

AL DI LÀ DI QUELLA PORTA

Un anno di osservazione dal buco della serratura
del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano



Report-denuncia a cura di NAGA in collaborazione
con la rete Mai più Lager - No ai CPR



Associazione Naga

Organizzazione di Volontariato per l'Assistenza Socio-Sanitaria e per i Diritti di Cittadini Stranieri, Rom e Sinti

Via Zamenhof, 7/A -20136 Milano | Tel: 0258102599 - naga@naga.it
www.naga.it www.facebook.com/NagaOnlus

Il Naga è un'organizzazione di volontariato laica, indipendente e apartitica nata a Milano nel 1987 e iscritta ai registri del volontariato.

Per sostenere il Naga:

Conto corrente bancario: Banca Popolare Etica,
intestato a Naga Odv IT17 NO 50 180 16 00 00 00 11 24 10 72

Conto corrente postale: Naga Odv n. 19 42 82 00

Donazioni on-line su www.naga.it

Rete Mai più Lager - No ai CPR

No CPR NO Lager di Stato,
Né a Milano né in Italia né in Libia né altrove!

Contatti:

linktr.ee/noaicpr | facebook.com/NoaiCPR/ | instagram.com/noaicpr/
twitter.com/nocpr1 | noaicpr@gmail.com

Per ricevere la newsletter, per partecipare alle riunioni, per informazioni sulle attività e per proposte, scrivi a noaicpr@gmail.com

© Naga in collaborazione con la rete Mai più Lager - No ai CPR

Finito di stampare a ottobre 2023

Creative Commons 4.0 BY-NC-SA. Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale. Significa che è possibile riprodurre l'opera, non a scopo commerciale, citando Naga e rete Mai più Lager - No ai CPR, indicando se sono state fatte modifiche, e utilizzando la stessa licenza!

Immagine di copertina di Jozef Micic

Grazie a tutte le persone che hanno risposto al centralino, raccolto materiali, testimonianze e dati, scritto, riletto, corretto, impaginato questo report e a quelle che lo diffonderanno!

AL DI LÀ DI QUELLA PORTA

**Un anno di osservazione dal buco della serratura
del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano**

Report-denuncia a cura di NAGA in collaborazione
con la rete Mai più Lager - No ai CPR

A tutte le persone rinchiusi nei centri di detenzione amministrativa dal 1998 a oggi e ai “granelli di sabbia” che hanno cercato e cercheranno di inceppare la perversa macchina tritacarne dei trattenimenti e delle deportazioni.

Indice

Introduzione	15
1. Accedere al CPR: una lunga storia	19
2. Il trattenimento, un calvario variegato	23
2a. La visita di idoneità	23
2b. I moduli abitativi	26
2c. Paura, abbandono, zombizzazione	28
2d. Informazione legale	29
2e. La deportazione	30
3. Quale difesa?	35
4. L'interprete, una storia esemplare	41
5. Il diritto alla salute nel CPR	47
5a. Diari clinici e cartelle cliniche, giochi di parole	47
5b. Documentazione medica e ricorsi al TAR	48
5c. Documentazione medica nel CPR: mura, mura e ancora mura	50
5d. Documentazione medica nel CPR: scheletri nell'armadio	52
5d1. J.M., nel CPR con un tumore cerebrale	54
5d2. Il dis-servizio di psicologia	57
5d3. B.M. Stato psicofisico alterato	61
5d4. B.O. tra psicofarmaci e autolesionismo	62
5d5. M.F. a Villa Corelli	65

5d6. E.M. Un crescendo d'orrore	68
5d7. B.A. Psicofarmaci e la non-visita psichiatrica	80
5e. Salute e compatibilità con il trattenimento.....	84
5e1. J.S. Evidenti disturbi cognitivi: idoneo al CPR	85
5e2. J.M. Idoneo al CPR con un tumore cerebrale	86
5e3. B.M. Idoneo al CPR con patologie psichiatriche	87
5e4. D.D. Idoneo al CPR con epilessia	87
5e5. B.A. Idoneo al CPR con patologia cardiaca	87
5e6. M.C. Idoneo al CPR anche se omosessuale	89
6. Il tour dei CPR: “ospiti abituali”	91
6a. M.B. Da Gradisca d’Isonzo a Milano	92
6b. H.B. Milano, Roma, Gradisca d’Isonzo	92
6c. B.U. Milano, Gradisca d’Isonzo	95
6d. A.B. Milano, Milano bis e Gradisca d’Isonzo	95
6e. F.E. Milano, Milano bis, Bari, Bari bis	95
6f. L.D. Milano, Gradisca d’Isonzo	96
6g M.R.H.H. Gradisca d’Isonzo, Milano	98
7. I “benefit” del CPR	101
7a. H.D. Labbra scucite	101
7b. H.G. Percosse e violenza	102
7c. R.S. Un alieno deportato in Bosnia	102
7d. Biancheria intima a lunga durata	103
7e. Fame e mal di denti	103

8. Pecunia Non Olet	107
8a. 500 euro trattenuti	107
8b. 2.778 euro trattenuti	111
8c. 150 euro trattenuti	114
8d. 200 euro trattenuti	118
9. Diamo i numeri, dati del Naga e della rete Mai più Lager - NO ai CPR	121
9a. Esito dei trattenimenti	121
9b. Motivi di rilascio	122
9c. Segnalazioni sulla salute	123
9d. Segnalazioni al Garante Nazionale dei Diritti delle Persone private della libertà personale	126
10. Gli accessi civici generalizzati del Naga	133
10a. Accessi civici alla Prefettura	134
10b. L'offerta tecnica dell'Ente Gestore	158
10c. Accesso civico alla Questura	164
10d. Accesso civico ad ATS Milano	166
10e. Accesso civico al Comune di Milano	168
10f. Accesso civico al Dipartimento di Pubblica Sicurezza	170
11. Sopralluogo del Naga nel CPR di Corelli del 2 marzo 2023	179
11a. Modalità di visita	180
11b. Rapporto tra Ente Gestore e Prefettura	182
11c. Ambulatorio - Visite mediche	183
11d. Salubrità e sicurezza dei luoghi	187
11e. Regolarità amministrativa	190

11f. Diritto di difesa e garanzie	193
11g. Gestore e personale addetto	194
11h. Colloqui con i trattenuti	197
11i. Al di là di quella porta?.....	202
Conclusioni e richieste	205
Postilla: l'ultimo intervento normativo sul sistema CPR	209
Il Naga e la rete Mai più Lager - NO ai CPR	211
Bibliografia e sitografia	213

Introduzione¹

Il dossier *AL DI LÀ DI QUELLA PORTA, Un anno di osservazione - dal buco della serratura - del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano*, nasce dopo un anno di faticosissima osservazione del CPR (Centro di Permanenza per il rimpatrio) di Milano da parte del Naga e della Rete Mai più Lager - No ai CPR. Faticosissima perché osservare un CPR equivale a guardare un oggetto oscuro e allo stesso tempo invisibile e nascosto da alte mura pressoché impenetrabili dalla società civile e talvolta anche dagli addetti ai lavori.

Più che un luogo il CPR è un non-luogo, progettato per essere nascosto e nascondere gli orrori che contiene, in qualsiasi modo. L'osservazione del CPR, complicata da muri, opacità e ostracismo, ha imposto l'utilizzo di un metodo flessibile e di fonti e interventi diversissimi. La classica raccolta dati da analizzare si è rivelata impossibile a fronte della sostanziale inesistenza di dati ufficiali disponibili, e del rifiuto delle autorità a fornire quanto richiesto. Osservare il CPR significa quindi aggirare ostacoli, ipotizzare, strappare prove lottando in tribunale, diversificare le fonti e metterle a confronto. È così che il Naga e la Rete Mai più Lager - No ai CPR hanno proceduto. Questo dossier prende in esame il periodo da maggio 2022 a maggio 2023.

Più precisamente, le fonti principali dei dati raccolti provengono da un accesso al CPR effettuato il 2 marzo 2023 da una delegazione del Naga,

¹ Facciamo ammenda fin d'ora se, nel corso della trattazione, nonostante lo sforzo posto nella ricerca di un linguaggio inclusivo quanto comprensibile non dovessimo sempre esprimerci adoperando scelte lessicali totalmente rispettose di parità di genere e autodeterminazione personale. L'associazione Naga ODV e la rete Mai più Lager - No ai CPR si impegnano quotidianamente per la rimozione di tutte le diseguaglianze di classe, di genere, di razza, e nel contesto di questo impegno vanno lette anche le scelte linguistiche della presente pubblicazione.

Al di là di quella porta

dagli ex trattenuti nel CPR di Milano che si sono rivolti allo sportello legale del Naga o incontrati dalle sue unità di strada, da accessi civici generalizzati preparati ad hoc, dalla Rete Mai più Lager - No ai CPR, dalle avvocate e avvocati che collaborano con il Naga, e in parte da ricerche già pubblicate sullo stesso argomento nelle quali il Naga ha avuto comunque un ruolo. E in gran parte dalle centinaia di chiamate e di messaggi al centralino telefonico dedicato (“SOS CPR”) dell’associazione, in funzione da maggio 2021.

Per quanto riguarda tale centralino, che per quanto ci consta è l’unico esistente dedicato al CPR di Milano, si tratta di una fonte esclusiva e preziosissima, che grazie a un’ordinanza del Tribunale di Milano del marzo 2021 (che ha disposto il dissequestro dei telefoni cellulari fino ad allora requisiti ai trattenuti all’ingresso), ha consentito e tuttora consente di tenere il polso della situazione nel centro 24 ore su 24, offrendo l’occasione di uno spaccato rappresentativo di quanto accade anche negli altri 8 CPR d’Italia.² Anzi, a ben vedere, è verosimile immaginare che la situazione, nei 7 centri nei quali i telefoni cellulari non vengono lasciati ai trattenuti, sia ancora peggiore rispetto a quella del centro di via Corelli a Milano, in cui quantomeno la consapevolezza di un costante monitoraggio esterno probabilmente impedisce che il quadro diventi ancora più drammatico.

Ebbene, una siffatta varietà di fonti, di notizie, di storie di vita, cartelle cliniche, vicende legali e quant’altro, ha eccezionalmente prodotto una notevole mole di dati di diversa natura che non è stato per nulla facile gestire e plasmare per poterne fare un report di una qualche fruibilità

2 I CPR in Italia allo stato sono 9, dopo la chiusura del CPR di Torino di quest’anno, anche se il c.d. “Piano Piantedosi” dello scorso marzo ha confermato quanto già preannunciato in occasione del Decreto Minniti del 2017 che prevedeva il raddoppio dei centri fino ad averne almeno uno in ogni regione. In essi, in palese violazione dell’art. 14 TUIR, che prevede la libertà di comunicazione, anche telefonica, per i trattenuti, solo in quello di Milano e in quello di Gradisca d’Isonzo i telefoni cellulari vengono lasciati a questi ultimi.

tà e divulgazione, ma anche di denuncia, che non fosse quindi troppo tecnico per essere compreso anche dai non addetti ma neppure troppo generico ed approssimativo per poter essere preso in seria considerazione anche da chi volesse procedere alle più che opportune indagini a riscontro dei fatti che ne emergono e sulle relative responsabilità.

Il materiale raccolto, come detto, riguarda diversi aspetti, che qui presentiamo, privilegiando, tra i dati a disposizione, quelli difficilmente reperibili altrove; laddove daremo per acquisiti i lavori già esistenti sul tema specie di approfondimento, cui faremo volentieri rinvio.

Ma andiamo per gradi.

Al di là di quella porta

1. Accedere al CPR: una lunga storia

All'interno del Naga opera da decenni un gruppo che presta attività di volontariato nelle carceri cittadine. Dalla sua fondazione, nel 1987, non è mai accaduto che sia stata negata l'autorizzazione ad accedere in carcere a volontari o volontarie del Naga, a prescindere dalla loro provenienza e formazione. Ben diverso e complesso è accedere al CPR, una vera e propria impresa.

La normativa consente l'accesso al CPR a diversi soggetti. Senza addentrarsi nei meandri delle disposizioni sul tema, basti qui ricordare che tale prerogativa, sulla carta, è concessa, tra l'altro, genericamente anche a *“soggetti che ne facciano motivata richiesta”*³ e sicuramente ad associazioni ed enti assistenziali operanti nell'ambito della tutela dei diritti delle persone straniere come il Naga. Di fatto, ottenere quella autorizzazione dalla Prefettura è semi-impossibile. La Prefettura nega l'autorizzazione in modo quasi sistematico ai soggetti che ne fanno richiesta. Lo sanno bene i giornalisti che hanno tentato di strapparne una, e che magari in certe occasioni si erano illusi di averla ottenuta, salvo poi vedersela revocata *last minute*, con motivazioni discutibili, poco comprensibili, o inesistenti. Ad esempio, il dott. Andrea De Lotto, redattore dell'Agenzia di stampa Internazionale Pressenza, chiedeva l'autorizzazione a visitare il CPR nella primavera del 2021. Gli veniva concessa, ma poi revocata all'ultimo momento. Ripeteva quindi la richiesta. L'ultimo tentativo risale all'estate 2021 per una visita al CPR il 15 settembre 2021. La Prefettura la negava così: *“Si informa che il competente Ministero non*

3 Lettera e) art. 6 comma 4 del Regolamento recante i *“Criteri per l'organizzazione e la gestione dei Centri di identificazione ed Espulsione previsti dall'art. 14 del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni*, approvato con Decreto del Ministero dell'Interno del 20 ottobre 2014, poi abrogato e sostituito dalla c.d. *“Direttiva Lamorgese”* del 19 maggio 2022, dove la norma di riferimento sul punto è l'art. 7.

Al di là di quella porta

ha autorizzato l'accesso al CPR da Lei richiesto", senza neppure prendersi il disturbo di dare al diniego una qualche motivazione.

Non più fortunate sono state associazioni autorevoli come l'Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione - ASGI, che presentava istanza di accesso al CPR, istanza che veniva rigettata e costringeva l'associazione a ricorrere e vincere al TAR Lombardia per poter riuscire, finalmente, a varcare il cancello di via Corelli 28, il 17 dicembre 2021, per una visita che, comunque, non consentiva a nessuno della delegazione di parlare con i trattenuti.

Ma c'è di più. Al CPR non solo non si può nei fatti entrare, ma non si può nemmeno telefonare. Il numero della Direzione o del centralino del CPR non compare su nessun sito ufficiale, come pure l'indirizzo PEC, in barba alla trasparenza. Se si fa una ricerca sul browser "telefono CPR Milano", l'unico numero a cui si perviene (fatta eccezione per una scheda Google compilata nel luglio 2023) è quello del centralino SOS CPR del Naga. Succede così che negli ultimi 2 anni al centralino SOS CPR arrivano anche 1-2 chiamate al giorno di persone che pensano di parlare con il CPR: avvocati che cercano di contattare i loro clienti, parenti, amici e congiunti che vogliono rintracciare un trattenuto, oppure inviargli qualcosa. Persino ex dipendenti creditori comprensibilmente arrabbiati, Procure che devono comunicare udienze e Questure, queste ultime per chiedere se ci sono posti.

Ci si chiede come sia possibile che non ci sia un riferimento ufficiale pubblicato né per chi vorrebbe avere notizie di un parente/amico lì rinchiuso, le cui sorti sono ignote, né, e questo è il colmo, per gli stakeholder istituzionali. Si sottolinea che per qualsiasi carcere il numero di telefono è rintracciabile su internet senza difficoltà alcuna.

Insomma, nel CPR tutto viene nascosto e nessuno può entrare. Il Naga però ci ha provato.

Il Naga ha presentato istanza di accesso al CPR di Milano il 26 novembre 2021. Il 20 dicembre 2021 la Prefettura negava l'accesso basandosi su un parere negativo del Ministero dell'Interno, che tuttavia non veniva alle-

gato alla risposta; conseguentemente il Naga, il 12 gennaio 2022, presentava istanza di accesso agli atti per poterlo leggere, e una volta ricevuto il parere del Ministero presentava ricorso avverso il negato accesso. Il TAR Lombardia accoglieva la domanda dando la precedenza *alla tutela dei diritti fondamentali degli stranieri trattenuti nel centro di permanenza ed alla trasparenza dell'attività amministrativa*⁴ rispetto alle generiche esigenze organizzative adottate dalla Prefettura di Milano, rimandando la trattazione di merito all'udienza pubblica del 5 ottobre 2022.

La sentenza avrebbe infine dato pienamente ragione al Naga, riconoscendone *in toto* il diritto di accesso e condannando il Ministero dell'Interno a rifondere all'associazione le spese di lite di 2500 euro oltre ad accessori di legge. Dopo 15 mesi di schermaglie legali, una delegazione di attiviste e attivisti Naga poteva accedere finalmente al CPR per un paio d'ore in data 2 marzo 2023.

All'esito di quell'esperienza dedicheremo un capitolo specifico di questo dossier, ma intanto osserviamo che la battaglia per visitare il CPR è durata oltre un anno, ha visto impegnati due avvocati e una decina tra attiviste e attivisti. Istanze, memorie, accessi agli atti, un'ordinanza e una sentenza.

Perché tutta questa fatica? Perché tutto questo ostruzionismo? Cosa nasconde il CPR? È questo l'oggetto del presente dossier.

⁴ TAR per la Lombardia, Sezione Prima, Sentenza N. 00001/2023 REG. PROV. COLL. N.00308/2022 REG. RIC., disponibile a questo link: <https://Naga.it/2023/01/19/i-diritti-umani-devono-entrare-nel-CPR/>

Al di là di quella porta

2. Il trattenimento, un calvario variegato

Partiamo con quanto ci viene riferito dalle persone trattenute e confermato da altre fonti riguardo le fasi e le modalità di sottoposizione al trattenimento, che sono uguali per tutti, fino agli esiti finali, che possono variare.

2a. La visita d'idoneità

Il trattenimento nel CPR prevede un rituale preliminare che, ai sensi della normativa, deve essere rispettato: la visita medica che stabilisce l'idoneità al trattenimento, che deve svolgersi all'esterno del CPR ed essere obiettiva; per poter essere tale, anche secondo le indicazioni del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale (d'ora in poi a volte anche Garante Nazionale), deve essere svolta da medici dipendenti dal Servizio Sanitario Pubblico presso una struttura pubblica. I trattenuti a questo proposito riferiscono prassi molto difformi. Alcuni dicono di non essere stati visitati da nessun medico al di fuori del CPR. Altri dicono di essere stati visitati in Questura. In effetti, nel protocollo in essere tra Prefettura e ATS Milano è prevista la presenza di un apposito locale ambulatorio in Questura, oltre ovviamente a quello del CPR. Questi due ambulatori però non garantiscono alcuna possibilità di eseguire eventuali esami diagnostici strumentali.

Tutti i trattenuti con cui abbiamo parlato confermano comunque che la visita preliminare si è svolta alla presenza degli agenti di Polizia e che si è esaurita in un breve colloquio in cui hanno semplicemente dichiarato di stare bene in quel momento. Per approfondimenti su questo e altri aspetti relativi all'irregolarità delle visite di idoneità al trattenimento, rimandiamo ad altre ricerche sull'argomento come i due report pubblicati dall'ex senatore Gregorio de Falco⁵ a seguito di due accessi effettua-

5 De Falco, G., 2021, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano*, disponibile

Al di là di quella porta

ti con due attiviste di Mai più Lager - No ai CPR nonché operatrici dello Sportello Legale Naga, un articolo di NoCPRsalute (sezione di Mai più Lager - No ai CPR), pubblicato da Medicina Democratica,⁶ il report della Coalizione Italiana Libertà e Diritti Civili (CILD) “Buchi Neri”,⁷ e l’articolo di Altreconomia “*Rinchiusi e sedati*”, basato su dati di provenienza Naga.⁸

Per quanto qui rileva, la situazione specifica del CPR di Milano vede spesso in forza due medici incaricati di svolgere queste visite. Non sono dipendenti di ATS ma per almeno due volte hanno vinto un concorso specifico per due posti in libera professione al quale hanno partecipato l’ultima volta solo 4 candidati, uno dei quali ha lo stesso cognome dei due selezionati. Questi stessi due medici, nel primo anno di apertura del CPR di via Corelli, oltre a svolgere per conto di ATS le visite di idoneità che secondo il Regolamento nazionale CPR spetterebbero all’ASL di riferimento, lavoravano privatamente per l’ente gestore dell’epoca, la R.T.I. Luna S.c.s. - Versoprobo S.c.s.,⁹ in una situazione macroscopica

a questo link: https://drive.google.com/file/d/1kj3BAk4KMKLafQR_VE-Jjv6QkoWq8R4D/view; De Falco, G., 2022, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Un anno dopo*, disponibile a questo link: <https://drive.google.com/file/d/1odTRE679axs5aBJsMPLYtQ-Q41--hwePX/view>

6 NoCPRsalute (Mai più Lager - No ai CPR), 2023, *Da hospes a captivus: le basi psicopatogene della criminalizzazione delle persone migranti e della detenzione amministrativa*, in “Medicina Democratica numeri 255-256”, pp. 23-33, disponibile a questo link: <https://www.medicinademocratica.org/wp/wp-content/uploads/2023/05/PAG-23-33-NoCPRSalute.pdf>

7 CILD, 2021, *Buchi Neri. La detenzione senza reato nei Centri di Permanenza per i Rimpatri (CPR)*, disponibile a questo link: https://cild.eu/wp-content/uploads/2021/10/ReportCPR_Web.pdf

8 Altreconomia, Aprile 2023, *Rinchiusi e sedati. Inchiesta sull’uso di psicofarmaci nei Centri di permanenza per il rimpatrio italiani. Dati inediti mostrano la gravità del fenomeno. Da Milano a Roma*, disponibile a questo link: <https://altreconomia.it/prodotto/258/>

9 L’attuale Ente Gestore, all’atto della redazione del presente lavoro, è Martinina S.r.l.,

di conflitto di interessi che non ha mai scandalizzato alcuna autorità. Dopo una breve parentesi che ha visto, almeno sulla carta, il coinvolgimento dell'ospedale pubblico Sacco-Fatebenefratelli nello svolgimento di queste visite, ecco ritornare i due medici precedenti, per un certo periodo, e poi di nuovo sempre i due medici fedelissimi ma, per quanto si evince dal gineprajo di delibere e atti, nell'ambito di convenzioni con il predetto ospedale.¹⁰ Cambia gestore, cambiano le prassi, ma in un modo o in un altro le visite mediche di idoneità, in un luogo o in un altro (come già ricordato, la convenzione della Prefettura di Milano con l'Ospedale Sacco-Fatebenefratelli prevede il loro possibile svolgimento anche negli stessi locali della Questura di via Fatebenefratelli, ignorando la raccomandazione del Garante Nazionale), continuano a svolgersi con una superficialità agghiacciante e/o con tanti dubbi sulla loro obiettività. Tutte le nostre fonti confermano che per svolgere le visite di idoneità non sono disponibili né strumenti diagnostici né la possibilità di effettuare analisi di approfondimento. Ed è così che vengono dichiarati idonei al trattenimento molti soggetti, affetti da patologie non visibili ad occhio nudo che emergono solo all'interno del CPR, con tutta la loro forza e il loro carico di sofferenze. Del resto, anche casi di palese fragilità (paragrafo 5e), evidenti anche ad un profano, hanno ottenuto l'immane certificato di idoneità al trattenimento nel CPR. Nella loro documentazione sanitaria risultano i tamponi COVID e l'assenza di sintomi di TBC verificati tramite questionario senza che siano stati eseguiti esami strumentali.

