

RELAZIONE PRELIMINARE VISITA DEL 10.08.2024 AL CPR DI PALAZZO SAN GERVASIO.

La visita compiuta il giorno 10.08.2024 presso il Centro di Permanenza per i Rimpatri di Palazzo San Gervasio ha confermato le numerose criticità presenti nel CPR di Palazzo San Gervasio già ampiamente descritte in precedenti report redatti da CILD e dall'ASGI.

Nella presente relazione si cercherà di sintetizzare quanto emerso durante l'accesso dividendo la relazione nei seguenti paragrafi:

- 1- posizionamento e carenze della struttura;
- 2- moduli abitativi;
- 3- condizioni generali di vita dei trattenuti (cibo e igiene personale);
- 4- assistenza medica;
- 5- colloquio con il medico;
- 6- colloquio con la direttrice del Centro;
- 7- Altre annotazioni.

§§§

L'accesso alla struttura di Palazzo San Gervasio è stata decisa dopo la tragica morte del giovane Oussama Darkaoui, un giovane di 22 anni nato in Marocco e trattenuto nel CPR di Palazzo San Gervasio dal mese di maggio. La morte, avvenuta in circostanze poco chiare e su cui sta indagando la Procura della Repubblica di Potenza, ha portato ad una notte di proteste da parte degli altri "ospiti" della struttura, e ha creato un'attenzione mediatica a livello regionale e nazionale di non poco conto.

Al fine di capire cosa fosse successo all'interno del CPR di Palazzo San Gervasio il 05 agosto 2024, data della morte del povero Oussama, e, più in generale, al fine di capire meglio le condizioni in cui versa il CPR in questione, già famoso per altra indagine della Procura di Potenza che coinvolge 27 persone, il Tavolo Asilo ha organizzato una visita ispettiva presso il CPR di Palazzo San Gervasio il giorno 10 agosto 2024 con la partecipazione di tre parlamentari italiani, 4 consiglieri regionali, oltre una folta delegazione formata da medici, infermiera, avvocati, mediatori culturali, delegati Arci e CGIL.

A tal riguardo è necessario chiarire cosa prevede il nostro ordinamento giuridico rispetto al diritto di accesso ai Centri di Permanenza per i Rimpatri da parte dei i parlamentari italiani e dei consiglieri regionali. Una divagazione resa necessaria dal comportamento poco collaborativo, a

tratti ostativo, registrato in occasione dell'accesso del 10.08.2024, ma anche prima, in occasione dell'accesso compiuto dal consigliere regionale Cifarelli, in data 06.08.2024.

Sul punto, le continue resistenze delle Prefetture e del Ministero all'ingresso dei parlamentari e dei consiglieri regionali all'interno dei CPR, sono state superate dalle decisioni dei giudici italiani che hanno dichiarato l'applicabilità dell'art. 67 della Legge sull'ordinamento penitenziario anche ai CPR. A mero titolo esemplificativo, si ricorda quanto affermato dal Tar Sicilia su ricorso presentato dall'on. Magi dopo che allo stesso era stato impedito l'accesso al CPR di Trapani Milo unitamente ad una delegazione di esperti di ASGI e della Campagna LasciateCIEntrare. Il Tar Sicilia nel ribadire l'applicazione dell'art. 67 della legge sull'ordinamento penitenziario anche ai CPR precisa che: *“Il tenore letterale della disposizione di legge sopra indicata appare chiaramente escludere qualsiasi margine di discrezionalità in capo all'amministrazione penitenziaria e prefettizia sulla richiesta di accesso agli istituti penitenziari e ai centri di permanenza per i rimpatri così da concentrare in capo al parlamentare un diritto soggettivo perfetto all'accesso includendo anche coloro che lo accompagnano per ragioni del loro ufficio”*.

In definitiva, vista la diretta applicabilità dell'art. 67 cit. e vista la possibilità per i parlamentari e i consiglieri regionali di accedere al CPR senza bisogno di alcuna preventiva autorizzazione, si deve evidenziare che quanto accaduto il 6 agosto 2024 al consigliere regionale del PD – Roberto Cifarelli – è sicuramente esecrabile e mostra una mancanza di trasparenza e di rispetto delle regole da parte della Prefettura di Potenza. Il consigliere regionale, infatti, è stato costretto ad attendere più di un'ora prima di essere autorizzato ad accedere alla struttura da parte della Prefettura di Potenza e, la sua visita è stata fortemente limitata dai dinieghi frapposti dalla Prefettura e dall'Ente gestore.

Con riferimento al successivo accesso effettuato appunto in data 10.08.2024, possono svilupparsi identiche considerazioni negative sull'operato della Prefettura di Potenza e dell'Ente gestore. In questo caso, infatti, numerose limitazioni sono state imposte ai parlamentari che hanno fatto accesso al Centro, ed in particolare all' On.le Rachele Scarpa è stata negata la visione e la messa a disposizione di numerosi documenti richiesti. Il diniego frapposto dalla direttrice del Centro, avallato dalla Prefettura di Potenza, con un generico richiamo alla disciplina sulla privacy, rappresenta una grave compromissione dei poteri riconosciuti dalla Costituzione e dalla legge ai parlamentari.

§§§

Nonostante tutto, l'accesso alla struttura ha consentito di parlare con i trattenuti, di visionare lo stato dei luoghi, di interloquire con uno dei due medici in servizio presso la struttura, di confrontarsi con la direttrice del Centro – dott.ssa Candido Catia.

Un'attività ispettiva che è durata circa 5 ore e che possiamo sintetizzare nei paragrafi che seguono.

