 La brochure informativa utilizzata dall'informatore legale non risulta aggiornata con le modifiche apportate dal decreto-legge 124/2023 in punto di termini massimi di trattenimento e di calendario delle proroghe.

8.1.3 La scheda di ingresso utilizzata per la documentazione dei beni requisiti all'arrivo e custoditi dal gestore è multilingua; tuttavia, non ne viene consegnata copia al cittadino straniero.

8.1.4 Infine, la prassi prevista per la presentazione delle domande di asilo potrebbe determinare ritardi nel riconoscimento dello statuto protettivo che l'ordinamento riconosce ai richiedenti asilo.

Qualora una persona manifesti la volontà di chiedere protezione, agli atti viene semplicemente riportato che ella intende avere un colloquio con l'Ufficio immigrazione senza indicazione delle ragioni della richiesta.

Nell'attesa di essere convocato dall'Autorità di pubblica sicurezza, il cittadino straniero non è pertanto considerato richiedente asilo²⁶.

O (B) Ciò premesso, il Garante nazionale raccomanda che nel modulo di richiesta colloquio in uso nel Centro venga indicato se la richiesta di appuntamento con l'Ufficio immigrazione sia volta alla formalizzazione della richiesta di protezione internazionale espressa.

²⁶ Si veda la consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione in base alla quale "lo statuto protettivo previsto dall'ordinamento in favore del richiedente si radica già nel momento precedente a quello della formale presentazione della domanda di riconoscimento della invocata protezione internazionale innanzi alla Commissione territoriale e alla sezione specializzata costituita nei tribunali distrettuali, e cioè nel momento dell'effettiva manifestazione di volontà del richiedente asilo di avanzare la domanda protettiva sopra ricordata" (sentenza 21910/2020).



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

8.2 Accesso alla giustizia

Infine, quale ulteriore informazione di contesto, emerge la questione relativa alla mancata indicazione nell'elenco del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Bari dedicato ai difensori abilitati al patrocinio a spese dello Stato della specifica categoria "diritto dell'immigrazione"²⁷.

In tema di diritto di difesa, il Garante ribadisce l'opinione già diffusa in una diretta interlocuzione con il Consiglio Nazionale Forense che del tutto necessaria alla efficace difesa dei trattenuti sia un'assistenza professionale qualificata che, ferma l'autonomia dei competenti ordini professionali, potrebbe, ad esempio, essere assicurata attraverso la predisposizione di appositi elenchi avvocati esperti nella materia.

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. Successivamente, previa anonimizzazione dei dati personali, sarà reso pubblico sul sito del Garante insieme alle risposte pervenute.

Mario Serio

²⁷ L'elenco degli Avvocati iscritti nelle liste del Patrocinio a spese dello Stato è nutrito e conta all'incirca una quarantina di specializzazioni. <https://sfera.sferabit.com/servizi/alboonline/index.php?id=1014&elenco=patrocini>