Quanto invece alla "visita medica" di formale presa in carico da parte del gestore, svolta all'interno del CPR, se la ricordano in molti. La raccontano gli ex trattenuti, imbarazzati, umiliati. È il primo step, che ha luogo in infermeria. I neo arrivati, spogliati completamente nudi alla

confermata anche per il corrente anno dopo il subentro in corso d'opera ad Engel Italia S.r.l., con i cui soci condivide gradi di parentela/affinità.

10 Il loro incarico è stato prorogato fino al 31 dicembre 2023.

Al di là di quella porta

presenza del personale medico e degli agenti di polizia, vengono obbligati a fare flessioni per espellere eventuali oggetti nascosti nell'ano. Un trattamento umiliante dalla dubbia utilità pratica, stigmatizzato in infinite occasioni dai tribunali perché riservato, per legge, ai soggetti più pericolosi solo in caso di estrema necessità. Questo trattamento viene risparmiato solo ai soggetti provenienti direttamente dal carcere, quindi “puliti” in ragione della loro provenienza. A volte neanche a loro. Tutti gli altri raccontano di essere stati spogliati e obbligati a flettersi davanti a un pubblico di agenti armati. Trattamento che ha la funzione di stabilire fin da subito la gerarchia e le regole del CPR. Una volta spogliati della loro umanità, ai trattenuti viene assegnato un numero identificativo.¹¹ Il numero con il quale saranno chiamati, da allora, fino al giorno in cui usciranno di là, segnati per sempre. Senza voler scendere nella retorica o in scomodi collegamenti con il passato, evidentemente non così passato, lasciamo a chi legge ogni considerazione al riguardo. Questa visita produce una scheda medica di ingresso, priva di data, e con la sezione “anamnesi” praticamente sempre barrata. Non vi è traccia mai invece, per quanto ci risulta, della scheda di analisi psicologica, nonostante la salute psichica sia uno dei punti previsti per accertare l'idoneità al trattenimento e nonostante l'ente gestore si impegni, nella sua offerta tecnica di candidatura al bando di selezione per l'appalto di gestione, a effettuare appositi colloqui tramite il Servizio di Assistenza Psicosociale, volti ad appurare, tra l'altro, eventuali sintomi del disturbo post-traumatico da stress o del disturbo acuto d'ansia.

2b. I moduli abitativi

Storditi e increduli, dopo la perquisizione umiliante, i trattenuti vengono portati nei cosiddetti moduli abitativi, dietro le sbarre. Al momento

¹¹ Al 28 luglio 2023 si era giunti al numero 1566, progressivo dall'apertura del CPR, a fine settembre 2020.

della redazione di questo dossier, ne risultano agibili due, ciascuno per 28 persone. Per ogni trattenuto il gestore percepisce, come da appalto, un compenso di 40,16 euro al giorno. A loro disposizione un “kit di ingresso” (per il quale il gestore percepisce un compenso a parte) miserissimo e un cambio di vestiti (biancheria intima compresa) già usati da altri, che nella maggioranza dei casi vengono rifiutati. Un letto con lenzuola di carta, armadietti a vista murati e senza ante, bagni e docce senza porte (solo miseri separé di plastica bianca, aperti in alto e in basso); acqua corrente, a periodi, solo gelata o solo bollente, cartelli di “acqua non potabile” che compaiono e poi scompaiono, in 4 in stanza, bottigliette d’acqua centellate e distribuite senza tappi, la coperta che manca, il freddo pungente o il caldo asfissiante in stanza e in cortile, sotto il plexiglass, che fa da tetto al cortile e impedisce la fruizione di reali spazi aperti creando un “salutare” effetto serra. E ancora, la vaschetta col cibo, poco cibo, preconfezionato da giorni, maleodorante, condito di vermi,¹² la fame, sedie di metallo inchiodate a terra, un tavolo di metallo unto e appiccicoso, anche questo inchiodato a terra, piccioni che pasteggiano sul pavimento tra gli avanzi di cibo in sala mensa, sbarre sbarre sbarre, la porta pesante della prigione, il portone di metallo che sbatte e si chiude, pugni su quella porta, grida, richieste di aiuto, calci sferrati alla porta, trattenuti sanguinanti, altri che cadono a terra, crisi epilettiche, tentativi di suicidio, routine surreale fatta di “corde” in bagno, altre su una gabbia, ingestione di lamette, pile, tappi, incendi, fumo, dormire in terra, stare male, nessuna cura tempestiva, nessuna attenzione, nessun aiuto, solo disperazione.

Così si susseguono ore interminabili in un CPR, che metterebbero a repentaglio la salute fisica e mentale di chiunque.

Anche nella “civile” e “moderna”, Milano, “modello di accoglienza”...

12 Mai più Lager - No ai CPR, 31 maggio 2023, post e video sulla pagina Facebook, “Vermi nella cena del 30 maggio per i trattenuti del CPR di Milano”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/592602496017018>

2c. Paura, abbandono, zombizzazione

La domanda che tutti i trattenuti si, e ci, ripetono, senza sosta e senza risposta è: “perché”?

È ovvio che sono in una prigione, e continuano a ripetere che non hanno commesso nessun reato per trovarsi lì. Chi la prigione la conosce, perché c'è stato, la rimpiange perché lì si stava meglio, e soprattutto ci si stava per un motivo. Nel CPR invece no.

Qui basta essere stranieri senza permesso di soggiorno per essere trattenuti. Qui domina l'incertezza, lo sgomento, la paura di essere prelevati e portati via contro la propria volontà, magari di notte, dal letto mentre si dorme, come spesso accade in occasione delle incursioni delle squadriglie in tenuta antisommossa che, per evitare le proteste generali (si veda paragrafo 2e), avvengono nel buio quando tutti dormono.

Ma, soprattutto, si tenta di uscire dal CPR, anche praticando autolesionismo, per esasperazione, per protestare contro il mancato ascolto nella rivendicazione di diritti, o anche solo per essere portati in ospedale e fermare provvisoriamente il rimpatrio.

Chi sta male non viene curato. Per chiedere aiuto si possono solo battere colpi assordanti contro le porte di metallo. Se serve una medicina, la risposta è che non c'è, o che non c'è più, “ma prendi questa, intanto”. Se serve un medico la risposta è che è stato richiesto, ma ancora non è arrivato. E così si soffre e ci si trasforma.

Le avvocate e gli avvocati che collaborano con il Naga parlano di progressiva “zombizzazione” dei trattenuti. Giovani sani e forti si trasformano in poche settimane in zombie scoloriti e disorientati dagli psicofarmaci, drogati di e per disperazione, o più semplicemente per mantenere l'ordine all'interno del centro senza alcun dispendio di forze, energie e personale: sedandoli.¹³ Se si guardano le cartelle cliniche

13 Per approfondimenti sul punto suggeriamo la lettura di un articolo specifico della Rete Mai più Lager - No ai CPR, 2023, *Da hospes a captivus*, Op. Cit. disponibile a questo link: <https://www.medicinademocratica.org/wp/?p=14659>

del CPR si nota che troppo spesso le dosi di psicofarmaci somministrate aumentano di settimana in settimana. Passano i giorni e i mesi senza che ci sia modo di sapere come uscire dall'incubo. Non si vede la luce alla fine del tunnel.

All'interno del CPR, il nulla totale. Nessuna attività ricreativa, per quanto queste possano alleviare l'obbrobrio umano e giuridico di questo luogo: nessun libro da leggere, solo una TV dietro una gabbia, posta in alto in un angolo della sala mensa e sempre accesa, ma nessuno se ne accorge. È vietato tenere penne e carta: le prime possono essere ingerite e la seconda adoperata per appiccare incendi. Questa è la giustificazione del gestore del CPR di Milano, che vale anche per la candidamente ammessa mancata consegna della fondamentale "Carta dei diritti" prevista dal Regolamento nazionale (si veda paragrafo 2d).

Le attività ricreative, da capitolato, dovrebbero essere organizzate all'interno del CPR. Dovrebbe esserci una lista delle attività settimanali, esposta e accessibile. Così non è, malgrado l'Ente Gestore abbia vinto il bando anche grazie all'offerta di fantomatiche attività sportive e ricreative, come si dirà più avanti.

L'unica ossessione che opprime tutti è la domanda: quando finirà l'incubo? Come andrà a finire? Liberato o rimpatriato/deportato? Ma... a chi porre queste domande?

2d. Informazione legale

Fa sorridere dover scrivere che, da capitolato, l'Ente Gestore del CPR deve fornire il servizio di informazione legale. Secondo l'offerta tecnica dell'Ente Gestore, i trattenuti vengono edotti di questo diritto da consulenti legali interni, affiancati da mediatori culturali. Questi consulenti darebbero informazioni di base in materia di immigrazione e asilo, e consegnerebbero ai trattenuti materiale informativo specifico tradotto in varie lingue.

L'Ente Gestore in effetti allega all'offerta tecnica una carta dei diritti/

Al di là di quella porta

doveri in versione inglese, francese, spagnola e araba, ma null'altro. Ci si sarebbe aspettati traduzioni in altre lingue, come il farsi, il cinese e il bengalese, ma non ci sono. Stendendo un velo pietoso sulla qualità della traduzione in inglese,¹⁴ possiamo qui solo dire che i trattenuti interpellati sul servizio di informazione legale, unanimi, confermano che questo servizio di informazione legale non c'è. All'interno del CPR argomenti come i termini massimi di trattenimento diventano indovinelli dalla soluzione impossibile, leggende urbane, rebus. Si tratta in effetti di calcoli da addetti ai lavori, ma di addetti a questo lavoro, nel CPR, non ce ne sono.

Il diritto all'informazione nel CPR non è rispettato nemmeno sulla carta. E infatti la carta dei diritti dei trattenuti, esibita nell'offerta tecnica, come detto, non viene consegnata. È troppo pericolosa, la carta, incendiabile e quindi da evitare. Cosa succede in pratica? Chi è lucido cerca un avvocato, lo cerca ovunque, tramite conoscenti, parenti, o gli operatori del CPR. Chi lucido non è, invece, si abbandona alla propria disperazione, certo più che agevolata dalla somministrazione (manco a dirlo, senza alcuna prescrizione specialistica) di sedativi che nelle controindicazioni hanno anche la possibile insorgenza di istinti suicidari.

Tutti si trascinano così fino all'epilogo finale: essere liberati o portati via verso il presunto paese d'origine: due esiti opposti che si danno al 50%.

2e. La deportazione

Arrivano di notte, i poliziotti, a immobilizzare il trattenuto con la forza, spesso mentre dorme. Oppure usano l'inganno. Mentono dicendo al trattenuto che deve andare in infermeria per una qualche terapia, e quando esce dalla cella di sua volontà gli si avventano addosso e lo in-

14 L'offerta tecnica mostra molti certificati del personale di inglese livello C1, e quindi ci si sarebbe aspettati una competenza in inglese superiore a quella riscontrata.

filano con la forza in qualche camionetta blindata, diretto in aeroporto, puntualmente legato (in violazione delle raccomandazioni del Garante Nazionale e delle convenzioni internazionali); mentre i compagni di cella capiscono quello che è successo perché quel compagno, in cella, non fa più rientro.¹⁵

Si vive nel terrore. In qualsiasi momento può toccare a tutti. E allora ci si difende con tutti i mezzi. Non si dorme. E quando non ce la si fa più, ci si corica sotto il letto, pronti ad aggrapparsi alla rete se arrivano i poliziotti. Le notizie che trapelano dal CPR di Milano parlano anche di super iniezioni di valium applicate a trattenuti agitati, in fase di rimpatrio o durante il trasferimento in altri CPR. Quanto alle modalità del rimpatrio, non sono un segreto, ma cosa nota e ampiamente descritta nel rapporto sul tema delle attività di monitoraggio pubblicato, il 21 febbraio 2023, dal Garante Nazionale¹⁶ e di cui riportiamo alcuni passaggi:

• *“La mancanza di preavviso non consente ai trattenuti di prepararsi dal punto di vista materiale e mentale al rimpatrio e inibisce, di fatto,*

15 Rete Mai più Lager - no ai CPR, testimonianze pubblicate sulla pagina Facebook: *Ti vengono a prendere di notte nel letto*, https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1255273501710820&id=360195841218595&paipv=0&eav=AfYqtffqHvI2cBZtXjM-Hx2WN8OiKXLLemsGp7JPM51z2N6TDvPO-4op31re7BT6KxY&_rdr; *Stanno venendo a prendermi*, <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1328297987741704/>; *“Ingoia lamette alla notizia del rimpatrio: malmenato, sedato e... rimpatriato”* <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1253745405196963>

16 Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, 2023, *Rapporto tematico sull'attività di monitoraggio delle operazioni di rimpatrio forzato di cittadini stranieri (1 luglio 2021 - 15 settembre 2022)*, disponibile a questo link: <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/9f78e6bf0276f12bb6adbeea72049f7d.pdf>; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 1 aprile 2023, sintesi nella pagina Facebook, *“Contenzione, perquisizioni umilianti, insulti e violenze anche in fase di rimpatrio”*, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1398833010688201/>

Al di là di quella porta

qualsiasi possibilità di avviso o contatto con familiari o legali.” (pagina 15);

- “dovrebbero essere previste prassi di utilizzo regolato dei cellulari durante l’operazione che, invece, in molti casi vengono sottratti dalla disponibilità dei rimpatriandi senza che a questi ultimi sia concessa la possibilità di effettuare almeno un’ultima chiamata una volta appresa l’imminenza del rimpatrio” (pagina 15);

- “di fatto i rimpatriandi non ricevono informazioni adeguate relativamente alle modalità di esecuzione del rimpatrio nel corso di tutta l’operazione” (pagina 16);

- “è emersa la prassi diffusa di motivare l’uscita dal Cpr come un semplice trasferimento sul territorio nazionale” (pagina 16);

- “nei rimpatri verso la Tunisia o l’Egitto, ove l’audizione consolare non precede la partenza dal Cpr venendo realizzata rispettivamente a Palermo poco prima della partenza del charter di rimpatrio o direttamente al Cairo immediatamente dopo l’arrivo, è prassi diffusa far credere ai rimpatriandi che la decisione relativa al rimpatrio sia completamente in capo al console” (pagina 16);

- “il personale sanitario si ritrova con nessuna informazione o con dati insufficienti ad assicurare un’adeguata presa in carico della persona. Il rischio è di trovarsi impreparati a gestire situazioni non previste come, per esempio, stati di malessere correlati a patologie sofferte o richieste di terapie non documentate” (pagina 24);

- “si osserva mediamente l’impiego di tre operatori di scorta ogni persona rimpatriata” (pagina 37);

- “si verificano interventi coercitivi con completa immobilizzazione del corpo attraverso la contenzione degli arti superiori e inferiori, il sollevamento e l’imbarco di peso in aereo, l’immobilizzazione della persona al sedile dell’aeromobile, tramite le fasce in velcro, o l’applicazione del french body cuff” (pagina 32);

- “a prescindere dalla manifestazione di condotte oppostive al rimpatrio, è prassi che tali mezzi contenitivi siano automaticamente applica-

ti a tutti i rimpatriandi giunti presso lo scalo aeroportuale di partenza e siano mantenuti durante tutto il periodo di permanenza in aeroporto, la fase di imbarco e un periodo successivo al decollo almeno fino al raggiungimento della quota di volo” (pagina 34);

• “In talune occasioni i monitor hanno constatato che i dispositivi non sono stati levati nemmeno per consentire la consumazione del pasto e durante la fruizione dei servizi igienici” (pagina 35);

• “nella pratica può accadere che le verifiche sui rimpatriandi vengano realizzate con forme assimilabili a quelle di una perquisizione personale e con modalità considerate eccezionali anche nell’ambito del regime penitenziario con il rischio di incidere fortemente sulla dignità delle persone straniere” (pagina 40);

• “si consideri la pratica di denudamento (parti intime incluse) più volte rilevata dai monitor come, per esempio, in occasione dei controlli realizzati all’aeroporto di Palermo nei confronti di tutti i cittadini tunisini rimpatriati con volo charter del 30 agosto 2022” (pagina 40).”

Quanto a quest’ultima, si tratta, lo ricordiamo, dello stesso trattamento subito all’ingresso nel CPR di Milano. La Relazione del Garante Nazionale riporta casi di persone che durante il rimpatrio sono state legate e portate di peso, minacciate dalla Polizia con la frase: “Se pisci là, ti diamo legnate”, e riferisce di rimpatriandi con mani e piedi legati, rimpatriandi legati al sedile dell’aeromobile, denudamento con flessioni applicato a interi voli charter diretti in Egitto e Tunisia, ammanettamento dei rimpatriandi dopo l’atterraggio in Tunisia da parte delle autorità locali.¹⁷ In più di un caso il rimpatriando è stato preso da crisi di panico talmente violente da indurre il pilota a rifiutarsi di effettuare il trasporto. Moltissimi sono i casi che ci sono stati riferiti da trattenuti del CPR di via Corelli di percosse ricevute mentre erano ammanettati, per

17 Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, 2023, *Rapporto tematico*, Op. cit., disponibile a questo link <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/9f78e6bf0276f12bb6adbeea72049f7d.pdf>, p.12 nota 21.

Al di là di quella porta

essersi rifiutati di salire sull'aereo, dimenandosi o tirando testate alla macchina che li conduceva.

Sulla deportazione verso il “paese d’origine” dobbiamo segnalare casi interessanti di persone deportate verso paesi che non avevano mai visitato prima. Ricordiamo ad esempio il sig. Smeraldo (nome di fantasia), che nel mese di dicembre 2022 è stato “rimpatriato”, per così dire, verso la Bosnia, paese in cui lui non era mai stato, e malgrado il suo caso sia stato segnalato al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. Al primo tentativo di rimpatrio ha avuto una crisi di panico talmente acuta che il pilota si è rifiutato di trasportarlo. Nato e vissuto in Italia, con spiccato accento veneto, e padre di 4 figli cittadini italiani, ma privo di documenti, di fatto apolide, è stato rinchiuso nel CPR di via Corelli a Milano e da lì deportato in Bosnia. La sua storia è stata già raccontata sulla pagina di Mai più Lager - no ai CPR.¹⁸

Altrettanto singolari sono le notizie fornite da qualche avvocato e che riportiamo pur non avendo la certezza che sia avvenuto anche a persone trattenute nel CPR di Milano. Si tratta di trattenuti messi in aereo diretti al presunto paese d’origine e... respinti alla frontiera, rispediti al mittente in quanto non riconosciuti come cittadini di quel paese. Fermati, detenuti per mesi nel CPR, trattati come animali, caricati con la forza su un aeromobile, accompagnati da tre agenti e poi, semplicemente, rimbalzati in Italia.

18 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 16 dicembre 2022, post sulla pagina Facebook, “Smeraldo, nato in Veneto e rimpatriato in Bosnia (nonostante un pilota coraggioso)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/profile/100064439062681/search/?q=smeraldo>.