1. Posizionamento e carenze della struttura.

Il Cpr infatti è situato al confine tra Basilicata e Puglia nella estrema periferia del Comune di Palazzo San Gervasio. Nelle vicinanze non vi sono abitazioni ma solamente un distributore di benzina e un bar, oltre a diverse aziende. Sorge a ridosso della Strada Provinciale 168 a 4 km dal centro abitato di Palazzo San Gervasio. Si tratta di una struttura sorta su un terreno confiscato alla mafia e adibito in precedenza all'accoglienza dei lavoratori stagionali stranieri. Nel corso degli anni ha subito varie trasformazioni, interventi di manutenzione ed è stato chiuso per lunghi periodi.

Nel rapporto sulle visite effettuate nel 2019-2020, il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale ha osservato quanto segue con riferimento al CPR di Palazzo San Gervasio: “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”.



Il Pronto Soccorso più vicino è quello di Melfi - a circa 50 minuti di auto - mentre l'Ospedale di riferimento, con tutte le specializzazioni, è quello di Potenza raggiungibile in non meno di 70

minuti. Il suo posizionamento e la circostanza che si tratta di una struttura trasformata nel corso degli anni, rappresenta di per sé già un grosso limite al rispetto di tutti gli standard richiesti.

Google Maps interface showing a route from **Melfi Ospedale San Giovanni di Dio** to **Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR)**. The route is 44,6 km and takes 44 min via SS655. An alternative route via SS655 and SS93 is 47,5 km and takes 45 min.

Modalità	Tempo	Distanza
tramite SS655	44 min	44,6 km
tramite SS655 e SS93	45 min	47,5 km

Google Maps interface showing a route from **San Carlo Azienda Ospedaliera Regionale** to **Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR)**. The route is 65,8 km and takes 1 ora 7 min via SS169. An alternative route via SS655 and SS96bis is 88,0 km and takes 1 ora 11 min.

Modalità	Tempo	Distanza
tramite SS169	1 ora 7 min	65,8 km
tramite SS655 e SS96bis	1 ora 11 min	88,0 km

Gli interventi manutentivi intervenuti nel corso degli anni hanno modificato di poco la situazione iniziale e si sono concentrati soprattutto sul potenziamento dei dispositivi di sicurezza (recinzioni più alte, chiusura dei moduli abitativi all'interno di gabbie di ferro, innalzamento del muro perimetrale). Poco altro è stato fatto per migliorare la struttura inizialmente realizzata. In effetti, sono stati aggiunti nel piazzale adiacente all'ingresso della struttura alcuni moduli prefabbricati che vengono utilizzati come magazzini e come sala di attesa per gli avvocati.

Eppure, entrando nel Cpr è possibile imbattersi nella cartellonistica di sicurezza che nel individuare gli spazi della struttura indica la presenza di un locale destinato a zona di culto e di un locale mensa e/o per attività ricreative. Locali che non esistono in quanto non sono mai stati realizzati.

In generale, la struttura si presenta divisa in due blocchi. Il primo blocco è costituito dalla zona di ingresso al centro presidiata dal personale dell'Esercito che vede la presenza di:

- un gabbiotto per il riconoscimento del personale che accede;
- una struttura in cemento costituita da più stanze in cui sono ubicati gli uffici della Questura e dove si svolgono le udienze del Giudice di Pace di Melfi;
- un modulo prefabbricato che viene utilizzato dagli avvocati come sala d'attesa in occasione delle udienze o dei colloqui con i trattenuti assistiti;
- altri 3 moduli prefabbricati utilizzati come deposito dalla Cooperativa che gestisce la struttura; - un modulo prefabbricato adibito a bagno e utilizzabile dal personale delle forze dell'ordine in servizio presso la struttura;
- un distributore automatico di bibite e snack a servizio del personale, degli avvocati ma a cui non hanno accesso i trattenuti.

Il secondo blocco è l'anima pulsante del Cpr in quanto contiene i moduli abitativi, gli uffici amministrativi della cooperativa che gestisce il centro, l'infermeria, la sala colloqui, e gli uffici del personale della Questura.

In questo secondo blocco è anche presente un campo di calcetto che dovrebbe essere destinato all'attività sportiva ma che viene utilizzato saltuariamente.

2- Moduli abitativi.

Il Centro ha una capienza complessiva di 128 posti distribuiti su 16 moduli. A seguito delle proteste del 5 agosto scorso, 1 modulo è stato dichiarato inagibile dai Vigili del Fuoco per danni strutturali al tetto. Quindi, al momento della visita i moduli potenzialmente utilizzabili risultano essere 15 per un totale di 120 posti. In realtà, già in precedenza, in base a quanto riferito dalla direttrice del centro, la struttura aveva avuto una riduzione di posti e non veniva utilizzata completamente. Più precisamente, nel mese di aprile la disponibilità era di 96 posti, mentre al momento della visita le presenze registrate erano 89.

Oltre al modulo abitativo dichiarato inagibile dai Vigili del Fuoco per problemi strutturali al tetto, un secondo modulo si presentava non agibile a causa della presenza di oggetti e materiali di vario tipo distrutti e depositati all'esterno delle stanze.

Sul punto è importante sottolineare che, durante la visita ispettiva effettuata con il Consigliere Cifarelli, a specifica domanda rivolta alla direttrice sulla disponibilità di posti e sulla necessità di spostare i ragazzi, la stessa aveva escluso tale eventualità in quanto la struttura era ancora in grado di ospitare tutti i trattenuti presenti prima delle proteste senza problemi di sovraffollamento. Dichiarazioni che stridono con la decisione della Prefettura di Potenza di “mettere in libertà” tra i giorni 07/08 e 08/08 n. 14 trattenuti con la seguente motivazione *“cessazione del trattenimento a seguito di riduzione capienza nel Centro di Palazzo San Gervasio disposto con provvedimento Prefettizio protocollo n. 0070407 de 06.08.2024”*.