Per un altro caso di percorse riferite da un trattenuto del CPR di via Corelli in fase di rimpatrio, Rete Mai più Lager - No ai CPR, 2023, 15 aprile 2023, post sulla pagina Facebook: “Picchiato, legato, trasferito, rimpatriato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/posts/pfbid02faFc836Jyzu8hqy2gTfBXpMMc1xj3sdubA1Je7NthyYRkYTzcMRWR-bd6XAPddPAul>

3. Quale difesa?

I trattenuti hanno diritto alla difesa? Possono nominare un avvocato di fiducia oppure, se non ce l'hanno, un avvocato d'ufficio. Spesso si rivolgono a conoscenti esterni al CPR per procurarsi l'avvocato, ma l'effettiva presa in carico si scontra con la capacità economica di retribuire l'avvocato di fiducia. Talvolta le risorse economiche si esauriscono dopo la prima udienza, e l'avvocato di fiducia rimette il mandato.

Non resta altro che l'avvocato d'ufficio, che si deve cercare dall'interno del CPR. Una lista con nominativi di avvocati gira all'interno del CPR e i trattenuti possono sceglierne uno, in genere a caso. Il foglio con i nominativi, però, non si trova all'interno dei moduli abitativi: essendo di carta, infatti, non viene lasciato ai trattenuti. La carta è infiammabile, spiegano gestore e Prefettura, e lasciargliela in mano è un rischio da non correre. Ma allora come fanno i trattenuti a nominare l'avvocato? A caso. Se incappano in quella lista di avvocati in un ufficio, dove transitano per qualche motivo pratico/burocratico/di salute, possono indicare un nome, altrimenti no. Del resto non c'è molta differenza tra le due opzioni dato che una nomina vera e propria non avviene. A volte ci sono avvocati particolarmente "consigliati" dal personale del CPR; e ci fermiamo qui perché non abbiamo abbastanza conferme per poter aggiungere altro.

Gli avvocati d'ufficio sono nominati per la singola udienza e non per la presa in carico della difesa del soggetto. Il problema è stato rilevato e segnalato dalla Rete Mai più Lager - No ai CPR all'Ufficio del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, che ci sta lavorando a livello istituzionale (la cosa è stata fatta oggetto di una lettera del Garante al Consiglio Nazionale Forense), e che non vede possibilità di una soluzione rapida.

Questo modus operandi è stato confermato dalle avvocate e dagli avvocati che collaborano con il Naga: chi viene nominato d'ufficio presenza a una sola udienza e non è tenuto a proseguire la difesa, né con

Al di là di quella porta

l'assistenza alle udienze successive né tantomeno con l'elaborazione di difese che vadano oltre l'assistenza alle udienze di convalida, magari impugnando l'espulsione che ha originato il trattenimento o chiedendo un riesame in ragione di un peggioramento delle condizioni di salute del cliente. Spesso vengono reperiti di fortuna, e *last minute*, per assistere durante l'udienza, senza conoscere il caso, senza aver avuto accesso al fascicolo, senza aver mai visto o parlato con il trattenuto, senza aver alcuna possibilità reale di difesa. Il loro compito si esaurisce dopo l'udienza, e i trattenuti non hanno nemmeno la possibilità di capire che un avvocato era presente. Questa impressione viene confermata all'udienza successiva, alla quale presenza un altro avvocato, anch'esso reperito di fortuna, e così via.

A completare il quadro, si consideri che le udienze avvengono online. Il trattenuto si trova nel CPR davanti a uno schermo, alla immancabile presenza di agenti di sicurezza. Sullo schermo compaiono diversi soggetti che cambiano di volta in volta, di proroga in proroga. Avvocato e interprete si trovano prevalentemente nell'ufficio del giudice di pace. I funzionari della Questura, sempre, chiedono la proroga del trattenimento. L'udienza dura circa 5-7 minuti, che includono il tempo necessario per la stesura del verbale. Una farsa.

Ma c'è di più. Gli avvocati che collaborano con il Naga denunciano anche che il CPR non brilla per efficienza quando si tratta delle convocazioni per presenziare in udienza. Gli avvocati vengono avvisati in orari serali, tardi e con poche ore di preavviso, oppure non vengono affatto avvisati. Il direttore del CPR ci ha spiegato che a convocare gli avvocati d'ufficio ci pensano i funzionari dell'Ufficio Immigrazione della Questura di Milano che lavorano interno al CPR. L'Ente Gestore, lui, si occupa di convocare gli avvocati di fiducia.¹⁹ Di certo sappiamo che almeno in un caso l'avvocato di fiducia collaboratore del Naga non è stato convocato. L'Ente Gestore ne ha convocato un altro, provocando una reazione di

19 Informazione ottenuta in occasione dell'accesso del Naga al CPR, il 2 marzo 2023.

protesta da parte del trattenuto, un diciannovenne incensurato, che ha piantato un picchetto rifiutandosi di tornare nel suo modulo abitativo. Gli agenti, a quel punto, hanno telefonato all'avvocato, stavolta quello giusto, per chiedergli di convincere il ragazzo a calmarsi. In seguito alla mancata convocazione l'avvocato ha presentato un riesame vincendo il ricorso. Solo così il ragazzo è stato liberato. Ci chiediamo: si è trattato di un errore in buona fede? Il giudice che ha liberato il giovane non ci crede, e infatti scrive in sentenza: *“Peraltro è risultato in via documentale come la nomina del nuovo difensore, avvenuta sin dalla data del 31 5 2022, fosse ben nota agli uffici del Centro di Rimpatrio”*.²⁰

A volte succede che il trattenuto nomini un avvocato d'ufficio e che creda di avere un difensore. Si crea delle aspettative. Pensa che quell'avvocato presenzierà a tutte le udienze e, nel constatare che così non è, il trattenuto si arrabbia e mette in scena delle proteste. È il caso di H.B., salito sul tetto per protesta per mancata convocazione di quello che lui credeva essere il suo avvocato, che in realtà non era il suo difensore ma solo il difensore *ad tantum* dell'udienza precedente, come appena descritto, non essendo stata sottoposta al diretto interessato la nomina di quest'ultimo come avvocato di fiducia. La sua protesta non è passata inosservata, come si dirà più avanti (paragrafo 6b).

Poiché le udienze sono online, ci siamo premurati di chiedere informazioni sulla qualità della connessione. Lo abbiamo fatto il 2 marzo 2023, in occasione del nostro accesso al CPR. Il funzionario della Prefettura ci ha assicurato che *“nessun giudice si è mai lamentato”*. Abbiamo provato a chiedere se ci poteva dare i parametri tecnici di base, ma ha risposto di no. Sono informazioni coperte, ovviamente, per ragioni di sicurezza, dice. Abbiamo insistito e ha detto che la connessione è fornita dal Ministero dell'Interno e, quindi, sicuramente di buona qualità. Di parere opposto sono invece le avvocate e gli avvocati che collaborano con il Naga. Segnalano che la connessione delle udienze online è pessima.

Al di là di quella porta

In un verbale di udienza leggiamo: “L’avvocato XXX fa presente di aver sentito metà di quanto dichiarato dal proprio assistito. Il Giudice provvede a far rispondere nuovamente lo straniero alle domande già poste...”. Insomma, la Prefettura sostiene che la connessione è buona ma gli avvocati dicono, e fanno verbalizzare, che è pessima.

Concludiamo il capitolo dedicato alla difesa con un breve cenno ai colloqui che i trattenuti possono avere con i loro legali di fiducia. Questi avvengono in una saletta con un tavolo e due sedie portate lì solo quando arriva l’avvocato: non fanno parte dell’arredo abituale. Ne desumiamo che quella saletta non dev’essere molto frequentata. Durante il colloquio la porta deve rimanere aperta e gli agenti restano sulla soglia, a circa 3 metri di distanza, troppo poco per non sentire i contenuti dei colloqui. Se i trattenuti chiudono quella porta gli agenti la riaprono. “*Motivi di sicurezza*”, ripetono, imponendo che i colloqui avvengano a porta aperta. In carcere questi motivi di sicurezza non ci sono. Avvocati e assistiti hanno il diritto di conferire liberamente, in carcere. Nel CPR no. Su questo tema va segnalato per la sua gravità, pur essendo posteriore al periodo di riferimento di questo dossier, un caso di **esplicito impedimento alla difesa**. L’avv. Simona Stefanelli in data 3 agosto 2023 ha contattato il centralino SOS CPR del Naga segnalando quanto segue²¹:

“Il direttore mi ha impedito di avere i colloqui con 3 miei assistiti, concedendomi, per la prima volta, solo 30 minuti, con la scusante che il 3 di agosto c’erano altri colleghi che avevano appuntamenti (ne avessi visto uno...). Non era mai successo. Inoltre non mi hanno fornito neppure un interprete arabo e hanno impedito all’interprete che era con me di entrare, nuovamente per la prima volta. Quanto al mio assistito T.A., tunisino, ma ANALFABETA, vale a dire che non sa né leggere, né scrivere neppure l’arabo, non hanno voluto farmi visionare il rigetto della com-

21 Riportiamo il colloquio via Whatsapp così come è intervenuto, molto informalmente, con l’addetta al centralino.

*missione territoriale, che era in suo possesso, impedendomi così di fare il ricorso che scade 15 giorni dalla notifica, ma non solo: quando sono riuscita, non so come, a recuperare la documentazione in originale, il direttore l'ha sequestrata. Ha dichiarato inoltre il predetto che sempre il sig. T. A, non poteva firmare la nomina (...) Ma neanche in un carcere ti fissano i colloqui a termine, così degli altri assistiti non sono riuscita ad avere notizie, non so se hanno delle espulsioni che vanno impugnate, non li ho potuti incontrare. 10 poliziotti a controllare me (...)*²²

Tornando alla domanda iniziale: i trattenuti nel CPR hanno diritto alla difesa? Con avvocati spot, udienze online di 5 minuti, connessione pessima, interpreti dall'altra parte dello schermo, colloqui a porte aperte, e colloqui negati, o a tempo, ognuno tragga le proprie conclusioni. Ma auspichiamo che anche gli organismi di rappresentanza dell'avvocatura denunciino questa situazione con forza e quanto prima.

²² Fanpage, 3 agosto 2023, «La direzione del CPR mi impedisce di incontrare i miei assistiti»: la denuncia di un'avvocata», disponibile a questo link: <https://www.fanpage.it/milano/la-direzione-del-CPR-mi-impedisce-di-incontrare-i-miei-assistiti-la-denuncia-di-unavvocata/>

Al di là di quella porta

4. L'interprete, una storia esemplare

Negli anni passati gli interpreti di fiducia erano ammessi nel CPR. L'avvocato comunicava il loro nominativo all'ente gestore, e senza altre formalità l'interprete poteva accedere alla saletta colloqui con l'avvocato. Poteva anche assistere durante le udienze online, senza obiezioni da parte del Giudice di Pace. Ma da giugno 2022 a Milano le cose sono improvvisamente cambiate.

Lo ha scoperto un avvocato durante un colloquio che stava avvenendo con l'ausilio dell'interprete, peraltro anche operatrice legale del Naga, a giugno 2022, quando la polizia ha interrotto tutti per chiedere se l'interprete fosse stato identificato prima di entrare. Buffa richiesta, proveniente dagli stessi agenti che avevano prelevato proprio l'interprete dal gabbiotto dell'esercito, incaricato di identificare i visitatori e di trattenerne i loro documenti di identità. Allora gli agenti hanno comunicato che sarebbe stato necessario ottenere un'autorizzazione all'accesso da parte della Prefettura. Al colloquio successivo il legale chiedeva l'autorizzazione alla Prefettura. La risposta era negativa. Eccola in sintesi: *“La richiesta di accesso al CPR in parola si fonderebbe su l'asserito ruolo di «interprete» svolto dalla signora XXX. Tuttavia, preme osservare che nessun atto o documento attestante la qualifica di interprete o di mediatore culturale in capo alla signora XXX risulta qui pervenuto unitamente all'istanza in oggetto. Presso il CPR di via Corelli, inoltre, risultano in servizio mediatori culturali professionali... Si ritiene, dunque, che la presenza della signora XXX non sia strumentale all'esercizio del diritto di difesa del suo assistito, trattandosi di soggetto non qualificato (di fatto un quivis de populo) e considerato che il ruolo di interprete, in caso di necessità, può essere efficacemente svolto dai mediatori culturali professionali in servizio presso il CPR...”*. L'autorizzazione veniva negata.

Quel NO, indirizzato all'avvocato, veniva anche notificato in copia alla Questura, all'Ente Gestore e al Ministero dell'Interno! Era proprio necessario andare a scomodare il Ministro per una *quivis de populo*?

Al di là di quella porta

\Evidentemente la Prefettura di Milano ha ritenuto di sì. Venivano concessi 10 giorni di tempo per rispondere, eventualmente allegando documentazione. L'avvocato rispondeva, allegando il certificato di laurea dell'interprete, con media dei voti superiore a 30 e voto finale 110 e lode, una locandina di partecipazione a un convegno universitario e un articolo di linguistica pubblicato anni prima.

Si sperava di aver superato il problema, e invece no. La Prefettura rispondeva negando l'accesso e reinterpellando Questura, Ente Gestore e Ministero dell'Interno. Stavolta però confezionava una risposta alquanto incomprensibile. Ecco:

“La documentazione qui pervenuta in data odierna non appare conforme a quanto richiesto...in quanto dalla pur comprovata partecipazione a convegni e attività accademiche non può oggettivamente dedursi che la signora²³ XXX svolga ordinariamente attività come traduttrice o mediatrice culturale a supporto di studi legali, o comunque in contesti peculiari come quello dei CPR; né risulta attestata una formale collaborazione professionale tra la S.V. e la signora XXX. Ciò premesso, occorre specificare che i mediatori culturali professionali in servizio presso il Centro,... svolgono la propria preziosa attività costantemente a favore di tutti i trattenuti: pertanto, si rende necessario bilanciare la legittima istanza della S.V. a fruire del servizio di mediazione, a garanzia del diritto alla difesa del cittadino straniero, con analoghi diritti degli altri ospiti. L'Ente Gestore, al quale spetta il coordinamento del proprio personale, si conferma a disposizione per concordare con la S.V. tempi e modalità per lo svolgimento di un congruo colloquio con il sig. YYY alla presenza di un mediatore professionale di lingua araba o altra lingua veicolare. Alla luce di quanto sopra, [...] si ritengono ad oggi non superati i motivi ostativi [...] all'accesso [dell'interprete, NdR].

23 Si deduce di certo che la “signora” si è guadagnata il titolo di “dottoressa”, ma non agli occhi della Prefettura.

Quindi, al CPR non sono ammessi interpreti *quivis de populo*, ma solo quelli qualificati. Ma quando l'interprete del Naga dimostra di essere qualificata non va bene lo stesso, con motivazioni che nulla c'entrano con la competenza. Del resto l'interprete di fiducia non servirebbe, perché all'interno del CPR ci sarebbero professionisti assunti per fare quel lavoro. Però senza esagerare, perché quei professionisti non possono dedicare troppo tempo per assistere un unico trattenuto. Sarebbe ingiusto nei confronti degli altri trattenuti. Insomma, sarebbero Prefettura ed Ente Gestore a decidere la congrua durata del colloquio con l'avvocato? A confondere le cose, e malgrado le rassicurazioni della Prefettura sulla presenza e disponibilità di mediatori linguistici professionali, colpisce che le risposte della Prefettura non facciano accenno al protocollo in essere, fornito mesi dopo, che sul punto specifica:

17. SERVIZIO DI MEDIAZIONE LINGUISTICA

Il servizio di Mediazione linguistica a valere su tutte le attività del CPR gestito dalla Società non consente ai legali o ai funzionari di polizia di poterne usufruire, in quanto i mediatori culturali/linguistici con le loro attività non possono interferire in alcun modo con quelle di servizi indipendenti dalla gestione della Società stessa. In caso ricevano tali richieste i Mediatori sono tenuti ad informare tempestivamente la direzione .

Eventuali deroghe vanno Autorizzate espressamente dal Direttore del CPR

Lo stesso protocollo reitera il concetto, così:

- L'operatore, per alcun motivo, ha diritto di accedere a tale spazio privato né tantomeno di fornire servizi di intermediazione linguistica a favore di legali in quanto le sue prestazioni professionali sono regolate dal rapporto di lavoro con la sola Martinina srl

È interessante notare come, nel protocollo, i concetti di operatore e intermediazione linguistica si sovrappongano. Il mediatore linguistico e culturale è una figura professionale con una laurea specifica, che l'operatore non possiede. Come mai questa confusione? Tornando all'interprete di fiducia possiamo concludere che: l'interprete esterno non può

Al di là di quella porta

entrare, il mediatore linguistico interno ha altro da fare, e forse non esiste perché si tratta di un operatore, e l'avvocato può solo supplicare la Prefettura o il direttore del centro, o entrambi, di poter godere di una deroga al divieto. Perché tutto questo ostruzionismo? Dove sono i meravigliosi mediatori culturali che, stando all'offerta tecnica dell'Ente Gestore, hanno il compito di **“anticipare e individuare i bisogni e le esigenze degli ospiti ancor prima che questi li manifestino”**? Dov'è la **“particolare attenzione ai disagi socioculturali, sintomi e patologie che dovessero emergere nel CPR”**, se i mediatori non possono nemmeno assistere i trattenuti nei momenti più rilevanti, come durante i colloqui con l'avvocato?

L'ultimo atto della vicenda rivela, finalmente, chi sono i mediatori culturali professionisti assunti al CPR. L'avvocata collaboratrice del Naga infatti si è poi avvalsa delle risorse del CPR. Ecco il resoconto dell'avvocata sull'interprete professionista e sul colloquio quel giorno: *“Arrivata, mi hanno affiancato questo ragazzo, un ragazzo. Ha detto di essere ZZZ di comprendere un po' tutti i dialetti, di essere in Italia da una ventina di anni che è il motivo per cui parla bene l'Italiano, di essere quindi autodidatta, di non aver frequentato corsi di studi specifici per l'attività di mediatore/interprete. Dice che lavora presso il Centro a tempo pieno (8 ore al gg) e che affianca i trattenuti tutto il giorno per qualsiasi cosa serva (tipo gli porta da mangiare, da bere, li accompagna dal medico se hanno bisogno etc.)”*

Si tratta di un operatore tutt'altro che si è dovuto prestare a fare l'interprete, tra un pasto e l'altro. Peraltro, aggiunge l'avvocata, *“all'inizio hanno chiamato il direttore perché le «guardie» volevano restare all'interno della stanza del colloquio, poi finalmente sono state fatte uscire. Tra l'altro ho trovato la «sicurezza» molto aumentata. Erano lì in metà di mille”*

Ma allora, ci chiediamo, i mediatori culturali nel CPR esistono oppure no? L'offerta tecnica vincente dell'ente gestore contiene gli attestati di qualifica professionale come mediatori di sei dipendenti, più un'unica dipendente laureata in mediazione linguistica e culturale. Nessuno di loro ha attestati di conoscenza di lingue extra europee. I certificati di

conoscenza di lingue straniere riguardano esclusivamente l'inglese. L'operatore fornitoci non era nessuno di loro e, per sua stessa ammissione, non possedeva alcun titolo come mediatore. Dove sono i mediatori per cui l'Ente Gestore viene pagato? **Come fa con la sola lingua inglese, a garantire la “copertura delle principali lingue parlate dagli ospiti” come promette nell'offerta tecnica?**

In un accesso civico generalizzato del 20 marzo 2023 il Naga ha chiesto formalmente come possa accedere al CPR un interprete di fiducia. Di questo articolato accesso civico si dirà più avanti (paragrafo 10b). Anticipiamo qui il quesito sull'interprete: “34) *quali siano i requisiti che deve possedere l'interprete di fiducia per assistere avvocati e persone trattenute durante i colloqui e le udienze. Qual è inoltre la procedura da seguire per consentire l'accesso agli interpreti di fiducia all'interno del CPR per assistere avvocati e persone trattenute durante i colloqui e le udienze.*”

Ed ecco la risposta giunta un mese dopo: “L'accesso al CPR di un «interprete di fiducia»²⁴, se persona diversa da legale di fiducia del trattenuto, è subordinato all'autorizzazione prefettizia al pari di qualsiasi altro visitatore del CPR e alla relativa procedura; si rammenta, in ogni caso, che l'Ente Gestore si avvale di mediatori linguistici-culturali a disposizione anche dei legali di fiducia, previo accordo in merito alla modalità di effettuazione del colloquio (giorno, orario, etc.)”. Peccato che, come descritto al paragrafo precedente con il caso segnalato dall'avv. Stefanelli, non sempre l'accordo si trovi, con l'effetto che i trattenuti non possono nemmeno nominare il loro legale appositamente giunto al CPR.

Mettendo insieme tutte le informazioni ricevute si può concludere che l'interprete di fiducia deve avere titoli che lo qualificano come tale. Deve inoltre lavorare con rapporto continuativo per studi legali, e qui il cerchio si restringe. Deve poi anche lavorare ordinariamente in contesti peculiari come quello del CPR, e chiedere, e ottenere ogni volta, l'autorizzazione della Prefettura. Come fa a poter lavorare in contesti

24 Virgolettato nella risposta ricevuta, e non se ne comprende il senso.

Al di là di quella porta

peculiari come quelli del CPR se per poterlo fare deve già farlo? Bisogna accordarsi con il Direttore del CPR, sperando che, bontà sua, conceda un interprete, cosa che non sempre accade. E qui il cerchio si chiude.

5. Il diritto alla salute nel CPR

Le violazioni del diritto alla salute nel CPR sono oramai cosa nota.

Come detto, ne ha parlato e scritto il senatore De Falco, in due dossier rispettivamente del 2021 e 2022.²⁵ Ne ha parlato in modo efficace la rivista *Altreconomia* nell'articolo "Rinchiusi e Sedati"²⁶, che riporta gli esiti di un'indagine effettuata sulla base di dati acquisiti dalla nostra associazione Naga.

E ne parlano in continuazione i trattenuti che, senza soluzione di continuità, denunciano il loro stato di abbandono e la mancanza di cure. A questo proposito possiamo solo confermare qui quanto già noto. Cominciamo, *in primis*, a rilevare l'ostruzionismo di fondo dell'Ente Gestore e della Prefettura a fronte di qualsiasi attività di terzi (ma anche degli stessi trattenuti, della cui salute si discute) svolta per approfondire questo aspetto del CPR tra i più sconcertanti, teatro di abusi e violazioni di vario tipo.

5a. Diari clinici e cartelle cliniche, giochi di parole

L'offerta tecnica dell'Ente Gestore - sulla scorta di quanto anche previsto dall'art. 3 comma 6 del Regolamento nazionale CPR del 19 maggio 2022²⁷ - prevede che **"una copia del Diario Clinico personale sarà rila-**

25 De Falco, G., 2021, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano*, Op. Cit. disponibile a questo link: bit.ly/3i4IE4m; De Falco, G., 2022, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Un anno dopo* Op. Cit. disponibile a questo link: bit.ly/3RIqGUY.

26 *Altreconomia*, Aprile 2023, *Rinchiusi e sedati*, Op. Cit. disponibile a questo link: <https://altreconomia.it/prodotto/258/>

27 "Una copia della scheda sanitaria è rilasciata allo straniero su sua richiesta durante la permanenza nel Centro e in ogni caso al momento dell'uscita dal Centro", Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022, *Direttiva recante criteri per l'organizzazione dei centri di permanenza per i rimpatri previsti dall'articolo 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni*

Al di là di quella porta

sciata all'ospite al momento della sua dimissione dal Centro". Trattenuti ed ex trattenuti riferiscono che questo non avviene, nemmeno quando loro stessi ne fanno esplicita richiesta. Gli avvocati che collaborano col Naga assicurano che è per loro impossibile ottenere le "cartelle cliniche" dei loro assistiti. Prefettura, Questura e gestore hanno sistematicamente rifiutato di fornire le cartelle cliniche sia agli avvocati sia ai diretti interessati. Dinieghi fatti soprattutto di pretesti, silenzi e qualche giochetto di parole.

Alla richiesta di "cartella clinica" da parte degli avvocati, l'ente gestore ha risposto inviando in effetti la c.d. "cartella clinica", quando disponibile, per quei trattenuti che erano stati in ospedale, e avevano quindi una cartella clinica di un ospedale, o per quelli che sono arrivati nel CPR accompagnati da documentazione sanitaria di qualche nosocomio, precedente il trattenimento. In realtà agli avvocati interessava conoscere lo stato di salute dei loro assistiti relativamente al periodo di trattenimento, che l'infermeria del CPR registra nei cosiddetti "diari clinici", ivi custoditi. È lì, nei diari clinici, che si spera e ci si aspetta di leggere quali terapie sono in corso, quali sintomi il paziente riferisce, quali tentativi di autolesionismo o di suicidio sono avvenuti, come e quando. Ed è lì, ben custoditi, che questi documenti vengono praticamente secretati. A nulla è valso chiederli e richiederli. E si è finiti in tribunale.

5b. Documentazione medica e ricorsi al TAR

I ricorsi di avvocate Naga per ottenere la documentazione medica di due trattenuti si riferiscono a trattenimenti della primavera 2022. Entrambi sono stati accolti. Riportiamo un estratto di una sentenza, in cui il giudice del TAR Lombardia ripercorre qualche momento della vicenda, che ricalca quanto descritto nel paragrafo precedente. Scrive il giudice del TAR:

(c.d. "Direttiva Lamorgese") disponibile a questo link: https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2022-06/direttiva_ministro_lamorgese_19.5.2022_accessible.pdf

“Con istanza del 30 maggio 2022 il difensore del ricorrente ha inoltrato alla Prefettura di Milano, alla Questura di Milano e alla Engel Italia S.r.l., istanza di accesso finalizzata a prendere visione e ricevere copia della documentazione medica in forma integrale, riferita al periodo di trattenimento. Con PEC del 2 giugno 2022 indirizzata alla Prefettura di Milano e alla società Engel Italia S.r.l., il difensore di parte ricorrente ha inoltre precisato che la copia della documentazione richiesta si riferisce all’integrale documentazione medica custodita nel CPR, alla cartella clinica nel suo complesso, comprendente anamnesi, diario, referti di visite ed esami strumentali, prescrizioni, ecc., al fine di consentire l’esame della correttezza delle cure mediche ricevute e la compatibilità dello stato di salute del ricorrente col trattenimento [...] in quanto tale documentazione non è stata consegnata, mentre sarebbe stata data copia solo di alcuni dei referti, quasi tutti anteriori al suo trattenimento presso il CPR.”²⁸

Il ricorso è stato accolto, e l’Ente Gestore è stato condannato a consegnare la documentazione medica entro il termine di 30 giorni dalla comunicazione della sentenza. L’ha fatto? No.

La sentenza è stata pronunciata il 6 gennaio 2023, e comunicata il 18 gennaio 2023, tramite PEC proveniente dalla Prefettura di Milano. 30 giorni dopo, nulla era arrivato. È stato necessario, di nuovo, che l’avvocato ripresentasse una richiesta formale, per ottenere la preziosa documentazione medica. Ma con quale beneficio, a quel punto, per i due trattenuti che erano usciti dal CPR oramai da mesi? Inutili, queste cause, come strategia di difesa sul caso specifico. Enorme invece, almeno potenzialmente, la loro valenza quale precedente per casi futuri.

Non stupisce infatti che lo strumento del ricorso al TAR non venga nor-

28 TAR Lombardia N. 00087/2023 REG.PROV.COLL. N. 01365/2022 REG.RIC, disponibile a questo link: <https://Naga.it/wp-content/uploads/2023/01/SENTENZA-87.2023.pdf>

Al di là di quella porta

malmente utilizzato dai difensori a cui viene negata la documentazione medica. I tempi della giustizia sono incompatibili con quelli del trattamento. L'utilità vera di queste sentenze è però che la prassi di silenzio-diniego di accesso alla documentazione medica dopo le sentenze si è interrotta, almeno per qualche tempo, per quanto riguarda gli avvocati che collaborano col Naga.

Abbiamo però notizia che altri difensori continuano a scontrarsi con il problema, e gli stessi avvocati che collaborano col Naga ottengono la documentazione richiesta solo mettendo in copia il Garante Nazionale. Insomma, il lupo perde il pelo, ma non il vizio.

5c. Documentazione medica nei CPR; mura, mura e ancora mura

Il grande impegno profuso da Prefettura, Questura ed Ente Gestore nel negare l'accesso alla documentazione clinica interna al CPR prosegue *ad libitum*, anche quando i trattenuti sono ormai in via di rilascio o sono già usciti.

E infatti, il prezioso diario clinico non viene loro consegnato in uscita dal CPR, nemmeno se lo chiedono. Una volta fuori, assistito dal Naga, qualcuno ha provato a richiedere la propria documentazione, ma si è scontrato con problemi burocratici. Infatti, il Naga può mandare una richiesta formale per conto degli ex trattenuti, ma è necessario allegare alla richiesta un documento di riconoscimento dell'ex trattenuto.

Mission impossible.

Ricordiamo infatti che, in molte occasioni, se qualcuno esce dal CPR è perché non è stato possibile rimpatriarlo proprio perché NON ha un documento di riconoscimento in corso di validità. In un caso che abbiamo seguito, abbiamo inviato la richiesta allegando una carta di identità, pur se scaduta.

A fianco la risposta della Prefettura:

legge, si prega di inviare all'Ente Gestore, e allo scrivente per conoscenza, una dichiarazione a firma dell'interessato che autorizzi espressamente l'Associazione NAGA al **trattamento dei suoi dati personali** (con particolare riferimento ai dati sanitari sensibilissimi), allegando carta di identità dell'interessato in corso di validità (quella allegata all'istanza risulta scaduta nel 2021) o altro documento identificativo, oltre a un documento di identità in corso di validità della persona delegata al trattamento (o del rappresentante legale dell'Associazione NAGA, nel caso in cui la delega sia direttamente in capo all'Ente).

Insomma, l'ennesimo diniego, perché mancherebbe l'autorizzazione al trattamento dei dati personali sensibilissimi e perché la carta d'identità è scaduta. Sappiamo che l'ex trattenuto non potrà mai rinnovare la carta di identità, e lo sa molto bene anche il funzionario che firma per la Prefettura.

Ed è così che il nostro utente, un paziente oncologico, non potrà mostrare periodi cruciali di storia clinica ai medici che lo stanno curando fuori dal CPR. Alla Prefettura è ben noto come sia difficile, se non impossibile, ottenere documenti di identità quando diversi consolati non collaborano nel rilasciarli. Abbiamo avuto occasione di sollevare il problema direttamente con il funzionario della Prefettura che ha negato la documentazione clinica al nostro utente, mesi dopo, durante l'accesso della delegazione Naga. Era il 2 marzo 2023. Interpellato sul punto, quel funzionario ci ha risposto che quegli utenti devono rivolgersi al loro consolato per avere almeno l'attestazione consolare²⁹ ma poi ha ammesso che non tutti i consolati rilasciano quel documento. Sa bene, il funzionario della Prefettura, che molti consolati non rilasciano passaporti e nemmeno attestazioni consolari. Non a caso, infatti, aggiungeva con aria bonaria: *“Però siccome sono buono mi riservo di approfondire la questione”*.

Al di là di quella porta

Questione rimasta aperta, dal 2 marzo 2023 fino a quando di nuovo abbiamo reiterato la stessa richiesta indirizzata allo stesso funzionario della Prefettura, il 13 aprile 2023, alla quale la Prefettura ha risposto:

Si comunica, inoltre, che al fine di consentire l'accesso ad atti contenenti dati sensibili (es: dati sanitari) da parte di soggetti privi di documenti di riconoscimento o con documenti scaduti, occorre presentare, unitamente all'istanza e all'eventuale delega al trattamento dei dati in questione, una dichiarazione consolare di esatte generalità.

Il funzionario che abbiamo incontrato nel CPR si è dimenticato di approfondire? Oppure si è dimenticato di essere buono? Stiamo ancora aspettando.

Il nostro accesso civico di marzo 2023, nel quale si riproponeva un quesito simile, non ha goduto di maggior fortuna.

Ecco, di nuovo, la Prefettura, il 19 aprile 2023, sul punto:

33. Il trattenuto può chiedere di accedere ai propri dati sanitari al Gestore del CPR. Se la richiesta avviene per il tramite di un delegato, deve essere corredata da apposita liberatoria al trattamento dei dati sanitari.

Nessun accenno ai documenti di identità.

E i trattenuti ci assicurano che i loro documenti sanitari non vengono consegnati, nemmeno dietro richiesta. Restano ben chiusi nell'armadio dell'infermeria. Lì chiusi, quegli scheletri, nell'armadio dell'infermeria.

5d: Documentazione medica nel CPR: scheletri nell'armadio

L'ostruzionismo estremo opposto da Ente Gestore e Prefettura all'accesso ai documenti sanitari, anche da parte dei diretti interessati e quindi pacificamente legittimati, è a dir poco sospetto.

E il trattamento ricevuto dai trattenuti nei CPR è talmente discutibile che ne parlano persino ex dipendenti, ex trattenuti intervistati, addetti ai lavori, e finalmente qualche media se ne occupa. Rimandiamo ad esempio a diverse inchieste di Milano Today, che accolgono testimonianze rare e preziose.³⁰

Confermando *in toto* il contenuto di quelle inchieste, il nostro monitoraggio ha cercato di ottenere anche i documenti a riprova di quanto lì raccontato, che qui riportiamo sottolineando che l'accesso alla documentazione medica, nella nostra esperienza, può rivelare informazioni tali da indurre un giudice o un medico a mettere fine al trattenimento. Può succedere che un avvocato liberi un trattenuto, in ragione delle sue condizioni di salute, solo se riesce a farsi dare quei documenti, tirando fuori dall'armadio del CPR quegli scheletri lì gelosamente custoditi. Ecco qui, alla pagina successiva, alcuni esempi di scheletri usciti dall'armadio.

30 MilanoToday, aprile 2023, Inchiesta sul CPR di via Corelli 1^a puntata disponibile a questo link: <https://www.youtube.com/watch?v=2HFplR4Vh5A>; 2^a puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=e5raTKH394A>; 3^a puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=1CJlu-5fzkw>; 4^a puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=34UsDU5DVC0>

Al di là di quella porta

5d1. J.M. nel CPR con un tumore cerebrale

Partiamo dall'utente di cui al paragrafo precedente (paragrafo 5c), con la carta d'identità scaduta, per il quale siamo riusciti ad avere infine la documentazione medica, grazie al certificato di identità consolare. Riportiamo una parte della prima pagina del PDF ricevuto:

sulla base dell'anamnesi raccolta e dell'esame obiettivo eseguito in data odierna:

PA 120-70	FC 79	T 36.4	SpO2 98%
<input type="checkbox"/> malattia infettiva contagiosa	<input type="checkbox"/> stato psicofisico alterato		
<input checked="" type="checkbox"/> malattia cronico degenerativa	<input checked="" type="checkbox"/> stato di malattia acuta		
<input type="checkbox"/> altro _____			

risulta allo stato attuale:

IDONEO *visita oncologica* NON IDONEO

alla vita in comunità ristretta presso un Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR). Si evidenzia che l'interessato non è stato sottoposto ad alcun accertamento strumentale o di laboratorio.

Si tratta di un malato oncologico, affetto da malattia cronica degenerativa acuta, e pertanto ritenuto non idoneo alla vita in comunità ristretta. Questo veniva finalmente messo per iscritto l'11 ottobre 2022, solo dopo 22 giorni di inferno, culminati in un ricovero ospedaliero. Ma non è bastato. Dimesso dall'ospedale, l'uomo è stato riportata nel CPR! E solo da lì è stato liberato, portato a braccia fuori dal portone e scaricato come un peso morto, perché da solo non ce la faceva a camminare, e ha dovuto strisciare in terra per centinaia di metri, fino a un bar, dove ha potuto chiamare un'ambulanza per essere, finalmente, curato. Il rilascio era avvenuto non appena il suo avvocato aveva richiesto la cartella clinica, che peraltro non gli è stata inviata.

J.M. deve la sua salvezza ad un compagno di cella, che preoccupato per lo stato profondamente depressivo nel quale egli era piombato dopo essere dimesso dall'ospedale, aveva contattato il nostro centralino e detto che, mentre dalle carte dell'ospedale con le quali egli era stato dimesso nulla risultava, a lui un dottore aveva detto che i suoi dolori di testa ed i continui svenimenti avvertiti nel CPR non erano dovuti alla pressione alta come lui riteneva, ma a ben altro. Di lì l'avvio del nostro approfondimento. Diversamente, è verosimile che J.M. sarebbe stato rimpatriato come lo sono stati tanti altri, malati, che non hanno potuto dimostrarlo per mancanza di accesso alla propria documentazione medica, rimasta nelle mani del gestore.

Tornando a J.M., se analizziamo la documentazione clinica più da vicino osserviamo che questa scheda, come le altre, è scritta a mano. Spesso la calligrafia è illeggibile. Ma nel ventunesimo secolo, ci chiediamo, possibile che al CPR si scriva ancora così? L'offerta tecnica dell'ente gestore prevedeva invece *“la redazione di una scheda sanitaria informatica per ogni ospite che oltre a contenere tutti i dati afferenti alla storia clinica del trattenuto riporterà altresì tutte le prestazioni sanitarie e i farmaci erogati in suo favore. Tale scheda e i relativi dati saranno prontamente comunicati alla Prefettura e saranno conservati nel rispetto della Legge sulla Privacy.”* Che fine hanno fatto queste buone intenzioni? Non lo sappiamo, e però di certo i documenti medici che ci hanno inviato non sono in ordine cronologico ma alla rinfusa; alcune voci sono prive di date; ci sono difformità sulla data di nascita del paziente; le traduzioni in arabo della modulistica sono a tratti illeggibili, con lettere vanno da sinistra a destra, cioè al contrario, e sono tutte deformate.



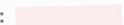


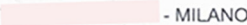

All'ingresso al CPR la scheda medica riporta valori di pressione arteriosa altissimi 180/120, da pronto soccorso, e infatti lì si legge: *“da rivalutare in PA”*³¹, ma poi mancano riscontri di rivalutazione; e ciò malgrado il trattenuto fosse stato ritenuto *idoneo al trattenimento* in sede di

31 Pressione Arteriosa.

Al di là di quella porta

visita di idoneità (in merito alle quali si veda sopra, paragrafo 2a). Dal 19 settembre 2022 al 4 ottobre 2022 c'è poi un buco nei dati; il 7 ottobre 2022 J.M. si autolesiona con tagli alle braccia; in data non segnata viene inviato al pronto soccorso a causa di dolore cerebrale e assenza in quel momento di un medico; l'8 ottobre 2022 si trova in pronto soccorso con pressione arteriosa altissima, nella documentazione di pronto soccorso è indicato un referto TAC che individua un fortemente sospetto adenoma ipofisario da approfondire.

TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO - 08/10/2022	
REFERTO	
Esame eseguito con tecnica di acquisizione volumetrica in condizioni di base.	
Non si documentano aree a densità ematica in sede sopra e sottotentoriale.	
A probabile origine della sella turcica, con profilo slargato e pareti assottigliate, si osserva una formazione a morfologia a clessidra delle dimensioni di 28 x 19 x 21 mm che supera i limiti superiori della sella turcica stessa dislocando le strutture sovrastanti. Il rilievo è fortemente sospetto per adenoma ipofisario, meritevole di	
<small>"Consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi dell'art.81 D. LGS 196/2003"</small>	
<small>"Il diretto interessato, o chi lo rappresenta, esprime il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili il cui conferimento è obbligatorio per eseguire la prestazione richiesta. I dati saranno trattati rispettando le finalità e le modalità indicate nell'informativa affissa. Tale consenso potrà essere revocato in ogni momento da parte del diretto interessato."</small>	
<small>SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO ISO 9001:2008 - BV</small>	
Pag. 1	

Registro:			Data ora ingresso: 08/10/2022 07:36
Cognome:		Nome:	
Data di nascita:		Sesso:	M
		Nazionalità:	TUNISIA
Indirizzo:	 - MILANO		
Telefono:			

correlazione con dati clinici ed anamnestici, e necessità di approfondimento diagnostico.
Normale la morfologia e le dimensioni del sistema ventricolare.

L'11 ottobre, dopo le nostre segnalazioni al Garante Nazionale, viene dichiarato inidoneo al trattenimento a seguito di visita oncologica di cui non vi è traccia nei documenti inviatici.

Ma c'è di più. Dopo essere stato liberato, il paziente è stato certificato come talmente grave che, ai sensi della normativa vigente, non può es-

sere rimpatriato. Ecco il certificato:

El: tumore neuroendocrino ipofisario estesamente necrotico, indice proliferativo ki-67 1%. In possesso di esenzione 048. Seguito presso endocrinologia del Policlinico di Milano

Sulla base dei dati clinici sopra riportati e della valutazione da me effettuata in data odierna si certifica che Il Sig. J.M. versa in gravi condizioni derivanti da severa patologia cronica, tale da determinare un rilevante pregiudizio alla sua salute in caso di rientro nel suo paese di origine.

Tale certificato viene redatto ai sensi dell'Art 19 comma 2 lett. D – bis)D .Lgs. 286/1998

ASST ASST Il Medico

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, piazza Ospedale Maggiore, 3 – 20162 Milano – C.F. e P.I. 09315660960

Al momento il sig. J.M., uscito dal CPR per motivi di salute, è seguito dalle attiviste dello sportello legale del Naga, per accompagnarlo nella richiesta e ottenimento di un permesso di soggiorno per motivi di salute.

5d2. Il dis-servizio di psicologia

Un altro caso riguarda una decisione di un Giudice di Pace che scrive, a proposito del diario clinico:

“Risulta da tale documento che XXX ha patito più volte attacchi di panico nel corso del periodo di trattenimento... Risulta altresì che costui abbia ricevuto la prescrizione di una terapia farmacologica volta a sedare i sintomi di tali attacchi di panico.

Dopo il disposto accertamento del 21 dicembre 2022 non risulta alcuna significativa annotazione nel diario clinico ... L'assenza di annotazioni di significato successive alla precedente proroga di trattenimento, tuttavia, è insufficiente in questa sede a rassicurare in merito alle condizioni di salute di XXX... in questa sede non ci si può esimere dal

Al di là di quella porta

valutare... il peso incrementale di ogni ulteriore giorno di restrizione della libertà personale sulle condizioni di salute di un ragazzo che ha certamente espresso sintomatologia riconducibile ad attacchi di panico, come attestato dal diario clinico... e sopita solo a seguito della somministrazione di terapia farmacologica, ancora in atto al bisogno. Si osserva poi come gli accertamenti urgenti disposti, ... hanno condotto il medico a consigliare una visita psicologica...