Tornando alla descrizione dei moduli abitativi si deve evidenziare che i moduli sono disposti ad “U” e sono allocati in una zona poco accessibile e nascosta del Centro.

La pianta dei moduli di pernottamento è così strutturata: recinto da sbarre un cortiletto di cemento, solo parzialmente in ombra, con uno o due tavoli e panca di cemento. Da lì qualche gradino porta allo spazio “coperto”: un piccolo corridoio orizzontale, al fondo del quale si trova un altro tavolo di cemento dove vengono consumati i pasti, sul quale danno due stanze da 4 persone e un bagno (due docce e due/tre turche, due lavabi con 4 rubinetti) per otto persone.

All'interno di ogni stanza vi sono n. 4 letti in cemento, un televisore, e quattro cubi di cemento utilizzati come armadi per tenere gli effetti personali degli ospiti. Nelle stanze sono presenti due lampade a muro per illuminare l'ambiente che vengono tenute accese h24.

Nel corso della visita, siamo entrati nei moduli 16, 6 e 8. Non è stato possibile invece accedere al modulo n. 14 perché dichiarato inagibile dai Vigili del Fuoco a seguito delle proteste innescate dalla morte del giovane Oussama. Il funzionario di Polizia ci dice che il modulo 14 presenta seri problemi al tetto che ne potrebbero determinare anche il crollo.

Nel modulo 16 constatiamo problemi in particolare nel bagno: pavimento molto sporco, turche anche, una delle docce non aveva più il “rubinetto” e si configurava dunque come un buco nel muro da cui usciva acqua. I trattenuti avevano tappato lo scarico di uno dei lavabi in modo da poter accumulare dell'acqua al suo interno: riferiscono di aver iniziato a farsi la doccia riempiendo di quell'acqua un tupperware di plastica e rovesciandosela in testa. Nella stessa acqua fresca accumulata in quel lavabo i ragazzi tentavano di tenere al fresco una bottiglia di coca cola, “l'unica cosa fresca che riusciamo a bere”.

Negli altri due moduli le condizioni del bagno erano lievemente migliori rispetto al 16, sicuramente complice il fatto che le docce non fossero rotte. Nel modulo 6 facciamo un test di

temperatura dell'acqua: i trattenuti ci confermano che inizialmente è fredda, ma dopo pochi minuti si scalda. La regolazione della temperatura delle docce è centralizzata, dunque non esistono manopole di regolazione temperatura interne alle docce: l'acqua si apre con un pulsante.

In generale gli ambienti appaiono angusti e sporchi. Constatiamo (in tutti e tre i moduli) forti scrostamenti sul muro di tutti i loculi del bagno. Nel modulo 8 una porta della doccia è praticamente scardinata e tenuta su con un legaccio di stoffa.

Tutti i trattenuti lamentano la mancanza strutturale di carta igienica (uno ci mostra che nasconde il suo rotolo per evitare che gli altri lo usino).

Colpiscono i letti: blocchi rettangolari di cemento, dai bordi leggermente rialzati e arrotondati, su cui vengono adagiati dei materassini sottili di gommapiuma. I trattenuti li chiamano "le bare". Non tutti i letti hanno un materasso, quasi tutti quelli che lo hanno, anziché lenzuola di cotone hanno lenzuola che sembrano essere di carta o altro materiale simile. Ci riferiscono che alcuni di loro hanno bruciato il loro materassino in protesta, e dormono dunque sul cemento o su coperte adagate sul cemento

Nel modulo 6 un trattenuto ci mostra sotto il suo materasso, sul blocco di cemento, una grande quantità di muffa e sporcizia.

3- Condizioni generali di vita dei trattenuti.

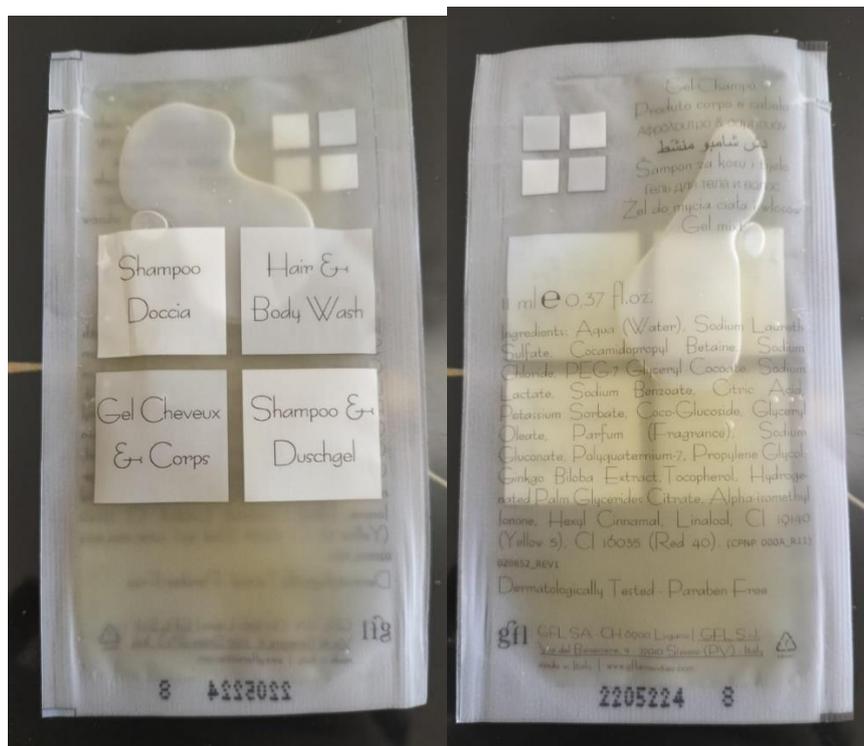
Le condizioni di vita dei trattenuti all'interno del CPR di Palazzo San Gervasio sono disumane.

I racconti dei ragazzi e quanto constatato durante la visita, ci portano ad affermare che il Centro peggiora le condizioni di salute dei soggetti che vengono trattenuti al suo interno.

a) Condizioni igieniche.

Dal punto di vista igienico, alle carenze delle strutture destinate alla pulizia personale, si aggiungono le carenze delle dotazioni che vengono date ai ragazzi per la cura della persona.

Ad ogni trattenuto vengono consegnati n. 5 bustine di shampoo da 0,47 ml per l'igiene personale settimanale.



Viene anche dato loro un lenzuolo di carta per coprire il materasso che dovrebbe essere cambiato con carenza periodica ma, nel corso della visita, abbiamo visto davvero pochi materassi dotati di lenzuola. La maggior parte dei trattenuti utilizzano infatti asciugamani o lenzuola provenienti dall'esterno per coprire il materasso e per coprirsi.

Alcuni ragazzi hanno infine lamentato la mancanza di biancheria intima e in generale di vestiario. Ad ogni "ospite" dovrebbero essere dati due slip, due magliette e due pantaloni che sono costretti a lavare nelle celle in quanto la lavanderia non viene utilizzata (non funziona o nessuno risponde quando i ragazzi chiedono di utilizzarla). Un ragazzo ha anche mostrato di non indossare le mutande in quanto non gli erano state fornite.

b) Attività ricreative.

Il comma 2 lett. m) dell'articolo 4 della c.d. Direttiva Lamorgese prevede che nell'organizzazione dei servizi di cui al comma 1, in particolare, il gestore: *"organizza le attività ricreative, sociali e religiose in modo da consentirne la fruizione giornaliera, anche utilizzando gli spazi appositamente dedicati. A tal fine il gestore predispone un calendario settimanale delle attività previste, da portare a conoscenza di tutti gli stranieri presenti"*.

Diversamente da quanto previsto dalla norma richiamata, all'interno del Cpr di Palazzo San Gervasio non vi sono attività ricreative, sociali e religiose dirette ai trattenuti. Nessun protocollo è stato predisposto con le associazioni presenti sul territorio per svolgere attività culturali e

ricreative all'interno della struttura, non vi sono strutture idonee allo svolgimento di momenti ludici e di socializzazione.

Come già riferito nel corso di altra visita tenutasi nel mese di aprile i detenuti hanno la possibilità di recarsi in una cella più grande destinata a non chiare attività ricreative per 30 massimo 60 minuti in gruppi di 10/15 persone e non in maniera programmata e stabile. In questo periodo soltanto di notte (probabilmente a causa del caldo).

Di fatto, i trattenuti escono dalle gabbie in cui sono trattenuto solamente per recarsi nell'infermeria o nell'aula del Giudice di Pace per l'udienza di convalida o di proroga.

c) Pasti

L'art. 4, comma 2, lett. c) della Direttiva Lamorgese prevede che il gestore *“assicura il servizio di mensa tenendo conto dei diversi regimi alimentari e di eventuali prescrizioni mediche”*.

Nel corso della visita abbiamo potuto assistere alla somministrazione dei pasti da parte della Cooperativa a cui è affidato il servizio in subappalto. I pasti sono arrivati e sono stati distribuiti nei diversi moduli alle ore 13.00 circa. Nessuno degli operatori ascoltati e neppure la direttrice – Catia Candido, hanno saputo fornire precise informazioni sulla provenienza del cibo. L'unica informazione che abbiamo ricevuto dalle persone ascoltate riguarda la società che provvede alla preparazione dei pasti. Non è stato possibile sapere dove avviene la preparazione e il confezionamento dei pasti.

I pasti sono stati serviti all'interno di contenitori di plastica ermeticamente chiusi privi di qualsiasi etichetta che indicasse ingredienti, data di confezionamento, luogo di preparazione, ecc.

I ragazzi hanno lamentato la qualità del cibo fornito affermando che, di fatto, ogni giorno viene loro propinato un piatto di pasta.

Nello specifico abbiamo potuto constatare che alcuni piatti emanavano cattivi odori e che alcuni cibi apparivano poco cotti.

Il pranzo del giorno prevedeva patate, fetta di tacchino (probabilmente), wurstel poco cotto, pasta al pomodoro, mela. Poco e scadente.

I ragazzi hanno paura della presenza di farmaci nel cibo.

d) Acquisto di beni non vietati da parte dei trattenuti.

Sempre l'art. 3, comma 2, prevede alla lettera l) che il gestore *“provvede alla fornitura del buono economico previsto dal capitolato, spendibile all'interno del Centro per le spese relative all'acquisto di beni dei quali non sia vietata l'introduzione”*.

Sul punto i ragazzi ascoltati hanno lamentato i prezzi elevati di tali beni e un aumento del costo di tali prodotti avuto nei giorni scorsi.

Ed infatti, come risulta dalle immagini che seguono, diversi beni hanno subito un aumento di costo in pochi mesi.