L'opportunità di questa indicazione emerge chiaramente da quanto dichiarato dal richiedente all'udienza 21 dicembre 2022, allorché ha denunciato malessere, e da quanto ribadito in data odierna ("Sono stanco non mi sento bene, ormai sono qui da più di cinque mesi. Non ce le faccio più."). Emerge infatti dal diario clinico prodotto dalla difesa come all'indicazione medica di un sostegno psicologico non sia stato dato alcun seguito. il trattenimento comporta una compromissione incrementale della salute psicofisica, per il sostegno della quale non è offerta alcuna specifica assistenza, al di fuori terapia farmacologica"³²

Quel Giudice di Pace ha liberato quel ragazzo grazie a quanto scritto, o meglio NON scritto, sul diario clinico del giovane. Un'epilessia "sopita" dai farmaci, e la mancanza di assistenza psicologica. Quindi il 27 gennaio 2023 XXX vede finalmente la luce dopo mesi di trattenimento a causa dell'inadeguatezza della assistenza sanitaria offerta dal CPR che si limita, a fronte di grave prostrazione psicologica e crisi di panico, a somministrare farmaci.

Ben altro si legge, sull'assistenza psicologica, nell'offerta tecnica dell'Ente Gestore che prevede che gli psicologi "...si occuperanno del sostegno Socio-Psicologico dei trattenuti, al fine di individuare e comunicare

32 Tribunale di Milano, Sezione specializzata in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea, Decreto N. 3475/2023 R.G. <https://Naga.it/wp-content/uploads/2023/03/Tribunale-di-Milano-34752023-R.G-oscurato-1.pdf>

tempestivamente al Responsabile Sanitario del Centro, eventuali situazioni di fragilità e vulnerabilità che dovessero richiedere l'immediata presa in carico specialistica esterna e/o del SSN. All'interno del Centro, saranno adibiti appositi spazi per i colloqui individuali che si terranno alla presenza delle dette figure professionali, dei mediatori e delle competenti Autorità."

Intanto osserviamo che le "competenti Autorità" (Forze dell'Ordine?) non meglio specificate dovrebbero presenziare, *ergo* ascoltare, i colloqui con gli psicologi. Per usare un termine caro agli psicologi, non sarebbe proprio un "setting pulito". Ma poi, soprattutto, abbiamo avuto modo di approfondire come "lavorano" gli psicologi nel CPR, in occasione della nostra visita del 2 marzo 2023.

Gli psicologi in forza al CPR sarebbero addirittura due, uno in più di quanto dovuto da capitolato. In effetti, così prevede l'offerta tecnica dell'Ente Gestore, a titolo migliorativo, e così riferiva, con soddisfazione, nella visita del 2 marzo 2023, il funzionario della Prefettura che ci scortava (evidentemente per impedire che ci intrufolassimo dove non saremmo stati graditi, o meglio che parlassimo con i trattenuti, dal momento che non si vede altro motivo). Gli psicologi sarebbero due, e una di loro, presente durante la nostra visita, si qualificava come *coordinatrice* del servizio stesso, composto quindi a suo dire da due persone.

Durante la nostra visita però la psicologa non stava svolgendo le proprie funzioni di coordinamento del servizio di psicologia e accompagnava la delegazione. Quando le abbiamo chiesto di presentarsi si è girata d'istinto verso il funzionario della Prefettura lì al suo fianco per chiedere una sorta di permesso, a farlo; cosa che poi per altro faceva solo parzialmente,³³ accampano motivazioni di sensibilità alle Istituzioni.

Parlando con la psichiatra della delegazione Naga, rivelava dettagli incomprensibili sulla modalità di svolgimento dei colloqui. Alla domanda se gli psicologi (due) lavorassero in equipe, metodo che normalmente

33 Diceva il suo nome, ma non il suo cognome.

Al di là di quella porta

si utilizza per confrontarsi su casi seguiti da più professionisti, pareva perplessa sul significato della domanda. Il funzionario della Prefettura suggeriva, erroneamente, che essa fosse intesa a capire il numero degli psicologi presenti nel CPR.

Sull'utilizzo dei mediatori culturali durante i colloqui, la coordinatrice del servizio di psicologia garantiva che non servivano e che non c'era nessun problema di incomprensione linguistica perché lei e i trattenuti si capivano comunque, a prescindere dalla barriera linguistica, di certo presente, stante la sua ammissione di non conoscere nessuna lingua straniera. Pochi minuti più tardi si contraddiceva, come diremo più avanti (paragrafo 11h). Faceva queste dichiarazioni con entusiasmo, e assicurava che i colloqui portavano a grande soddisfazione, per "entrambi", trattenuti e psicologo. Ad altre richieste di chiarimento opponeva un rifiuto, giudicandole come richieste di tipo ispettivo. Un Ispettore della Prefettura, presente durante questo scambio di battute, non interveniva. Completiamo il quadretto precisando che nemmeno lui, l'Ispettore, ha avuto la cortesia di presentarsi.

Nei nostri colloqui con alcuni ex trattenuti (non siamo stati autorizzati ad entrare nei moduli abitativi, ma sono stati prelevati alcuni trattenuti e condotti nelle sale colloqui), abbiamo avuto modo di sentire fare il nome della fantomatica "psicologa". Nessun trattenuto l'ha definita come psicologa, ma come un'impiegata amministrativa del CPR, dotata di computer e ufficio nel quale svolgerebbe mansioni amministrative e non colloqui psicologici. Tra le sue mansioni ci sarebbe, ad esempio, quella di compilare i badge personali dei trattenuti, tesserine che contengono le fotografie e nomi dei trattenuti oltre che il loro numero di progressione di ingresso nel CPR, che li identifica lì dentro, in sostituzione al loro nome. Sarebbe questo il mansionario della coordinatrice del servizio di Psicologia del CPR? Ribattezzare i trattenuti trasformandoli in numeri? A quanto pare è così. Anche gli avvocati che collaborano col Naga hanno rapporti con la psicologa che si occupa di rispondere alle email inviando le nomine. Cosa c'entrano le nomine degli avvocati

con il servizio di assistenza psicologica?

Passiamo ora agli scheletri che con gran fatica abbiamo tirato fuori dall'armadio, la documentazione clinica dei due trattenuti di cui si è già detto a proposito dei ricorsi, quelli per i quali il difensore si è rivolto al TAR.

5d3. B.M. Stato psicofisico alterato

Il primo caso riguarda un trattenuto che proveniva dal carcere, e affetto già in ingresso da dipendenza da oppiacei e diabete. Trasferito al CPR di Milano da quello di Gradisca d'Isonzo, portava con sé documentazione preoccupante già all'ingresso. Ecco quanto registravano a Gradisca d'Isonzo:

*Il 12 maggio 2022 si segnalava **“episodio di agitazione psicomotoria con minacce di gesti autolesivi avvenuto nella sera precedente (sommministrato valium) episodi frequenti nell'ultima settimana. Disponibile e orientato, segnala problemi fisici e psichici. Per ciò che riguarda i problemi fisici sono segnalati: “oliguria, disuria, dolore alla minzione e dolore lombare che fanno sospettare sofferenza renale che richiede accertamenti + sangue rosso vivo nelle feci. Dal punto di vista psichico si rileva tensione emotiva con irrequietezza e vissuti di frustrazione relativi all'attuale condizione di frustrazione presso il CPR.***

Al momento non si rilevano disturbi psichici maggiori.

In caso di negatività degli accertamenti medici internistici aggiungere EN 1mg/die, Rivotril 2mg (3CPR7die); olanzapina 2.5mg aumentabile a 5mg (1CPR/die)”

Si tratta di psicofarmaci; in effetti poi il Rivotril (uno psicofarmaco che per essere utilizzato “off label” necessiterebbe di più di una cautela) è stato aggiunto, senza però che nei documenti inviatici ci sia traccia della negatività degli accertamenti internistici previsti.

Al di là di quella porta

Il 9 giugno 2022, dopo l'arrivo del paziente a Milano, un medico e una psicologa scrivono (a pagina seguente):

“L’ospite durante la permanenza ha spesso messo in atto comportamenti di tipo bizzarro come fumare le sigarette all’interno delle bottiglie di plastica o indossare il giubbotto invernale anche con temperature elevate. Si è spesso isolato dalle relazioni con gli altri e ha frequentemente chiesto di uscire dal centro. A volte il pensiero scivola dal piano della realtà: riferisce di essere stato morso da un serpente velenoso durante la permanenza e che il suo veleno sta circolando nel corpo. Appare rallentato e apatico, ma spesso questi sintomi si trasformano in una richiesta di uscita dal Centro, con una tonalità e un eloquio decisamente più chiara e rabbiosa. È difficile distinguere comportamenti oppositivi-provocatori da una sintomatologia francamente psicotica, per cui è stato richiesto l’STP per poter effettuare valutazione psichiatrica.”

“Il 5/07/2022, l’uomo viene liberato per valutazione di non idoneità al trattenimento per: stato psicofisico alterato (in cura Ser.D.) stato di malattia acuta: frattura chiusa di due costole scomposta dell’arco posteriore X-XI costa”.

E anche lui, come altri, viene quindi liberato dal CPR dopo essersi fratturato qualche osso. Tutto quello che precede le fratture non ha contato nulla, nascosto agli occhi del difensore e lontano da quelli dei giudici.

5d4. B.O. tra psicofarmaci e autolesionismo

Anche l'altro caso riguarda un paziente palesemente inidoneo al trattamento, fin dall'inizio.

Già dai primi giorni si legge:

“26/05/22 Si valuta la terapia con psicofarmaci con cui il paziente è

arrivato”... ma “il paziente non sembra trarne alcun beneficio. Appare agitato, disforico, aggressivo verso gli altri e sé stesso; si è inferto infatti diversi tagli lungo le braccia e sull’addome. Dichiarava di non sentire il proprio corpo, che questo è morto. B.O. chiede aumento della terapia perché vuole stordirsi in quanto non sopporta il trattenimento e minaccia il suicidio. Gli psicofarmaci vengono quindi aumentati”.³⁴

La relazione di un medico e uno psicologo riporta le dichiarazioni dello stesso paziente:

Egli appare disforico e richiestivo, con l’assoluta volontà di abbassare il proprio livello emotivo e di stress, ma anche percettivo. «Voglio più gocce (di Rivotril) e Lyrica, perché non voglio sentire niente! Non posso stare così!», minacciando atti autolesivi o ideazione suicidaria nel caso in cui non venisse accontentato.

Dato il malessere manifestato dall’uomo, si chiede l’impostazione di un piano terapeutico adeguato, al fine di potergli erogare le migliori cure possibili.

Ecco il contenuto della scheda terapia di maggio 2022: “Rivotril (2CPR/die), Lyrica (2CPR/die), Quetiapina, pantoprazolo, entumin (1 CPR/die) (farmaco per schizofrenia), Aspirina, Talofen (farmaco per schizofrenia).” A giugno 2022 si aumenta il Rivotril, uno psicofarmaco, con 3 compresse per die. Il 6 luglio 2022 il trattenuto si trova in pronto soccorso con

³⁴ Sull’uso degli psicofarmaci si veda Striscia la Notizia, 27 febbraio 2023, “Al CPR psicofarmaci in continuazione per tenerli tranquilli”, disponibile a questo link: https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/al-CPR-psicofarmaci-in-continuazione-per-tenerli-tranquilli_356409/; Striscia la Notizia, 15 maggio 2023, “Ho lavorato nel CPR di Milano e ho visto un girone infernale”, disponibile a questo link: https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/ho-lavorato-nel-CPR-di-milano-e-ho-visto-un-girone-infernale_397921/; Altreconomia, Aprile 2023, *Rinchiusi e sedati. Op. Cit.* disponibile a questo link: <https://altreconomia.it/prodotto/258/>

Al di là di quella porta

“contusione a dito mano destra, prognosi 5gg.” I fogli del PS sono sparsi a caso nel file inviatoci. Viene descritto come soporifero e rallentato, mentre il motivo dell’invio in pronto soccorso è un tentativo di suicidio. Nel verbale del pronto soccorso si legge:

MOTIVO DELL'ACCESSO E DATI ANAMNESTICI
paziente degente presso Villa Corelli, inviato per tentativo di impiccagione. Trovato sempre vigile, mai PDC. Paziente noto per plurimi episodi di autolesionismo. In terapia: rivotril, quetiapinam talofen entumin al bisogno.

Ad agosto 2022 aumentano ancora gli psicofarmaci: Rivotril (3CPR/die), Lyrica (3CPR/die), Quetiapina. Il diario clinico aggiunge un particolare importante al quadro. Oltre a tutti i problemi già descritti, il paziente soffre anche di nevralgia dentaria acuta.

L'uomo è stato trattenuto in via (“Villa?!”) Corelli dal 19 maggio 2022 al 1° agosto 2022. La documentazione clinica inviataci dal CPR non contiene informazioni sulla conclusione del trattenimento. Quindi possiamo essere certi che quest'uomo non è stato liberato a causa dei suoi problemi di salute. E infatti è stato liberato, come tanti altri, per decorrenze dei termini di trattenimento.

Dopo la vittoria delle avvocate Naga al TAR, come si accennava, il CPR ha smesso di rifiutare la documentazione clinica al Naga, almeno per il primo periodo. Grazie a quella sentenza si è quindi riusciti ad avere altre documentazioni, in seguito al nostro accesso al CPR del 2 marzo 2023. Diremmo non immediatamente...

Quel giorno abbiamo perfino potuto parlare con alcuni trattenuti, che ci hanno firmato le liberatorie all'ottenimento dei loro documenti sanitari. Segnaliamo che quelle liberatorie sono del 2 marzo 2023, contestuali appunto al nostro accesso. Speravamo di uscire dal CPR con i documenti in mano. Così non è stato. Il funzionario della Prefettura ha detto che avrebbe trattato le nostre come istanze di accesso agli atti, e quindi si è preso tutto il tempo a disposizione per procedere, e cioè ben 30 giorni. Ha motivato la necessità dicendo che serviva tempo per l'istruttoria. Fare tre scansioni è, diciamo, una istruttoria non certo troppo onerosa

per la quale non servono 30 giorni di tempo. 30 giorni di inferno per i trattenuti.

Ecco che cosa abbiamo trovato in quei documenti, un mese dopo.

5d5. M.F. a “Villa Corelli”

M.F. colpisce per il suo italiano fluente. E infatti, nasce in Italia dove vive a lungo con la famiglia, poi tornata al paese d’origine insieme a lui, che poi torna in Italia, da solo. Entra nel CPR il 14 dicembre 2022. Nella scheda compilata in ingresso vengono osservati segni di autolesionismo su braccia e addome. Il trattenuto chiede da subito di avere degli ansiolitici. Non proprio il miglior biglietto da visita, in termini di salute.

La prima annotazione nel suo diario clinico è di un mese e mezzo dopo. Inappetente, vomita sangue. Viene chiamato il 118 e va al pronto soccorso. Il giorno prima, 30 gennaio 2023, gli viene rilasciato il codice STP, un codice che garantisce l’accesso alle cure mediche agli stranieri irregolari. Quel codice dovrebbe essere dato a tutti i trattenuti in ingresso al CPR. È così? E chi lo sa?

Sappiamo che M.F. è rimasto nel CPR senza quel codice per un mese e mezzo, e che il documento ha fatto la sua comparsa proprio il giorno prima che lui venisse portato, con codice verde, in pronto soccorso. Singolare coincidenza. Esce dal PS con indicazione di prendere un antidolorifico, seguire dieta leggera, abbondante idratazione ed eseguire un’ecografia addominale completa. Lo dimettono raccomandandolo all’attenzione del medico curante. È una contraddizione in termini: chi ha ricevuto il codice STP non ha un medico curante. Le analisi del sangue evidenziano la creatinina a 588 contro un intervallo normale di 46-171, segnale di problemi di funzionalità renale.

Nei giorni dopo non fa l’ecografia completa malgrado continui a vomitare sangue.

Il diario non annota altro fino al 6 febbraio 2023, quando di nuovo M.F. si trova in infermeria: *“asmatico, ... segnali di ipossidemia di monossido*

Al di là di quella porta

di carbonio ... invio in PS." Evidentemente si riferisce all'episodio di un incendio appiccato per protesta da alcuni trattenuti in quei giorni.

6/02/23	Per crisi ansiosa o seguito da infestazione di mancato di carbonio se inviato in PS	
---------	--	--

Il diario clinico del 25 febbraio 2023 registra un attacco d'ansia, ma in infermeria non c'è il medico. C'è un infermiere. In attesa di visita medica, scrive, gli dà del paracetamolo, per l'attacco d'ansia!!! Aggiunge che l'ospite rifiuta l'ansiolitico STATIM.³⁵ Strana osservazione, incomprensibile, visto che invece quest'uomo aveva richiesto espressamente un ansiolitico appena arrivato. Ma c'è di più. Lo stesso giorno, 25 febbraio 2023, l'uomo cambia idea. Una nuova annotazione nel diario clinico registra crisi ansiosa e tachicardia. Si somministrano 20 gocce di valium e pantoprazolo (per lo stomaco). L'ansiolitico quindi finalmente arriva. Il giorno dopo, 26 febbraio 2023, il diario clinico conferma la sintomatologia ansiosa. Il trattenuto riceve 5 gocce di Valium al mattino. C'è però una specifica incomprensibile. Questo Valium sarebbe dato al posto di Tavor. Qualcosa non quadra. Il Tavor infatti non è registrato nel diario clinico dei giorni precedenti. Salta fuori così dal nulla, il 26 febbraio, sostituito da altro farmaco. Ma nemmeno di questo possiamo essere certi. La scansione fornitaci, infatti, taglia il foglio sulla sinistra, e taglia, si presume, la decina nella data: si tratta del 26 febbraio 2023 o del 6 febbraio 2023? Vedere per credere. Ricordiamo che la Prefettura ha avuto un mese intero per far eseguire queste scansioni. Ha avuto tutto il tempo per essere accurata, con questo risultato abbastanza discutibile.

35 Somministrato in estemporanea in quel momento.

25/2/2023	Si presenta con crisi ansiosa tachicardia - PA 115/75 - Fc 84 SpO2 99%. Si pratica 20 ptt di Valium Pentoprazolo da 20mg 1 cp ou 8 x 20 ff.
6.2.2023	SpO2 99% Fc 67 P.A. 130 - 85 Sintomatologia curata. Valium 5 ptt al mattino e al posto di Tavor

Il 28 febbraio 2023 il trattenuto è ancora agitato, e presenta ferite da autolesionismo: tagli tra le dita dei piedi. La sintomatologia, si legge, è da rivalutare. Il giorno dopo è di nuovo in infermeria, dove risulta positivo a un test che rileva l'infiammazione ai reni (manovra del Giordano). Fatica a respirare e a mingere. Ha la nausea. Serve un monitoraggio giornaliero e, al peggiorare dei sintomi, va rimandato immediatamente in pronto soccorso.

Il giorno dopo è ancora tachicardico, fatica a respirare per l'ansia.

Il 4 marzo 2023 torna in pronto soccorso in seguito a ematemesi: ha vomitato sangue, come già successo. Non torna allo stesso ospedale del 31 gennaio. Il referto del pronto soccorso parla di terapia abituale con Tavor e Valium. Come già osservato, il diario clinico non registra queste somministrazioni abituali. Il pronto soccorso prende atto di 3 episodi di sangue nel vomito negli ultimi 3 gg, ma ignora che gli episodi erano già presenti nei mesi precedenti, come registrato nel diario clinico del CPR. Del resto ignora anche cosa sia il CPR di via Corelli. Nella parte sulla provenienza del paziente infatti leggiamo:

Data: 04/03/2023	Ora: 11:32	MIS. 11555
giunge in PS con MSB da Villa Corelli per epigastralgia da 3 giorni associato ad episodi di ematemesi.		

“Villa Corelli”? Il pronto soccorso gli prescrive una gastroscopia urgen-

Al di là di quella porta

te più altre medicine, tra cui un antiemetico, e una dieta con cibi freddi. E con queste indicazioni viene dimesso, al domicilio. Quale domicilio? Villa Corelli? Con quale attenzione alla sua salute? Il CPR ha seguito le indicazioni dei medici ospedalieri? Troviamo, nella documentazione medica, un appuntamento per una visita pneumologica, non prescritta da nessun ospedale. L'esame è stato prenotato, l'8 febbraio 2023, per il 25 marzo 2023, ma come mai? Chi lo ha prescritto? Il diario clinico non lo dice. E invece, dell'ecografia addominale completa consigliata il 31 gennaio 2023 non vi è traccia, non è stata nemmeno prenotata. Lo stesso dicasi per la gastroscopia urgente, ritenuta necessaria in occasione del secondo accesso in pronto soccorso. Nemmeno quella è stata prenotata. E qui dobbiamo fermarci perché qui si interrompe la documentazione medica inviata, senza che nessuno degli esami, prescritti o prenotati, sia stato fatto. Quanto alla dieta leggera raccomandata, conoscendo la specialità della casa (cibo in vaschetta con i vermi) non osiamo immaginare come sia stata osservata. Una cosa è certa. Quest'uomo non è uscito dal CPR di via Corelli in ragione delle sue condizioni di salute. Se così fosse ne troveremmo evidenza nella documentazione medica, e così non è. Quindi, dopo mesi passati a vomitare sangue ancora veniva considerato idoneo al trattenimento. Che fine ha fatto? Rimpatriato in un paese in cui non è nato? Trasferito in un altro CPR? Rilasciato per scadenza dei termini di trattenimento? Non si sa.