Officine Sociali
C.P.R. Centro di Permanenza per il Rimpatrio PALAZZO SAN GERVASIO - FZ
Via S.p. 236 Ex SS 168 - Contrada Piani - 83026 - Palazzo San Gervasio (PG)

MODULO SPESA DEL 12.07.2024

MODULO 9 ID 4234
SALDO 17,19

PRODOTTO	PREZZO	QUANTITA
SHAMPOO	2,30 €	
BAGNOSCHIUMA	1,85 €	
SUCCO MIX	1,90 €	
SUCCO ACE	2,43 €	
SALE	0,55 €	
COCA COLA	2,43 €	
BISCOTTI	2,51 €	
CREMA NIVEA	4,67 €	
TARALLI	3,20 €	
PATATINE	3,39 €	
BISCOTTI OREO	0,80 €	
CAFFE SOLUBILE	3,80 €	
ARACHIDI	4,40 €	
PANE	1,15 €	
THE LIMONE	1,30 €	
THE PESCA	1,30 €	
ROLL BALCONI	1,40 €	
BICCHIERI	1,50 €	
PEPERONCINO	1,30 €	
FORMAGGINI	0,60 €	
LATTE	1,30 €	
CIOCOLATA	1,75 €	
KETCHUP	0,10 €	5
MARMELLATA	0,20 €	5
MAIONESE	0,10 €	5
CRACKERS	3,40 €	
ZUCCHERO	1,90 €	
FANTA	2,02 €	
WAFER CACAO	0,40 €	
WAFER VANIGLIA	0,40 €	
WAFER NOCCIOLA	0,25 €	
NUTELLA	1,20 €	
WURSTEL	1,50 €	
REGA PARCHINGIETIE	2,70 €	
DEODORANTE		

TOTALE 16,19 CREDITO RESIDUO 16,19
FIRMA OSPITE _____

Sede legale Via Prati, 12 - 96010 Prato Gargallo (Siracusa) - Sede operativa Via Nazionale 88 G Cassibile - 96100 Siracusa
P. IVA 01981560855 coop.officesociali@gmail.com officinesociali@legalmail.it officinesociali@legalmail.it

Officine Sociali
C.P.R. Centro di Permanenza per il Rimpatrio PALAZZO SAN GERVASIO - FZ
Via S.p. 236 Ex SS 168 - Contrada Piani - 83026 - Palazzo San Gervasio (PG)

MODULO SPESA DEL 09.09.2024

MODULO _____ ID _____ SALDO _____

PRODOTTO	PREZZO	QUANTITA
SHAMPOO	2,40 €	
BAGNOSCHIUMA	2,09 €	
SUCCO MIX	2,50 €	
SUCCO ACE	1,90 €	
SALE	0,55 €	
COCA COLA	2,70 €	
BISCOTTI	2,70 €	
CREMA NIVEA	5,00 €	
LARAFEL	3,50 €	
PARAFINE	2,70 €	
BISCOTTI OREO	0,90 €	
CAFFE SOLUBILE	2,60 €	
ARACHIDI	4,80 €	
PANE	1,80 €	
THE LIMONE	1,40 €	
THE PESCA	1,40 €	
ROLL BALCONI	1,50 €	
BICCHIERI	1,50 €	
PEPERONCINO	1,40 €	
FORMAGGINI	0,60 €	
LATTE	1,40 €	
CIOCOLATA	1,90 €	
KETCHUP	0,10 €	
MARMELLATA	0,20 €	
MAIONESE	0,10 €	
CRACKERS	3,60 €	
ZUCCHERO	1,90 €	
FANTA	2,30 €	
WAFER CACAO	0,40 €	
WAFER VANIGLIA	0,40 €	
WAFER NOCCIOLA	0,40 €	
NUTELLA	0,25 €	
WURSTEL	1,20 €	
PEVA PARCHINGIETIE	1,50 €	
DEODORANTE	2,79 €	
FRANTO	1,80 €	
SUCCO FRUTTA PFANNER LT 2	2,60 €	

TOTALE _____ CREDITO RESIDUO _____
FIRMA OSPITE _____

Sede legale Via Prati, 12 - 96010 Prato Gargallo (Siracusa) - Sede operativa Via Nazionale 88 G Cassibile - 96100 Siracusa
P. IVA 01981560855 coop.officesociali@gmail.com officinesociali@legalmail.it officinesociali@legalmail.it

4- Condizioni di salute delle persone incontrate.

Nel corso della visita abbiamo avuto modo di interagire con numerosi "ospiti" del CPR di Palazzo San Gervasio. La maggior parte di loro riportavano evidenti segni di autolesioni sul corpo (braccia e gambe) e diversi trattenuti presentavano problemi psico-fisici. Alcuni di loro sono apparsi in condizioni più problematiche e siamo riusciti ad interagire con loro in maniera più approfondita. In particolare, nel modulo 6:

- 4752 ha la mano rotta. Sostiene che il medico l'abbia visitato sbrigativamente e abbia detto che andava tutto bene;
- 4594 ha -17 diottrie di miopia e una lente a contatto rotta che non riesce a farsi sostituire. Sostiene di essere stato amico/figura paterna di Oussama e di averlo visto morire. Piange, dice che il giorno prima Oussama stava bene, ma che il giorno che è morto, anche se è stato disteso dormiente per ore nel cortile esterno, non sia stato chiamato nessuno a soccorrerlo;

- 4644. Era seduto in un angolo, con 35+ gradi all'esterno indossava sia una camicia che una felpa pesante. Avvicinato a noi dagli altri interagisce sorridente ma palesemente sedato, i compagni dicono che mentalmente sta molto male.

Invece, nel modulo 8:

- c'è una persona che urla e delira. Purtroppo non abbiamo avuto possibilità di avvicinarlo.

Ancora, nel modulo 12:

- 4697 ha un braccio rigonfio, lamenta di essere stato percosso da un agente della "squadra bianco" proprio nel punto dove in passato ha subito una operazione e quindi ha un inserto di ferro. Ha molti tagli da autolesionismo sul petto e sulle braccia. Quando si avvicinano il medico o la direttrice si agita e li insulta
- 4719 ha avuto un'operazione alla testa per cui ha una protesi nel cranio. Riporta di soffrire di crisi epilettiche. Chiediamo al medico, che conferma che è in terapia antiepilettica e che non ha mai avuto una crisi da quando è trattenuto;
- 4708 ha subito in passato un'operazione alla gola, ha una brutta cicatrice e la mobilità ridotta del collo. Necessiterebbe forse visita e fisioterapia che comunque gli sono negate
- 4703 ha gravi problemi odontoiatrici. Ha già scontato 7 anni in prigione.

5- Colloquio con il medico –,,,

Prima di dare conto del confronto avuto con il dott. – medico dell'Ente Gestore che opera all'interno del Cpr di Palazzo San Gervasio, è opportuno riportare alcune riflessioni frutto dell'accesso avuto dal consigliere regionale Cifarelli in data 06.08.2024. In occasione del suddetto accesso era presente il dott.– medico in medicina detentiva e delle migrazioni, il quale ha redatto, a seguito dell'accesso, apposita relazione di cui si riportano due stralci:

- 1) "In merito al decesso di Oussama Belmaan, detenuto nel CPR da maggio 2024, per cui la Procura di Potenza ha già perquisito il CPR e sequestrato molta documentazione, non è stata data la possibilità alla delegazione di visionare nessun elemento del fascicolo sanitario, in particolare la valutazione di idoneità alla vita in comunità ristretta essenziale per il trattenimento in CPR: la Direttrice ha assicurato che tale idoneità era presente, e ha confermato che nei giorni precedenti Belmaan aveva ingerito dei corpi estranei come gesto autolesivo ed era stato ricoverato presso l'Ospedale San Carlo di Potenza. Ciononostante, al rientro in CPR, non è stata predisposta una rivalutazione dell'idoneità alla permanenza del CPR, come previsto tra l'altro dalla Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022 (art. 3, comma 4), nonché da ogni minima valutazione medica deontologicamente diretta: la Direttrice ha spiegato tale mancanza col fatto che l'accesso in ospedale non aveva chiaramente descritto un'acuzie psichiatrica che giustificasse una

inidoneità. Tale motivazione dal punto vista medico, sanitario e deontologico risulta inaccettabile, dal momento che è responsabilità del medico dell'ente gestore valutare l'eventuale necessità di una rivalutazione dell'idoneità, e che un gesto autolesivo rappresenta un campanello d'allarme molto grave in termini di rischi per la salute e la vita delle persone detenute, in particolare quelli che presentano già criticità di salute mentale, come ampiamente riportato in letteratura.¹ Le informazioni raccolte dalle altre persone detenute nonché da alcuni membri del personale dell'Ente gestore stesso hanno descritto Belmaan come soggetto con evidenti problemi di salute mentale, fortemente richiedente psicofarmaci e spesso sedato, nonché vittima secondo alcuni di percosse da parte del personale di polizia: esclusa l'eventualità che la morte del ragazzo sia stata conseguente a percosse (Belmaan sarebbe stato trovato deceduto sdraiato e apparentemente dopo essersi addormentato in seguito a un accesso nell'infermeria del CPR), la storia che porta alla sua morte è costellata di violenza da parte del CPR, a partire dalle forze dell'ordine fino a una inadeguata presa in carico da parte del personale sanitario. Saranno l'autopsia e le indagini in corso a certificare se la morte di Belmaan sarebbe stata in qualche modo evitabile e/o se sia ascrivibile a condotte scorrette da parte del personale che lavora nel CPR, ma è indubbio che sia avvenuta in un luogo fortemente patogeno e caratterizzato da un elevatissimo tasso di violenza che mette a rischio la salute e la vita delle persone detenute. Anche la documentazione legale di Belmaan non è stata messa a disposizione, per cui la delegazione si riserva di provvedere alle richieste necessarie, in particolare per verificare chi fosse il suo legale”.

- 2) “Dal punto di vista sanitario, la rapida visita dell'Ambulatorio medico che è stata concessa ha mostrato un ambiente molto piccolo e ingombro per la sua destinazione d'uso, in ogni caso con un'organizzazione degli spazi e dell'arredamento sanitario accettabile. I farmaci erano disposti in maniera consona ed era presente un frigorifero per i farmaci termolabili. Tra le varie molecole erano presenti numerosi psicofarmaci, e sia la Direttrice che il personale sanitario presente (un infermiere e una OSS) hanno ribadito che tali farmaci vengono somministrati “esclusivamente su prescrizione psichiatrica” (evenienza non controllabile in mancanza di un accesso alla documentazione sanitaria dei pazienti). Una criticità piuttosto rilevante è rappresentata dalla mancanza 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: come comprensibile tale sistema mette a rischio la salute sia delle persone detenute che del personale che lavora nel Centro”.

Durante la visita del 10.08.2024 è stato possibile incontrare il dott. che lavora all'interno del Centro di Palazzo San Gervasio per conto dell'Ente gestore. Incontriamo il dott. insieme

¹ Favril L, Rich JD, Hard J, Fazel S. Mental and physical health morbidity among people in prisons: an umbrella review. *Lancet Public Health*. 2024;9(4):e250-e260. doi:10.1016/S2468-2667(24)00023-9

all'infermiere di turno nella stanza adibita a infermeria. Durante il colloquio vengono effettuate diverse domande rispetto alle quali spesso il medico appare elusivo. In alcuni momenti il medico appare fin troppo collaborativo.

a) Chiediamo immediatamente se tutte le somministrazioni della terapia vengano fatte in quella stanza, il medico assicura che è così, *“a meno che uno non stia proprio male male male”*. Sul punto si ritiene di dover far rilevare che, diversamente, i trattenuti da noi ascoltati, hanno invece riferito che spesso le terapie vengono *“allungate”* alle persone all'interno dei moduli, favorendo così da parte di alcuni l'accumulo e il rischio overdose e dosaggi sbagliati.