5d6. E.M. Un crescendo d'orrore

E.M. entra al CPR di Milano il 22 novembre 2022. Viene trovato nella stazione ferroviaria di Tarvisio senza permesso di soggiorno. Per questo motivo la polizia lo ferma e lo manda nel CPR. Nella scheda di ingresso leggiamo che è dipendente da cocaina e hashish, soffre di ansia e in passato ha avuto una frattura al polso sinistro, ma viene ugualmente dichiarato idoneo al trattenimento.

Il primo giorno di trattenimento, 23 novembre 2022, già presenta sin-

tomi di astinenza, per i quali gli viene prescritto il Valium. La prescrizione non riporta il timbro del medico ma solo una firma, senza timbro.

Per controllare sintomi di astinenza si impongono Valium in 7p, da scalare come segue:

- 20 gocce 2x die per 5gg.
- Dal 29/11 15 gocce 2x die per 5gg
- Dal 4/12 10 gocce "
- Dal 9/12 5 gocce "

Dopo 6 giorni, il 29 novembre 2022, si fa male a un ginocchio. E al Valium già in terapia si aggiunge Ibuprofene, per 10 giorni. Vengono richieste visita ortopedica ed ecografia. Anche queste prescrizioni sono prive del timbro del medico. Chi prescrive queste cose? E comunque perché non vengono eseguite?

29.11.22

Riferisce dolore ginocchio dx. Tumefazione al
ambito medicale. ROM conservato. Flessione/estensione
ridotti contro resistenza. Si consiglia ginocchiera.
Si aggiunge Ibuprofene 600mg 2x die per 10gg.
Si richiede visita ortopedica + ecografia.

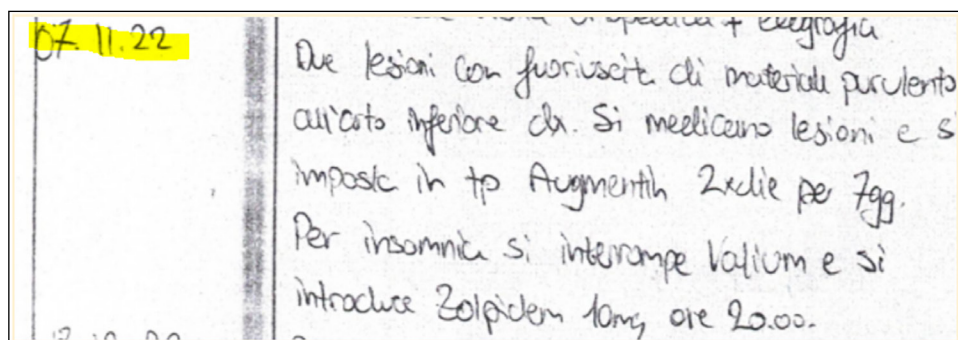
7.11.22

Il 7 dicembre (o novembre?) 2022 si auto-lesiona. Presenta due lesioni con fuoriuscita di materiale purulento all'arto inferiore destro. La data sul diario clinico è probabilmente sbagliata. Invece del 12 (dicembre) riporta 11 (novembre). Un refuso, certo, che insieme a tanti altri dà idea

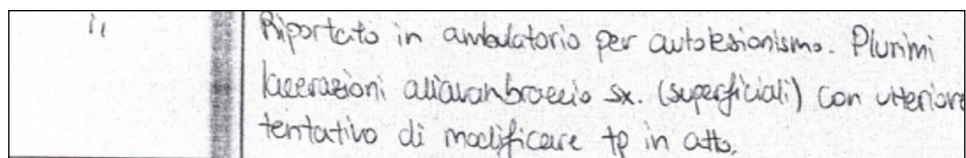
Al di là di quella porta

della superficialità con cui vengono redatti i diari clinici. Le lesioni riguardano l'arto inferiore destro. Si aggiunge alla terapia l'antibiotico (Augmentin) e si sostituisce il Valium con lo Zolpidem, un composto ipnotico indicato nel trattamento a breve termine dell'insonnia. Chi prescrive? Lo stesso di cui sopra, senza alcun timbro da medico.

E poi, soprattutto, quel Valium era stato prescritto il 23 novembre 2022 per controllare i sintomi dell'astinenza, e non per l'insonnia. Se ora il Zolpidem sostituisce il Valium, cosa viene prescritto per controllare i sintomi dell'astinenza?



Il 18 dicembre 2022 il trattenuto richiede uno psicofarmaco, Lyrica, che gli viene rifiutato. Minaccia di autolesionarsi. Il diario clinico riporta la richiesta di consulenza con il Servizio per le Dipendenze Ser.D., alla quale non viene dato alcun seguito. Lo stesso giorno l'uomo si autolesiona, all'avambraccio sinistro.



Il 25 dicembre 2022, giorno di Natale, l'uomo è di nuovo in infermeria. Stavolta c'è di nuovo un ascesso dentario. Gli viene prescritto l'antibiotico. Anche in questo caso, manca il timbro del medico. Ma sarà un me-

dico? O solo un infermiere? Dalla firma, illeggibile, non si può verificare.

25/12/2022	9spite. Presenta mano postoperatoria Dx Di intervento con AUREWENTIN 4p 2/DIE per 6 giorni.
------------	---

Il 14 gennaio 2023 il diario clinico riporta una distorsione alla mano sinistra che è avvenuta il giorno prima, cioè il 13 gennaio 2023. Ma di quell'episodio nulla compare sul diario clinico. Perché gli infermieri/medici di turno il 13 gennaio 2023 non hanno scritto nulla? Mistero. Questa annotazione è firmata, finalmente, da un medico con tanto di timbro. Si legge, tra l'altro, che la terapia antalgica è già presente e in atto, ma a cosa si riferisce? Tutte le terapie di cui al diario clinico sarebbero terminate, incluso lo Zolpidem indicato per il trattamento a breve termine dell'insonnia. Forse lo sta ancora prendendo dopo 5 settimane? O forse, chissà, ci sono altre medicine che prende ma non vengono segnate nel diario clinico?

14.1.2023	Riferisce di aver fatto un movimento sbagliato con la mano sin sul letto provocando una distorsione. Episodio accaduto il 13.1.2023. Presenta gonfiore al polso sinistro, esperto dei colleghi in giornata di ieri. Si applicano antinfiammatori locali sulle parti dolenti, si ripristina il bendaggio e non essente dolenti negli altri fingersi immobilizza l'articolazione con un polsino. Terapia antalgica già presente ed in atto.
-----------	---

Il 26 gennaio 2023 ha una cefalea gravativa. Il medico ipotizza che sia una conseguenza della sospensione terapeutica. Quale? Non lo dice. Ma

Al di là di quella porta

reimposta la terapia neurologica. Quale? Non lo scrive. Firma un medico, con tanto di timbro.

26.1.2023	Presenta cefalea gravata. Si può aumentare il dosaggio di Gabapentin terapeutico si ripropone la terapia neurologica
-----------	---

Il 28 gennaio forse intuimmo quello che non c'è scritto il 26 gennaio. Il medico scrive che si può aumentare il dosaggio di Gabapentin. Si tratta di un principio attivo utilizzato nel trattamento dell'epilessia e del dolore neuropatico periferico. Ma quando ha iniziato, quest'uomo, a fare uso di questo farmaco? E quando lo ha sospeso? Informazioni non presenti nel diario clinico.

28.1.2023	Proprio tre giorni si può aumentare il dosaggio di gabapentina e instabilire la terapia dopo un periodo di sospensione.
-----------	--

L'8 febbraio 2023 leggiamo nel diario clinico di una tumefazione e gonfiore alla mano sinistra. È la stessa mano della distorsione del 13 novembre 2022, che l'uomo attribuiva a un movimento sbagliato fatto nel letto. Questa volta dice che è caduto giocando a pallone (!)

08/02/2023	ospite presenta tumefazione e gonfiore del mano st. riferito che ha caduto durante Gioca a pallone. applicato Gel antidolorifico con bendaggio
------------	---

Il giorno dopo, 9 febbraio 2023, il dolore a quella mano aumenta. Gli viene dato un antidolorifico, il Contramal.

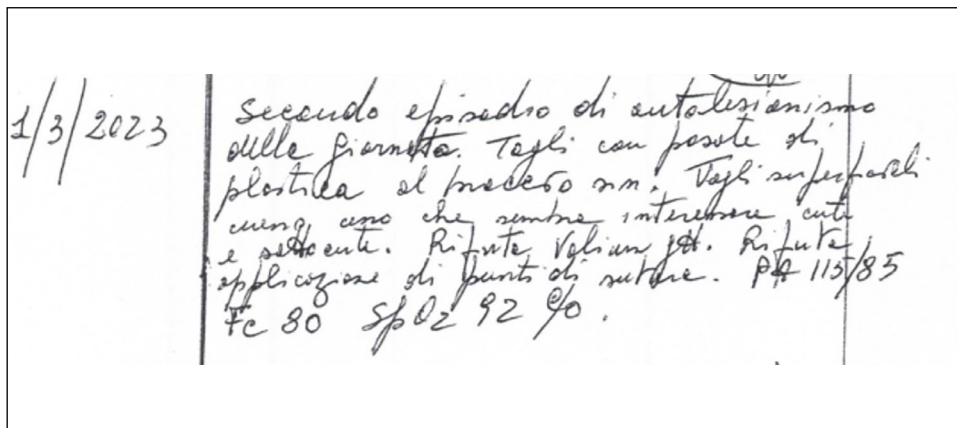
Il 12 febbraio 2023 leggiamo che inizia il *decalage* della “terapia neuropsichiatrica” che porterà alla sospensione della dose mattutina il 25 febbraio 2023. Ma quale terapia neuro-psichiatrica è in corso? Dal diario clinico non emerge. Di fatto, stando al diario clinico, l'uomo è stato visitato solo da infermieri, una ematologa e un chirurgo. Dove vengono annotate, ci chiediamo, le somministrazioni di farmaci non registrate nel diario clinico? Ma, soprattutto, come fanno medici non psichiatri a erogare cure neuropsichiatriche?

12-2-2023	Iniziate decalage terapia neuro-psichiatrica dose mattina verrà sospesa il 25/2/2023	FIT
-----------	---	-----

Il 18 febbraio 2023 il diario clinico si limita a registrare una lamentela dell'uomo, in ansia. Colpisce l'ortografia del medico, che ha qualche problema con gli accenti della lingua italiana. Si firma con tanto di timbro. “Dice che sono passati 90 gg. e che ci fà a stare quà”, si legge annotato. Sono passati 3 mesi, aggiungiamo noi, e ancora la consulenza del Ser.D. non si è vista.

18-2-2023	Si presenta per stato di ansia Dice che sono passati 90 gg. e che ci fà a stare quà!!	LETTOR
-----------	---	--------

1 marzo 2023. Siamo all'autolesionismo. Ma il diario clinico registra solo il secondo atto della giornata. Il primo episodio di quel giorno manca. Si taglia con delle posate di plastica al braccio sinistro. I tagli vengono definiti superficiali, meno uno che sembra interessare cute e sottocute. L'uomo rifiuta di assumere medicine e rifiuta anche i punti di sutura.



L'annotazione del 2 marzo 2023 conferma ulteriormente quanto già osservato. I diari clinici, compilati in modo parziale, da persone diverse, sono pericolosamente carenti. Il 2 marzo la dottoressa ha modo di osservare le lesioni sul braccio sinistro. Non scrive se sono le stesse del giorno prima o sono nuove. Si limita a confermare che sono superficiali e che non riesce a comunicare col paziente; il perché non lo scrive.

Poi, "si aggiungono" 20 gocce di Valium la sera. "Si aggiungono" a cosa? Ad altro Valium? Ad altri farmaci? Ma il Valium non era stato sospeso e sostituito da altro farmaco? E poi, aggiunge che rifiuta la richiesta di aggiunta di Lyrica, uno psicofarmaco, perché l'uomo la prende già 3 volte al giorno! Quando ha iniziato a prendere questo potente psicofarmaco 3 volte al giorno? Dove vengono segnate le somministrazioni?

Ci si aspetterebbe, come altrove, di trovare delle schede mensili riassuntive delle terapie somministrate e invece non ci sono, proprio in questo caso di dosaggio importante, che sarebbe necessario monitorare. Nel diario clinico non ci sono e, anzi, viene scritto più volte che questo Lyrica gli viene rifiutato! È ovvio, a questo punto, che siamo di fronte a un paziente al quale vengono somministrati psicofarmaci senza alcun monitoraggio di uno psichiatra, e che la somministrazione non viene nemmeno registrata nei documenti medici.

2103123	<p>Si presenta con varie lesioni infilte tramite autolesionismo sul braccio SX. Ferite apparentemente superficiali. Mediciniamo le lesioni, si faute comunicazione col paziente molto difficoltosa.</p> <p>Si aggiungono 20gt di Ibuprofene sera, chiede aggiunta di Lyrica, me viene rifiutata e richiesta siccome ic pe assume il farmaco già 3x die. Da monitorare i sintomi Psichiatrici.</p>
---------	---

Due giorni dopo, il 4 marzo 2023, l'uomo ha un forte dolore al torace. È talmente forte che fatica a respirare. Lo attribuisce a un trauma della settimana precedente, non menzionato nel diario clinico.

4103	<p>PAZIENTE RIFERISCE DOLORE ALL'EMITORACE SX, RIFERISCE TRAUMA LA SETTIMANA SCORSA. GLI SOMMINISTRAMO AULIN, DA RIVALUTARE LA SINTOMA- TOLOGIA.</p> <p>PV nella norma, respiro difficoltoso dovuto al dolore.</p>
------	--

Lo stesso giorno, 4 marzo 2023, il diario clinico registra un tentativo di suicidio. L'annotazione è talmente vaga che non dice nemmeno come quel tentativo sia avvenuto. Il CPR chiama il 112 per instabilità psichia-

Al di là di quella porta

trica. A cosa sia servita quella telefonata il diario clinico non lo dice.

ORE 20.00
SI PRESENTA DOPO TENTATIVO
DI SUICIDIO. È INIZIALMENTE
SORDOSSO, RESPIRA A FATICA.
SI ~~PRE~~ PRENDONO I PV
PA: 100/70
SAR: 99
FC: 75
IL PAZIENTE* È POCO
COOPERATIVO, ~~NON~~ MINACIA
ALTRI ATTI SUICIDIARI.
SI CHAMA IL MZ PER
INSTABILITÀ PSICHIATRICA

Dott.s

Mezz'ora dopo la telefonata, alle 20.30, l'uomo è ancora all'interno del CPR e il medico non c'è più. Al suo posto, si presume, c'è un infermiere che, finalmente, invia l'uomo al pronto soccorso. L'annotazione non riporta né firma né timbro.

04/03/2023 20.30 G. M. A. G.	Paziente non rispondente addormentato ferite Si invia al pronto soccorso per accertamenti.
------------------------------------	--

E' solo nel referto del pronto soccorso che finalmente si viene a sapere qualcosa sullo stato di salute, anche mentale, dell'uomo.

Leggiamo:

- ANAMNESI

Data e ora: 05/03/2023 20:50

Tentativo anticonservativo (tentata impiccagione). Paziente proveniente da centro corelli, già noto per accessi omologhi

Paziente in terapia con rivotril e lyrica

Finalmente compare il nome dei farmaci che l'uomo sta prendendo: Lyrica e Rivotril. Si osserva che il Rivotril non è mai stato nominato nel diario clinico. Si tratta di due psicofarmaci. Come mai il diario clinico nasconde che gli vengono somministrati? Ma c'è di più. Il pronto soccorso dice che il paziente è già noto per accessi omologhi. Del resto il sospetto che ci fossero dei problemi doveva venire, fin dal primo giorno, visto che le cicatrici sulle braccia parlavano forte e chiaro. In pronto soccorso non sfuggono alla dottoressa, quelle cicatrici:

Progressi segni di FLC agli arti in progressi tentativi anticonservativi

L'uomo viene sottoposto a visita psichiatrica. La polizia comunica al medico cosa è successo e quali farmaci vengono somministrati all'uomo. Si è scarificato le braccia e ha tentato di impiccarsi per contrastare il rimpatrio.

Informazioni raccolte con l'aiuto delle forze dell'ordine. in data odierna si è scarificato le braccia con una lametta e ha cercato di impiccarsi con un lenzuolo per contrastare la procedura di rimpatrio. Sta assumendo terapia con lyrica 75x3, quetiapina 25mg la sera e diazepam 20 gtt la sera. al momento complessivamente

Cosa ne sa la polizia dei farmaci che gli vengono somministrati? Dove sono registrate quelle informazioni, date alla polizia, se non ci sono nel diario clinico? Viene quasi il sospetto che via sia un diario clinico ufficiale e un diario clinico top secret. E la privacy? Come fa la Polizia a conoscere le medicine che prende? Le Forze dell'Ordine si sono fatte rilasciare una liberatoria dal trattenuto al trattamento dei suoi

Al di là di quella porta

dati sensibili?

Anche lui viene dimesso, come altri, al “domicilio”. Questa volta il domicilio non viene chiamato “Villa Corelli” ma “Centro di accoglienza”. Un centro di “accoglienza” preposto al “rimpatrio”: cortocircuito linguistico, normale amministrazione.

al momento risiede nel centro di accoglienza di via corelli in attesa di rimpatrio.

Viene dimesso con qualche costola rotta e una bella concentrazione di psicofarmaci di terapia.

RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX
Frattura sostanzialmente composta degli archi anteriori della V a VI costa di sinistra.

PROVVEDIMENTI/TERAPIA
quetiapina a 100 mg mattina e 200 mg rilascio prolungato la sera e diazepam 40 gocce mattina pranzo sera.

Lo accompagna anche una raccomandazione, a conclusione della visita psichiatrica “*stante il rischio di reiterazione di gesto analogo con la medesima finalità, consiglio sorveglianza custodiale al rientro nel centro e domattina colloquio con ufficio immigrazione*”.

Rientra al CPR. Ecco l’annotazione. Buone condizioni generali, dice. Nulla sulla sorveglianza custodiale. Diversi psichiatri che collaborano col Naga, leggendo questo, si sono scandalizzati.

05/03/2013
02:00 Rimpatriato dal P-S con buone
Condizioni Generali

La “sorveglianza custodiale” raccomandata, e non riportata nel diario clinico, viene attuata con così tanta cura che, il giorno dopo, si avvera quanto paventato dalla psichiatra. L’uomo ritenta il suicidio. Ennesimo tentativo suicidario per impiccagione.

5.3.2023
Emergenza tentativo suicidio x
impiccagione. Visto dalla psichiatra
ospedale Sacco. Vedi referto neuro-
psichiatrico. Si potenze la terapia.

Il 6 marzo 2023 l'uomo si trova di nuovo al pronto soccorso. La documentazione inviataci contiene quel referto, anche se nel diario clinico non è annotato il nuovo invio al pronto soccorso.

- ANAMNESI

Data e ora: 06/03/2023 15:04

GIUNGE ACCOMPAGNATO DALLE FFOO PER RIF TENTATO SUICIDIO

La nuova visita psichiatrica della sera del 6 marzo 2023 si conclude con una raccomandazione. Eccola.

“Si consiglia una volta rientrato al CPR, di sottoporre il sig. EM a sorveglianza per elevato rischio di reiterazione”

Poi, silenzio. E qui cade il sipario. Non sappiamo che fine abbia fatto quest'uomo. La documentazione inviataci include solo un altro dettaglio, non da poco. Malgrado l'assenza di annotazione nel diario clinico, l'uomo è stato all'Opera di San Francesco per i Poveri dal dentista, che gli ha estratto due denti. Era il 10 febbraio 2023.

Come mai il CPR si rivolge a un dentista volontario? Abbiamo chiesto alla Prefettura varie informazioni sul diritto alla salute, nel corso dei nostri accessi civici e, tra le risposte, riportiamo questa:

35. Le cure mediche erogate ai trattenuti sono esclusivamente a carico del servizio sanitario nazionale e dello Stato.

Ognuno tragga le proprie conclusioni.

Al di là di quella porta

5d7. B.A. Psicofarmaci e la non visita psichiatrica

B.A., algerino, giunge al CPR il 24 febbraio 2023. "Ospite" abituale poiché, si legge, è già stato nello stesso CPR in precedenza, fino a novembre 2022, pochi mesi prima. Quindi conosce già la prassi e, ingenuamente, tenta di sottrarsi rifiutando la prima visita medica. Ma non funziona.

si rifiuta di essere sottoposto a valutazione medica.

Per quanto possibile rilevare, allo stato attuale non si evidenziano condizioni che precludano l'ingresso nei CPR.

Quattro giorni dopo è già in infermeria. Ecco la voce del diario clinico:

Data e Ora	Descrizione
28/02/23	PAZIENTE GIUNGE CON DOLORI DIFFUSI, PER INTERVENTO ALLA SPALLA SX. ERA GIÀ STATO OSPITE AL CPR IN PRECEDENZA FINO A NOVEMBRE 2022. ERA IN TERAPIA CON LIRICA E RIVOTRIL (IN CARTELLA CLINICA, N° 956). RICHIESTE IL RIPRESTINO DELLA TERAPIA COMPLETA, SI GLI SI SPIEGA CHE NON È POSSIBILE RIPRESTINARLA COMPLETAMENTE. SI ACCETTA LA RICHIESTA DI LIRICA 75mg LA SERA IN ATTESA DI VISITA PSICHIATRICA. SI PROGRAMMA VISITA PSICHIATRICA. Dott.ssa M. O.M.

È così che il neo arrivato, già veterano, già n. 956, diventa n. 1393 con una nuova cartella clinica. Ma la cartella clinica precedente, la n. 956,

non risulta incorporata in quella nuova, 1393, e quindi tutti i problemi di salute precedenti non li possiamo conoscere. E tuttavia è da subito chiaro che si tratta di un paziente psichiatrico, che già mesi prima assumeva psicofarmaci (Lyrica), che gli viene confermata, la sera. Glieli hanno dati? In che quantità? Con che frequenza? Non lo sappiamo perché nei documenti inviatici mancano tutte le schede di registrazione delle terapie somministrate, ammesso e non concesso che siano mai esistite. Ma poi, ci chiediamo, se l'uomo nel precedente trattenimento non era stato rimpatriato, perché viene trattenuto di nuovo? Qual è la vera funzione del CPR? Luogo di transito o discarica sociale?

La voce successiva è del 4 marzo 2023. Viene raddoppiata la quantità di psicofarmaco Lyrica ma, soprattutto, si parla di un malessere dopo terapia con Zolpidem, un composto ipnotico, indicato nel trattamento a breve termine dell'insonnia. Nel diario clinico dei giorni precedenti non vi è traccia di questo farmaco, che evidentemente gli viene dato, ma che non è stato registrato! Al suo posto fa la sua comparsa il Rivotril, il consueto antiepilettico utilizzato come psicofarmaco, e così gli psicofarmaci diventano due.

04103	Si presenta con un dente rotto, dolerante. Si somministra Tachipirina 1000mg. Riferisce dolore diffuso persistente, si aumenta Lyrica a 75 matt + 75 sera. PE riferisce e malessere dopo terapia con zolpidem, si sospende e si sostituisce con Rivotril 200mg la sera.
-------	--

Dott. SSA
Me
D.

Al di là di quella porta

Il 7 marzo 2023 ecco una nuova annotazione:

07103	Pz in costante agitazione psicomotoria, insonnia persistente e agitazione durante la giornata	
Si aggiungono 25 gtt di Rivotril (PLACEBO!) alle 14.00 e si aumenta di 50% la dose serale. Per ulteriori modifiche si attende visita psichiatrica.		

Viene aumentata la dose serale di Rivotril e si cerca di aggirare l'agitazione del paziente dandogli ben 25 gocce di Rivotril placebo a metà giornata. Intanto sappiamo che la visita psichiatrica, che dovrebbe essere stata richiesta il 24 febbraio, ancora non c'è stata. Ma se la visita psichiatrica ancora non c'è stata, chi sta prescrivendo tutti gli psicofarmaci di cui si legge nel diario clinico? E chi ha verificato l'idoneità psichica al trattenimento? Nessuno dei medici che hanno firmato questo diario clinico è uno psichiatra: da ciò che risulta nei timbri, sono tutti chirurghi. Il 15 marzo 2023 la situazione degenera. Ecco:

15.3.2023	Si presenta col taglio autoinferto sulla faccia dx. Ricucito con 5 punti di sutura. Si aggiungono 25 gtt di Rivotril al mattino. Si consegnano per l'emergenza una fentona x gtt di Rivotril.	
-----------	---	--

Il paziente è arrivato all'autolesionismo. 5 punti di sutura al fianco destro, aggiunte altre 25 gocce di Rivotril al mattino. Alla fine, quindi, gli vengono dati due psicofarmaci: Lyrica, mattina e

sera, 75mg³⁶, e Rivotril, 25 gocce al mattino e 20 la sera.

Il diario clinico si interrompe qui. Il 15 marzo. Contiene solo un altro documento, un'email di risposta dell'Opera San Francesco per i Poveri, che fissa la data di visita psichiatrica, mai effettuata, il 6 aprile, circa un mese e mezzo dopo l'accesso al CPR.

In ultimo, ci chiediamo, come mai il CPR ha richiesto uno psichiatra all'Opera San Francesco per i Poveri? Cosa dice la Prefettura sull'assistenza medica dei trattenuti? E' in capo a privati di buona volontà o al servizio pubblico? In risposta a un nostro accesso civico del 20 marzo 2023 la Prefettura risponde così:

28. Non risultano attive convezioni con Enti del terzo settore, di competenza del Ministero dell'Interno.

35. Le cure mediche erogate ai trattenuti sono esclusivamente a carico del servizio sanitario nazionale e dello Stato; non è prevista la possibilità di accedere al Centro per erogare cure mediche private. In ogni caso, l'accesso dei privati è subordinato all'autorizzazione prefettizia come da regolamento nazionale.

Ma allora, se tutte le cure mediche sono a carico dello Stato, e se non ci sono convenzioni con enti del terzo settore, come mai il CPR di Milano richiede visite psichiatriche ai volontari dell'Opera San Francesco per i Poveri? Una risposta parziale a questa domanda è arrivata solo il 16 giugno 2023, quando finalmente Martinina S.r.l. ci ha fornito la sua offerta tecnica presentata per la selezione per l'aggiudicazione dell'appalto di gestione, la quale offerta, tra l'altro, contiene diverse convenzioni con enti privati, tra cui l'Opera San Francesco per i Poveri che, a titolo volontario, accetta anche i pazienti psichiatrici del CPR.

Ecco in quali termini:

specialistiche odontoiatriche nei termini concordati in data odierna. Confermo altresì la possibilità del supporto psichiatrico quando - come ci siamo detti - il gruppo specialistico di OSF avrà spazio in agenda. Ulteriormente confermo che le persone dimostrate dal CPR...

Pazienti psichiatrici sì, ma solo se c'è spazio in agenda. In conclusione, questi pazienti affidati alle cure dello Stato, o meglio potremmo dire

36 Compressa da 75 mg.

Al di là di quella porta

“sequestrati” dallo Stato, e le cui cure sono delegate ad un ente privato con un bando al ribasso, chi li cura, alla fine? Nessuno.

5e. Salute e compatibilità con il trattenimento

Oltre alla documentazione clinica analizzata, il Naga e la Rete Mai più lager - No ai CPR hanno anche utilizzato altre fonti utili all'approfondimento sulla salute.

Le storie che seguono, e che riguardano prevalentemente la salute, la dicono lunga su quanto poco questa conti, al di là di quella porta in via Corelli 28, a Milano. Ma dicono anche tanto sulle visite di “idoneità” al trattenimento che, ci risulta, non sono idonee esse stesse a escludere la presenza di eventuali *“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”* come dovrebbe essere, ai sensi dell'art. 3 (*“Accertamento delle condizioni di salute e assistenza medica”*) del Regolamento nazionale CPR del 19 maggio 2022.

Si tratta di accertamenti che, di fatto, non vengono svolti e l'evidenza è data, oltre che dagli scarni contenuti delle verifiche effettuate nel corso delle visite in questione, dai diversi casi di persone trattenute nel CPR a dispetto di evidenti patologie che avrebbero dovuto portare a definire quei soggetti inidonei.

Nel periodo tra maggio 2022 e marzo 2023 sono pervenute al centralino SOS CPR del Naga diverse segnalazioni di problematiche sanitarie che potrebbero porre qualche dubbio sulle idoneità rilasciate.

Ricordiamo almeno 4 casi di trattenuti affetti da epilessia, 8 con gravi problemi psichiatrici e psicologici, diverse decine di persone che praticavano autolesionismo, 9 portatori di malattie croniche, gravi o comunque difficilmente compatibili con le modalità di trattenimento (sempre che queste si possano considerare compatibili con qualsiasi essere umano) tra cui: una fistola perianale, ernie, difficoltà di deambulazione,

problemi cardiologici, asma, epatite C, diabete, una sospetta gonorrea e, come visto, una neoplasia cerebrale. E diversi casi di tossicodipendenza.

Di fatto, delle sole 16 persone di cui ci è noto il motivo di rilascio, per ben 9 si trattava di motivi legati a problemi di salute. Di seguito i casi più eclatanti di idoneità sospette.

5e1. J.S. Evidenti disturbi cognitivi: idoneo al CPR

J.S. bengalese, prende contatti telefonici col numero del centralino del Naga e poi, dopo il rilascio dal CPR, di persona. Dopo pochi minuti di colloquio è sembrato indubitabile che fosse affetto da gravi problemi di dissociazione e disorientamento nel tempo e nello spazio. Quando racconta la sua storia pare confondere il presente e il passato, alternando il suo italiano stentato a una sorta di *grammelot* fatto di italiano, bengalese e inglese.

Con una disinvoltura che lascia sconcertati i volontari e le volontarie dello sportello legale, J.S. passa dal colloquio con chi si trova di fronte a un discorso con sé stesso o con qualche interlocutore immaginario dando l'impressione di raccontare come contemporanei e in corso di accadimento tutti gli eventi della sua vita. Si tratta di comportamenti evidentemente alterati, facilmente riconoscibili anche da chi non ha competenze psichiatriche.

In seguito, una psichiatra che collabora con il Naga ha avuto occasione di parlare con lui e ha confermato che, assolutamente, il soggetto ha problemi psichiatrici gravi, tali da richiedere un ricovero ospedaliero. Dopo il suo rilascio dal CPR è stato seguito per un certo periodo da attiviste e attivisti Naga. Si è cercato di inserirlo in un percorso di cura ma se ne sono perse le tracce dopo un ricovero in urgenza in psichiatria dell'ospedale Niguarda durato diversi giorni.

J.S. è stato trattenuto nel CPR da marzo a luglio 2022, per essere rilasciato non perché sia stata riconosciuta la sua compromessa salute mentale,

Al di là di quella porta

ma per la decorrenza dei termini massimi di trattenimento.

5e2. J.M. Idoneo al CPR con un tumore cerebrale?

Di J.M. abbiamo già detto al paragrafo 5d1, il trattenuto affetto da patologia oncologica. Ma qui ci chiediamo: come ha fatto quest'uomo a finire nel CPR? Chi lo ha definito "idoneo" al trattenimento? E nonostante fosse affetto da sospetta neoplasia cerebrale diagnosticata all'ospedale Fatebenefratelli in corso di trattenimento al CPR, come è possibile che sia rimasto al CPR e poi rilasciato solo a seguito dell'insistente richiesta della documentazione medica da parte del nostro avvocato, peraltro rifiutata come già su-descritto?

Dal materiale clinico raccolto a seguito di specifica richiesta, l'unica verifica effettuata al Pronto soccorso AST Papa Giovanni XXIII prima dell'ingresso nel centro risulta l'effettuazione del tampone COVID propeedeutico all'espulsione. Tale misera verifica è sufficiente a definirlo "*idoneo alla vita in strutture comuni ovvero in comunità ristretta*".

Di fatto, da quanto segnalato al nostro centralino, J.M. ha iniziato, dopo i primi giorni, ad avvertire forti mal di testa con picchi di pressione arteriosa, che gli hanno provocato svenimenti pressoché quotidiani.

L'8 ottobre 2022, svenuto per l'ennesima volta, viene portato d'urgenza al pronto soccorso del Fatebenefratelli - ospedale di riferimento del centro, dal quale viene dimesso la stessa sera. Ai compagni, al rientro, riferisce essergli stato diagnosticato quel giorno un tumore al cervello. La voce fa presto il giro dei settori e per un paio di giorni J.M., come già detto, rimane a letto, depresso e in sciopero della fame, senza essere visitato. Nel CPR, diversamente da quanto accade in carcere, non è previsto nessun protocollo di monitoraggio per chi sceglie questa drammatica modalità di protesta.

La richiesta al CPR della cartella clinica e del referto della TAC sono caduti nel vuoto. Tale documentazione avrebbe consentito al suo avvocato di chiederne l'immediata liberazione, attestante l'urgenza delle cure

e l'incompatibilità del suo stato con il trattenimento.

Il fatto che il trattenimento di J.M. sia proseguito anche dopo il rilascio dall'ospedale, dopo che gli era stato diagnosticato il tumore cerebrale, ha dell'incredibile. È stato rilasciato solo a seguito della richiesta dei dati medici da parte dell'avvocato, in quanto INIDONEO AL TRATTENIMENTO per visita oncologica, ma nel materiale clinico consegnato il referto della visita oncologica non è incluso.

J.M. ora ha in corso la pratica per ottenere il permesso di soggiorno per cure mediche, ma la sua certificazione di idoneità e il proseguimento del trattenimento nonostante il referto TAC hanno dell'incredibile.

5e3. B.M. Idoneo al CPR con patologie psichiatriche?

Pakistan, malgrado gravi patologie psichiatriche, diabete, iperplasia prostatica e dipendenza da oppiacei, viene considerato idoneo al trattenimento in ben due CPR, e viene rilasciato da quello di Milano solo a seguito di frattura costole. Di lui abbiamo già detto, al paragrafo 5d3.

5e4. D.D. Idoneo al CPR con epilessia

D.D, egiziano, è affetto da epilessia certificata da documentazione medica antecedente al trattenimento, ed evidentemente non considerata al momento di valutare l'idoneità; ha diverse crisi durante la permanenza al centro, anche a causa di somministrazione non completa della terapia, durante le quali, per inadeguata assistenza, cadendo, si ferisce più volte. Viene rilasciato per intervento del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale.

5e5. B.A. Idoneo al CPR con patologia cardiaca

B.A., marocchino, viene considerato idoneo al trattenimento nel CPR nonostante nell'anamnesi di accompagnamento sia evidenziata sospet-

Al di là di quella porta

ta sindrome di Brugada, patologia cardiaca congenita che tra l'altro può essere causa di morte cardiaca improvvisa.

Ricoverato all'ospedale Monzino per la sua patologia, viene rilasciato dal CPR con obbligo di firma che gli imporrebbe di recarsi al commissariato mentre è ricoverato in ospedale! Il direttore del CPR rifiuta di portargli i suoi effetti personali in ospedale, comprese le scarpe. Si scusa, al telefono, ma non ha abbastanza operatori alle sue dipendenze per mandarne uno all'ospedale a consegnargli le sue cose. E questo in barba a quanto si legge nell'offerta tecnica dell'ente gestore, secondo la quale gli operatori avrebbero addirittura il compito di fare i bagagli ai trattenuti rilasciati.

Dagli approfonditi esami fatti all'ospedale Monzino emergono sincopi di origine inspiegata e che necessitano di monitoraggio continuo e gli viene applicato un loop recorder, un dispositivo che permette di registrare per lunghi periodi il ritmo cardiaco e di monitorarlo da remoto in modo da indagare le patologie cardiache non diagnosticabili con un normale monitoraggio di 24-48 ore.

Liberato finalmente dal CPR e dimesso dall'ospedale, è attualmente seguito da attiviste e attivisti del Naga per accompagnarlo nella richiesta di un permesso di soggiorno per motivi di salute, o per motivi di famiglia. Convive infatti con suo fratello, di cittadinanza italiana, e questo gli dà diritto a un permesso di soggiorno. Malgrado il suo doppio diritto al permesso di soggiorno, per motivi di salute e per motivi di famiglia, l'uomo ha subito due tentativi di rimpatrio, scampati in modo rocambolesco.

La prima volta, racconta, il furgone che lo stava accompagnando all'aeroporto di Malpensa ha bucato, e così lui ha perso l'aereo. La seconda volta invece ha preso a testate la cappelliera dell'aereo e ha insultato le hostess e i passeggeri attoniti per indurre il pilota a ordinare che fosse fatto scendere dall'aereo. Ha potuto farlo grazie alla sua stazza e forza da pugile, che ha sovrastato i tentativi di contenerlo messi in atto dai due agenti che lo accompagnavano sull'aereo.

5e6. M.C. Idoneo al CPR anche se omosessuale

Pur non trattandosi di inidoneità al trattenimento per motivi di salute, segnaliamo anche il caso di M.C., tunisino, omosessuale, per il quale non era sostenibile il trattenimento a causa del timore di molestie da parte degli altri trattenuti con i quali era per forza di cose costretto a dividere la cella. A causa di detti timori, faceva la doccia scortato da un amico di fiducia, e viveva sostanzialmente barricato, per quanto possibile. Nonostante la richiesta, non è stato posto in isolamento né tutelato in altro modo.

Un altro ragazzo omosessuale è stato invece liberato dal Tribunale proprio in quanto tale, per incompatibilità della sua condizione con il trattenimento.

Al di là di quella porta

6. Il tour dei CPR: “ospiti abituali”

I CPR sono luoghi di trattenimento del cittadino straniero in attesa di esecuzione di provvedimenti di espulsione (art. 14, D. Lgs. 286/1998, o Testo Unico Immigrazione). Così recita la norma. Tuttavia, dall’analisi dei casi delle persone che si sono rivolte al centralino, è piuttosto evidente che il trattenimento viene effettuato e reiterato anche su persone per cui il rimpatrio non è attuabile.

Rientrano in questo scenario tutti i trattenimenti avvenuti durante il *lockdown*, quando i voli non partivano, e quindi nessuno poteva essere rimpatriato.

Vi è poi il caso di strani tour dei CPR d’Italia e di reiterati trattenimenti di cui si fatica a capire il senso. Tramite il centralino Naga sono stati tracciati 8 casi in cui le persone trattenute a Milano provenivano da altri CPR o sono state trasferite in altre regioni.

L’esperienza fatta in questi anni ci permette di affermare che spesso la “mobilità interna” tra i CPR viene adoperata come una sorta di sanzione disciplinare per i soggetti più irrequieti e “agitatori” o per quelli che si ha il timore che riferiscano all’esterno quanto accade, specie se hanno avuto un qualche ruolo - di vittima o anche solo di testimone oculare - in vicende che si preferisce non emergano e non trapelino dal “sistema CPR”.

Quanto invece all’effetto “ping pong”, di soggetti destinati agli andirivieni dentro e fuori dai CPR, dovuto di fatto alla sostanziale inesistenza di una legislazione in materia di immigrazione che consenta una qualche opportunità di regolarizzazione sul territorio, si sono riscontrati ripetuti trattenimenti sulla stessa persona tanto persecutori quanto “infruttuosi” dal punto di vista del rimpatrio, per cui non giustificabili nemmeno secondo la discutibile “mission” del CPR.

Quelli che seguono sono i casi di cui siamo venuti a conoscenza. Ne presentiamo solo sette perché dell’ottavo conosciamo troppo poco: il nome, J.A., e il CPR verso cui è stato trasferito, Gradisca d’Isonzo.

6a. M.B. Da Gradisca d'Isonzo a Milano

Pachistano, di lui abbiamo già detto al paragrafo 5d3, come pure della sua documentazione sanitaria.

Aggiungiamo qui che quel trattenuto affetto da gravi patologie psichiatriche è arrivato al CPR di Milano dal CPR di Gradisca d'Isonzo già sottopesante terapia farmacologica e accompagnato da una relazione clinica di un Dipartimento Salute Mentale pubblico che già descriveva la gravità del caso. La sera prima del trasferimento a Milano il trattenuto era stato sedato con il Valium.

Per tali motivi di salute M.B., come visto, è stato liberato dal CPR di Milano a seguito di segnalazione al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale da parte della rete Mai più Lager - No ai CPR. Che senso ha avuto il suo trasferimento da un CPR a un altro?

6b. H.B. Milano, Roma, Gradisca d'Isonzo

H.B., tunisino, arrivato quattordicenne in Italia diciotto anni fa, non risultava registrato all'anagrafe tunisina quindi di fatto non poteva essere rimpatriato e tuttavia è stato trattenuto al CPR di Milano.

Già era stato trattenuto nell'allora CPT di Bologna, molti anni addietro, dal quale proprio per tale motivo era stato rilasciato.

Durante il trattenimento in via Corelli si è reso protagonista di due episodi di protesta, per mancate comunicazioni di quello che lui credeva essere il suo avvocato, come già detto al capitolo n.3. Per protestare è salito sul tetto del CPR.

Secondo quanto da lui denunciato, in occasione della seconda protesta, durante la quale aveva contattato il centralino SOS CPR mentre era sul tetto, l'intervento della polizia gli ha procurato una ferita sulla testa di diversi centimetri. La ferita non sarebbe stata provocata da una dinamica incidentale (come avrebbe dichiarato la polizia all'ambulanza) bensì da una aggressione deliberata. Infatti, secondo quanto H.B. riferi-

sce, sarebbe stato indotto con false promesse a scendere dal tetto.

Gli avrebbero garantito che, se fosse sceso, non gli avrebbero fatto niente. E invece ha raccontato che, una volta sceso, è stato preso sottobraccio e condotto in una “sala caffè” del CPR utilizzata per le pause del personale, dove lo avrebbe raggiunto un gruppo di 6-7 agenti in tenuta anti-sommossa. Una volta chiusa la porta, il ragazzo racconta di essere stato colpito con un manganello, anche alla testa, con conseguente caduta a terra e offuscamento della vista, nonché perdita di coscienza mentre la ferita sanguinava. Nella notte aveva perso del liquido dall’orecchio.