b) Chiediamo se medici e infermieri accedono ai moduli dove vivono i trattenuti. Ci viene detto che i medici e gli infermieri non accedono mai ai moduli. L'accesso può avvenire solo in casi di emergenza per prestare soccorso. L'accesso al modulo invece è consentito al personale della cooperativa. A proposito di Oussama, il medico ci parla di un operatore (tale Ruben) che avrebbe visto il ragazzo morto nel modulo dove si trovava, non è ben chiaro quante ore precedentemente alla sua morte avviene questo incontro.

c) Chiediamo spiegazioni sulle terapie somministrate ai trattenuti. Veniamo rassicurati sul fatto che per ogni trattenuto c'è una terapia con prescrizione, che arriva loro insieme al certificato di idoneità alla detenzione e sulla base dei quali si compila il foglio di consegne per gli infermieri. A tal proposito, il dott. ci mostra, quasi a sua discolpa, un esempio di certificato di idoneità (nonostante la contrarietà della direttrice secondo la quale non avevamo alcun diritto di accedere a tale documentazione). Si tratta di una classica dichiarazione di idoneità, non dissimile da quelle che arrivano in altri CPR (come, ad esempio, quello di Ponte Galeria). Si tratta di certificazioni che attestano solamente la mancanza di malattie contagiose e che violano quanto richiesto dalla Direttiva Lamorgese.

Sul punto è opportuno fare alcune precisazioni per comprendere l'importanza della documentazione a cui stiamo facendo riferimento. La Direttiva 19 maggio 2022 *“Direttiva recante criteri per l'organizzazione de centri di permanenza per i rimpatri”* detta una specifica disciplina in materia di accertamento dello stato di salute delle persone migranti soggette al trattenimento. In particolare, si dispone che ogni persona trattenuta nel Centro debba essere sottoposta prima di tutto ad una visita di idoneità al trattenimento che verifichi l'assenza di vulnerabilità, anche psichiche, e di patologie non trattabili in un ambiente comunitario ristretto. In secondo luogo la persona, nel corso della permanenza nella struttura, deve essere sottoposta ad un periodo di screening sanitario che valuti eventuali patologie sopravvenute o non emerse in corso di prima

visita, al fine di certificare la persistente compatibilità dello stato di salute del singolo con l'ambiente specifico del Centro.

Con specifico riferimento alla visita di idoneità al trattenimento, l'art. 3 della Direttiva citata prevede che *“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. La certificazione medica deve, comunque, attestare la compatibilità delle condizioni di salute o di vulnerabilità ai sensi dell'articolo 17, comma 1, del Decreto Legislativo 18 agosto 2015, n. 142, dello straniero con la convivenza in comunità ristrette”*.

Le prescrizioni previste della Direttiva 19 maggio 2022 sono sicuramente più puntuali rispetto alla precedente normativa e la visita di prima idoneità risulta ristrutturata in modo più completo rispetto al passato. A questa maggiore precisione della normativa non ha fatto seguito un adeguamento dei Protocolli sottoscritti dalla Questura e dalle diverse Aziende Sanitarie Locali, ma soprattutto non sono migliorate le prassi seguite dai medici in concreto chiamati a svolgere la valutazione.

Inoltre, la Direttiva Lamorgese richiama espressamente le Linee guida *“I controlli alla frontiera- la frontiera dei controlli”* sviluppate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM). Si tratta di un richiamo particolarmente importante perché in tali documenti sono previste una serie di specifici adempimenti e di controlli che devono essere eseguiti sul soggetto sottoposto a visita.

Fatte queste premesse possiamo affermare che il certificato di idoneità mostratoci dal dott. Limosano non rispetta nessuno dei criteri richiesti dalla attuale normativa e che lo stesso discorso vale per la quasi totalità dei certificati di idoneità visionati dai legali con cui ci siamo confrontati.

d) Chiediamo quanti sono i trattenuti sottoposti a terapia farmacologica. Ci viene detto che almeno il 60% dei trattenuti è al momento sotto terapia farmacologica. Nel mese di aprile i trattenuti sottoposti a trattamento farmacologico erano solamente il 20% dell'intera popolazione presente nel Centro.

e) Chiediamo maggiori informazioni sul personale addetto all'infermeria. Ci viene risposto che ci sono solo due medici che lavorano presso la struttura. I medici fanno turni di 8 ore al giorno, ma

può capitare che “qualche giorno un medico non c’è”. Assicura però di essere spesso reperibile in via straordinaria anche fuori turno. Quanti siano invece gli infermieri che lavorano presso la struttura non è stato possibile accertarlo con sicurezza. Il medico e l’infermiere con cui abbiamo avuto il colloquio, ci parlano genericamente di “una decina” di infermieri.

f) Abbiamo provato a capire il funzionamento del registro degli eventi critici (sanitari) e delle cartelle cliniche dei singoli trattenuti. Nonostante diverse sollecitazioni e domande, non siamo riusciti ad avere tutti chiarimenti richiesti. Non appare del tutto chiara né affatto lineare la procedura di compilazione dei dati sanitari e degli eventi critici sanitari. Da quanto siamo riusciti a ricostruire presso l’infermeria è presente per ogni “ospite” un foglio contenente una tabella giornaliera. In questa tabella viene annotata la terapia somministrata e eventuali fatti rilevanti dal punto di vista sanitario. Oltre a questo foglio, è presente anche un quaderno che funge da registro degli eventi critici. Questo registro sarebbe stato sequestrato dalla Procura di Potenza e, quindi, nel corso della visita è stato possibile visionare solamente quello nuovo contenente i dati successivi al giorno del decesso di Oussama. In questo quaderno il medico annota a mano numero del modulo, numero del trattenuto, evento e terapia prescritta. In realtà non sono presenti timbro e firma per poter effettivamente ricondurre quanto scritto ad uno dei due medici.

g) Abbiamo inoltre chiesto se fossero in servizio anche OSS presso l’infermeria ma tale circostanza è stata smentita dal dott. Limosano. E’ bene precisare che sia nel corso della visita del mese di aprile sia nella visita effettuata alcuni giorni prima da altro consigliere regionale, era stata dichiarata la presenza di OSS all’interno della struttura.

h) Abbiamo chiesto di eventuali trattenuti tossicodipendenti e ci è stata confermata la presenza di 3/4 detenuti tossicodipendenti. I dubbi sul numero preciso sono legati probabilmente alle “scarcerazioni” avvenute nei due giorni precedenti la visita.

i) Appurata la presenza di tossicodipendenti presso la struttura, è stato chiesto di visionare la cassaforte dove vengono conservate le terapie sostitutive. Ci viene mostrato un ripiano di un armadietto presente nell’infermeria che si chiude con una serratura semplice. Insomma, non vi è alcuna cassaforte all’interno dell’infermeria ma solamente un armadietto chiuso a chiavi. Sul ripiano dell’armadietto che visioniamo, si sono 4 pacchetti sigillati contenenti la terapia sostitutiva già divisa per i trattenuti. Sui tre pacchetti vi sono le seguenti diciture: ROLDI KAMEL 4619, ARTIQR RAHMAN 710, su un altro riesco ad annotare solo 4781 (dovrebbe trattarsi dei nomi e del codice identificativo delle persone a cui sono destinati).

l) Chiediamo naturalmente informazioni su Oussama e sul perché non sia stata ripetuta una visita di idoneità psichiatrica dopo l'ingestione di vetro. Il medico prova a giustificarla col fatto che l'ingestione di vetro è avvenuta giovedì, quindi venerdì e sabato non ci fosse modo perché Oussama sarebbe stato sotto osservazione sanitaria. Riferisce che gli operatori gli hanno detto che "domenica accompagnava gli altri in ambulatorio in carrozzina portandola lui", dimostrando quindi un discreto stato di salute, mentre lunedì mattina non avrebbe assunto la terapia e non si sarebbe recato in infermeria perché "dormiva".

Alla nostra richiesta di visionare la documentazione sanitaria di Oussama, ci viene detto che non è più presente presso il CPR in quanto è stata sequestrata, unitamente al registro eventi critici sanitari, dalla Procura della Repubblica di Potenza.

m) Chiediamo se sia presente uno psicologo presso il Cpr. Ci viene confermata l'assenza di uno psicologo presso il Centro. La psicologa risulta essere in malattia da una ventina di giorni e non è facile sostituirla a causa della difficoltà di reperire professionisti (psicologi e psichiatri) sul territorio disponibili a lavorare nel CPR.

Prima di andare via, notiamo sul davanzale della finestra la presenza di alcune scatole non chiuse, Si tratta di farmaci tra i quali riconosciamo il ritalin e lyrica.

Infine sulle pareti dell'infermeria sono appesi alcuni fogli con le seguenti frasi scritte a mano:

1) "NON SIAMO TENUTI A DARE INFORMAZIONI AGLI "AVVOCATI". SE HANNO BISOGNO SI DEVONO INTERFACCIARE CON LA DIREZIONE"

2) TERAPIA QUOTIDIANA:

SEROQUEL 25 1

100 2

200 1

RIVOTRIL CP. 8 QUOTIDIANE

GOCCE 160

EN. GOCCE 230

LYRICA 75 - 5 CP.

150 - 9 CP.

300 - 2 CP.

ALPRAZOLAN gocce 75 GCC

DEPAKIN 300 6 CP.

6- Colloquio con la direttrice del Centro

Al termine della visita, abbiamo un colloquio anche con la direttrice del Centro che si mostra subito poco collaborativa. Un comportamento molto diverso da quello tenuto invece nel mese di aprile quando la stessa si era dimostrata più collaborativa. Rispetto alle domande che poniamo la direttrice:

a) Dice di non sapere se i poliziotti che prestano servizio presso il CPR di Palazzo San Gervasio abbiamo una formazione specifica, adatta al luogo presso cui sono chiamati ad operare. Parlando con alcuni poliziotti appena entrati in servizio presso la struttura scopriamo che si tratta di personale proveniente dal Reparto Mobile, ovvero reparti della Polizia di Stato utilizzati come risorsa di pronto impiego per la tutela dell'ordine pubblico e per l'intervento nelle zone colpite da calamità naturali.

b) Dichiara che un mediatore culturale è sempre presente all'interno della struttura.

c) Si oppone alla richiesta di accesso alla documentazione formulata dall'on. Scarpa con riferimento a: elenco presenze del CPR (odierno e di due settimane indietro), tutti i fogli / registri sanitari, bolla farmaci, bolla alimenti ecc. Sostiene di non poter dare accesso a informazioni con dati sensibili.

Sulla questione dell'accesso alla documentazione richiesta, abbiamo anche una interlocuzione telefonica con la vicaria del prefetto, la quale si mostra altrettanto chiusa alle nostre richieste. Dopo molte insistenze riusciamo ad ottenere una parte della documentazione richiesta ma con molti dati oscurati.

7- Altre annotazioni.

Durante la visita riusciamo anche a parlare con alcuni lavoratori della Cooperativa che gestisce il Centro di Palazzo San Gervasio. In particolare abbiamo incontrato due mediatori e un'operatrice sociale (che inizialmente si è qualificata generalmente come 'personale amministrativo').

I mediatori ci riferiscono della presenza di altri 4 mediatori (nel mese di aprile soltanto un mediatore) che però non hanno mai avuto modo di incontrare.

Tutti lamentano lo svolgimento di mansioni al di fuori delle mansioni proprie e ulteriori rispetto al ruolo svolto. L'espressione utilizzata è "tutti fanno tutto", a dimostrazione del fatto che non vi sono ruoli ben definiti e che il lavoro non è ripartito in maniera adeguata tra i diversi lavoratori.