“Mi hanno immobilizzato pancia e terra, tenendomi per le mani e per i piedi e mi sono saliti sul dorso di peso”, ha raccontato.

Ma questo non sarebbe stato sufficiente. L’accesso all’infermeria sarebbe stato effettuato in manette; lì gli sarebbe stata praticata una medicazione sommaria, mentre un secondo tentativo di recarsi in infermeria si era risolto in un secondo “vigoroso intervento” degli agenti che lo avrebbero gettato a terra e uno - sempre secondo quanto ha denunciato - gli aveva afferrato il pollice della mano destra ed effettuato una torsione violenta mentre veniva immobilizzato da altri agenti. Il braccio veniva forzatamente portato dietro la schiena per ammanettarlo.

Ebbene, il giorno successivo H.B. veniva “inspiegabilmente” trasferito in fretta e furia, ammanettato in auto, al CPR di Roma, dove però il medico non ha ritenuto possibile ammetterlo al trattenimento e l’ha mandato al pronto soccorso. Lì veniva visitato alla presenza delle guardie, con un referto finale da lui giudicato lacunoso. Sottoposto perciò a una seconda visita al pronto soccorso su richiesta dell’avvocata che, informata da una attivista Naga dell’accaduto, aveva notato un particolare gonfiore alla mano nel corso del colloquio, gli era stata diagnosticata una frattura del metacarpo (evidentemente intervenuta a Milano alcuni giorni prima) circostanza che finalmente ha determinato la sua ingessatura e la dichiarazione di inidoneità al trattenimento.

Uscito dal CPR di Roma, e trascorsa la notte all’addiaccio alla stazione di Roma, dove veniva aggredito, si recava a Bologna, dove sperava di trova-

Al di là di quella porta

re una sistemazione.

Nei giorni delle festività natalizie, H.B. tentava quindi di accedere alla Questura di Bologna per presentare domanda di asilo in ragione della sua apolidia. Il 3 gennaio 2023 la Questura gli impediva, del tutto illegittimamente, di formalizzare la richiesta di asilo perché non in possesso di dichiarazione di ospitalità, e successivamente il succedersi di giorni festivi gli rendeva impossibile l'accesso fino ad un appuntamento al 10 gennaio.

Nel frattempo, l'avvocato si era premurato di inviare una PEC in Questura manifestando così la volontà di H.B. a presentare domanda di asilo; ciononostante nella notte del 7 gennaio H.B. spariva di nuovo nel nulla lasciando il suo zaino sul suo posto letto in un dormitorio di Bologna.

Notizie successive arrivavano nuovamente dal CPR di Gradisca di Isonzo, dove veniva condotto per la seconda volta nonostante la vistosa ingessatura che avrebbe dovuto farlo giudicare inidoneo al trattenimento come già avvenuto a Roma.

Solo dopo alcune settimane, infine, il trattenimento non veniva convalidato a causa del comprovato tentativo di presentare domanda di asilo a Bologna e dell'illegittimità della mancata ricezione della domanda di asilo tentata il 3 gennaio 2023 negata solo in ragione dell'assenza del documento detto "dichiarazione di ospitalità", la cui presentazione non è prevista dalla legge, come già accertato dalla magistratura in numerose sentenze.

I fatti qui descritti hanno formato oggetto di una denuncia - per tortura, lesioni, omissione di soccorso e falso - nei confronti di agenti, direttore e medico del CPR di Milano e Roma, a vario titolo. Di lui hanno già scritto la Rete Mai più Lager - No ai CPR e il noto quotidiano "Avvenire".³⁷

37 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 28 marzo 2023, post sulla pagina Facebook, "Tortura, lesioni, omissione di soccorso: denunciati agenti, direttore e medico del CPR di Milano (e di Roma)" disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1396805224224313> | Avvenire, 28 marzo 2023, "Vita da migrante nei Cpr: "Picchiato dagli agenti, ora chiedo giustizia""

6c. B.U. Milano/Gradisca d'Isonzo

B.U, nigeriano. Si tratta di persona affetta da grave stress post traumatico a causa delle stragi di cui è stato testimone nel suo paese. Trattenuto nel CPR di Milano dal 10 febbraio 2023, è stato trasferito a Gradisca di Isonzo il 27 febbraio 2023 per motivi ignoti. Anche lui ha telefonato al numero del centralino del Naga.

6d. A.B. Milano e Milano bis e Gradisca d'Isonzo

Algerino trattenuto nel CPR di Milano a novembre 2022, dopo qualche mese viene nuovamente fermato e trattenuto a Milano. Di lui abbiamo già detto nel paragrafo 5d7. E lo abbiamo incontrato, nella nostra visita del 2 marzo 2023, per pochissimi minuti.

Ha chiesto lui di incontrarci, mentre stavamo già andando via, e il colloquio si è interrotto perché il tempo a nostra disposizione era finito e il funzionario della Prefettura ci ha costretti a uscire. Era già stato in quel CPR, per quattro mesi, probabilmente per scadenza dei termini di trattenimento. Dopo essere uscito aveva tentato di andare in Francia, dove ha dei parenti, ma da lì è stato respinto e riportato al CPR di Milano. L'analisi della sua documentazione clinica ha detto molto di lui e della sua grande fragilità. Si tratta della già menzionata cartella di sole 6 pagine, dove non erano segnate le somministrazioni dei farmaci e che si interrompe il 15 marzo 2023. Quella documentazione non contiene alcuna dichiarazione di non idoneità al trattenimento.

Abbiamo infatti saputo che è poi stato trasferito nel CPR di Gradisca d'Isonzo, e a quel punto si sono misteriosamente perse le sue tracce.

6e. F.E. Milano, Milano bis, Bari, Bari bis

F.E, nigeriano, è il recordman dei trattenimenti. F.E. entra una prima volta al CPR di Milano a luglio 2022 direttamente dal carcere in quanto

Al di là di quella porta

la condanna iniziale includeva una espulsione, nonostante nel suo percorso penitenziario avesse studiato e lavorato come cuoco.

Rilasciato dal CPR di via Corelli una prima volta a settembre, viene nuovamente trattenuto a Milano dal 23 novembre 2022.

Subito dopo un incendio di febbraio 2023, F.E. è nel gruppo dei trasferiti al CPR di Bari, dove viene seguito da un nuovo avvocato, tempestivamente avvisato dal nostro legale. Rilasciato il 24 febbraio, prende il treno e torna a Milano. Va a Lodi e si presenta lì alla Questura, ottemperando all'invito che all'atto del rilascio gli avevano dato a Bari, che prescriveva di presentarsi entro 5 giorni a detta Questura. Lì gli comunicano il rigetto dell'istanza di protezione speciale che aveva presentato, lo riportano quindi ancora al CPR di Bari. Dopo pochi giorni, grazie all'intervento dell'avvocato, ne esce.

Rimane oscuro il motivo per cui una persona abbia potuto subire quattro trattenimenti in pochi mesi, considerando anche che tali trattenimenti non sono esitati in un rimpatrio.

6f. L.D. Milano, Milano bis, Gradisca d'Isonzo

L.D., gambiano. La sua storia, nella prima parte, è stata anche ampiamente raccontata nel secondo dossier prodotto dal senatore De Falco *“Delle Pene senza delitti - Un anno dopo”*, cui si rimanda.³⁸ Riassumiamo qui gli aspetti principali e aggiorniamo la sua situazione. L.D., gambiano, di 18 anni è finito nel CPR di Milano quando si è recato in Questura a Bologna per presentare domanda di asilo.

L'idoneità al trattenimento considerava, come sempre, solo l'assenza di malattie infettive e il tampone covid negativo; tuttavia emergevano da subito problemi di tipo psichiatrico e una richiesta di TSO che lo conduceva al reparto di Psichiatria dell'ospedale Niguarda. Il medico del CPR

38 De Falco, G., 2022, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Un anno dopo*, Op. Cit., pag. 31. disponibile a questo link: bit.ly/3RIqGUY

segnalava infatti “*disorganizzazione comportamentale con disorganizzazione del movimento (mimica esagerata, manierismi, sospetta ipercinesia); pensiero frammentario, attenzione discontinua, espressione e atteggiamento confusi, elevata impulsività, bizzarrie comportamentali, umore esageratamente elevato, insonnia maniacale, aggressività intermittente, che lo mette a rischio per la propria salute*”. Inoltre, aggiungeva il medico, “*il paziente rifiuta le terapie proposte o accertamenti di tipo psichiatrico, perché non consapevole della propria malattia, rendendo impossibile garantire cure adeguate in questa sede.*”

Alle dimissioni dall’ospedale Niguarda la diagnosi era di “Disturbo schizofreniforme” e nella sua anamnesi si trovano elementi di gravissimo disagio mentale; nel corso della permanenza nel CPR ha manifestato anomalie comportamentali. Si arrampicava sulle finestre, leccava le porte e gli infissi, oltre a disregolazione affettiva e probabili fenomeni dispercettivi di tipo uditivo. Il motivo del ricovero era: “*paziente inviato in TSO per comportamento disorganizzato e probabili fenomeni allucinatori di tipo uditivo.*”

Rilasciato per decorrenza dei termini, è stato supportato per un primo periodo dalle attiviste Naga. Si era riusciti a trovargli un posto in un dormitorio, purtroppo luogo non adatto a una persona con disturbi psichiatrici. E infatti lì nel dormitorio L.D. ha presto manifestato i suoi problemi, ne è stato espulso dal dormitorio e di lui si sono perse le tracce.

Il 28 giugno 2023, L.D. si è rifatto vivo. Ha contattato, tramite un compagno di cella, il centralino SOS CPR Naga per segnalare di essere di nuovo trattenuto, stavolta al CPR di Gradisca d’Isonzo.

Come è possibile che L.D. sia stato valutato idoneo al secondo, e anzi al terzo trattenimento, come vedremo, dopo tutti i problemi psichiatrici mostrati nel primo?

6g. M.R.H.H. Gradisca d'Isonzo, Milano

A conclusione di questo paragrafo, dobbiamo aggiungere che i trasferimenti da un CPR all'altro sono occasione frequente di contatti al numero di telefono del Centralino del Naga con trattenuti che sono stati spostati altrove, o che arrivano al CPR di Milano provenendo da qualche altro CPR.

È così che siamo venuti in contatto con M., che era trattenuto nel CPR di Gradisca d'Isonzo, dove è stato violentemente manganellato dalla Polizia e dove qualche compagno di prigionia ha avuto occasione di filmare le sue ferite. Su sua insistenza, la rete Mai più Lager - No ai CPR ha pubblicato quel video.³⁹ Quale colpa ha portato a tanta reazione? A quanto pare il ragazzo era uscito nel cortiletto presente all'interno della gabbia in cui si trovava (il centro di Gradisca è un susseguirsi di gabbie come quelle dei polli in batteria) urlando per chiedere spiegazioni sul fatto che il suo avvocato gli avesse preannunciato la trasmissione della propria nomina da firmare, e questa non gli era ancora stata sottoposta. Quel video ha avuto molte visualizzazioni, e il caso del ragazzo è circolato molto, essendo stato ripreso anche dalla TV.⁴⁰ Dopo un paio di giorni dalla manganellata, il giovane è stato trasferito a Milano, dove ha tentato il suicidio cercando di impiccarsi. È stato rimpatriato il giorno dopo, senza alcuna informazione, né a lui né al suo legale. Prima dell'imbarco in aereo, in quattro lo avrebbero tenuto fermo per fargli una iniezione di sedativo. È stato legato al sedile, come mostrano i segni delle foto⁴¹ da

39 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 23 aprile 2023, post sulla pagina Facebook, "(Manganelli) sulla loro pelle - TW: Immagini forti", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=1186254015411139>

40 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 26 maggio 2023, post sulla pagina Facebook, "L'inferno dei CPR tra violenze e psicofarmaci - Il nostro video in TV", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=1381630085748430>

41 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 6 maggio 2023, post sulla pagina Facebook, "Pic-

Il tour dei CPR: “ospiti abituali”

lui fatte subito dopo essere stato liberato, prima di atterrare. Il trattamento disumano e violento ripreso nel video non è certo prerogativa esclusiva del CPR di Gradisca d’Isonzo, ma lo si trova in tutti i CPR italiani. Decisamente, l’argomento merita spazio, e proprio di questo ci occuperemo nel prossimo capitolo.⁴²

chiato, trasferito a Milano, tenta il suicidio, viene rimpatriato legato al sedile”, disponibile a questo link: https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1417994675438701&id=360195841218595&paipv=0&eav=AfZhVhWtJMB1NjC77rulqeJ8MozY3e2NrBbaGbhi7nAa2Maa1d7Uluq02UO86-wTf0&_rdr

42 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 11 settembre 2023, video sulla pagina Facebook, “In che STATO”, disponibile a questo link: <https://fb.watch/nzRPy8ZWX2/>

Al di là di quella porta

7. I “benefit” dei CPR

Da fonti diverse sono arrivate al Naga e alla rete Mai più Lager - No ai CPR segnalazioni degne di attenzione di trattamenti lesivi dell’integrità e della dignità personali all’interno del CPR di Milano. Qui di seguito riportiamo solo alcuni episodi, non esaustivi ma significativi.

7a. H.D. Labbra scucite

H.D., tunisino, si è cucito le labbra con filo di ferro agli inizi novembre 2022, quando era in sciopero della fame da alcuni giorni, e il suo rimpatrio sembrava ormai imminente. Altri trattenuti in contatto in quel periodo con il centralino Naga, hanno inviato un video dove H.D. veniva ripreso bloccato da una decina di agenti intenti a strappargli il filo di ferro dalla bocca per procedere al rimpatrio.

Si sentono, nel video, le urla a bocca chiusa mentre qualcuno intima “toglila! toglila!”. Le gambe si dimenano talmente tanto che l’agente che le sta mantenendo fisse al suolo per non farlo scalfiare, fa un balzo all’indietro. Il video, diffuso dalla Rete Mai più Lager - No ai CPR,⁴³ è stato ripreso da varie testate web e ha riscosso una certa indignazione mediatica la quale, a sua volta, ha costretto la Questura a commentare l’accaduto, così:

Quella sera, verso le ore 23.00, gli agenti del Commissariato Lambrate hanno curato la posizione di un cittadino tunisino di 31 anni per eseguire il provvedimento di espulsione emesso dal Prefetto di Bologna. Al momento di essere accompagnato fuori dal modulo che lo ospitava, il 31enne ha iniziato a dimenarsi celando fra i denti il ferretto sfilato dal nasello di una mascherina chirurgica. Per impedire che lo straniero si autolesionasse, i poliziotti lo hanno messo in sicurezza, trasferen-

⁴³ Rete Mai più Lager - No ai CPR, 4 dicembre 2022, post sulla pagina Facebook, “Toglila! - Agenti strappano il filo di ferro dalle labbra di un trattenuto”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=810871513542182&ref=sharing>

Al di là di quella porta

dolo nell'infermeria presente nel CPR stesso per convincerlo a rilasciare il ferretto senza che riportasse lesioni. Successivamente, il cittadino straniero è stato regolarmente rimpatriato in Tunisia.

È il caso di precisare che lo stesso cittadino tunisino, il 3 novembre scorso (ovvero 21 giorni prima) era stato protagonista della cucitura delle labbra con del fil di ferro.

Insomma, il fatto che l'uomo si fosse già cucito le labbra, ben lungi dall'indurre a un approfondimento psicologico/psichiatrico, per la Questura di Milano è un'aggravante. Quanto alla "posizione" (riverso a terra) "curata" dalla Questura di Milano, il video parla da solo. E ognuno, come sempre, tragga le proprie conclusioni.

7b. H.G. Percosse e violenza

H.G. ci ha segnalato di essere stato prelevato con la forza dalla cella e percosso con manganellate con insolita violenza e tirate di capelli perché opponeva resistenza ad essere rimpatriato, pare sia stato in parte trascinato per terra. Ha evitato il rimpatrio per aver prima ingoiato pezzi di metallo, per cui è stato portato al pronto soccorso e di nuovo al CPR. Il fatto è avvenuto dopo aver filmato e testimoniato l'operazione di "scucitura bocca" del suo compagno di trattenimento.

7c. R.C. Un alieno deportato in Bosnia

R.S. bosniaco nato a Padova, non ha mai messo piede in Bosnia pur avendone la cittadinanza. Di lui abbiamo già detto, al paragrafo 2e. Al primo tentativo di rimpatrio "al suo paese", viene preso da una crisi di panico talmente violenta che il rimpatrio deve essere annullato perché il pilota si rifiuta di partire. R.S. ha segnalato al centralino Naga di aver subito minacce di venire caricato in aereo legato mani e piedi e sedato - procedura peraltro segnalataci come effettivamente adottata in varie occasioni, come visto. Alla fine sono riusciti a portare l'uomo in Bosnia,

un paese a lui sconosciuto, dove tuttora si trova, lontano dai quattro figli di cittadinanza italiana.

7d. A.M. Biancheria intima a lunga durata

A.M, tunisino, trattenuto per circa due settimane a maggio 2023 e poi rimpatriato. Per tutto il tempo è stato male, e sua cognata ha tartassato invano il CPR di telefonate per chiedere che qualche infermiere o medico si occupasse di lui.

Gli è stato spedito un pacco contenente vestiario che il CPR non gli ha mai consegnato. Per questi motivi ha dovuto tenersi addosso la stessa biancheria intima per due settimane. Solo a rimpatrio in corso, oramai in aeroporto, gli è stato dato in prestito qualche vestito per salire sull'aereo.

7e. W.A. Fame e mal di denti

W.A, è un giovane diciannovenne egiziano incensurato e senza problemi di salute mentale. I suoi problemi nel CPR? Ha mal di denti e ha anche fame.

Stava curando alcuni denti, prima di essere portato al CPR, e l'interruzione delle cure ha causato l'inasprirsi del dolore, che ha dovuto sopportare fino alla fine. Fa sorridere trovare, nei suoi documenti medici, la prenotazione di una visita dentistica col Servizio Nazionale del 16 giugno 2023, fissata per il 3 febbraio 2023, oltre 6 mesi dopo, e di certo dopo la scadenza dei termini massimi di trattenimento.

Chi di noi attenderebbe 6 mesi tenendosi il mal di denti?

Si sa che il Servizio Sanitario Nazionale impone lunghe attese, e per questo molte persone si rivolgono a privati, soprattutto a dentisti privati di loro fiducia. Ma questa possibilità, come vedremo, al CPR non è prevista (paragrafo 10a, quesito n.35)

Al di là di quella porta

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo Odontoiatria via Beldiletto					
Punto Giallo C20221898218		Prenotazione 2022/1898218 del 16/06/2022			
Codice Fiscale		 EGITTO EGITTO 00009 (EG)			
Data di nascita					
Codice Assistito					
Indirizzo Domicilio	V. CORELLI, 28 MILANO(MI)				
Telefono	0				
Pratica CUP 2022001898218					
Prestazioni da effettuarsi:					
VENERDÌ 03/02/2023 alle ore 08:30 presso (AGENDA) UC1 - ODONTOIATRIA INTEGRATA PRIMA VISITA PIANO SECONDO - UC ODONTOSTOMATOLOGIA I Odontoiatria via Beldiletto Via Beldiletto, 1/3 MILANO (MI) - tel. 02/81843535					
Tipo pagamento: STP E CSCS A CARICO PREFETTURA		Impegnativa: 030200122412328			
Prescrittore: 		Codice: 38216			
		Esenzione: X01 Tipo prest: O Priorità: P			
Codice ICD9	Descrizione	Qtà	Importo	IVA	Cod. IVA
35897.34 89.7B.5	VISITA ODONTOIATRICA (PRIMA VISITA) - 89.7B.5	1	0,00	0,00	51
OD	Totale ticket per ODONTOSTOMATOLOGIA		0,00		

Quanto all'altro problema, la fame, il giovane vorrebbe spendere il suo pocket money per acquistare cibo. Si tratta di due euro e mezzo al giorno. Ma gli viene impedito. Una strana regola, riferisce all'avvocato, gli consente di spendere quella cifra solo per comprare sigarette, e lui non fuma. Singolare, questa regola che riguarda i soldi. Il Protocollo Operativo per la Gestione dei Servizi e delle attività del CPR. al n. 8, recita (del tutto arbitrariamente):

- In base a quanto disposto dal Regolamento CIE/CPR, ciascun trattenuto matura un pocket money giornaliero pari a 2.5 € che può essere utilizzato per l'acquisto di tabacchi e ricariche telefoniche.

Sigarette e ricariche telefoniche, ma non cibo. Ecco perché il giovane W.A. ha fame e non può spendere i suoi soldi per acquistare cibo. Il protocollo dice così. Ma poco più avanti, lo stesso protocollo, specifica altro. Ecco, alla pagina seguente:

- **CASH:** coloro che optano per non ricevere nulla o prendono dei beni solo su richiesta, accumulano in un conto virtuale quanto non erogato in beni. Tale ammontare viene liquidato o integralmente al momento delle dimissioni come disposto da Regolamento CIE/CPR o utilizzato per Acquisto di genere alimentari

Ma allora col pocket money si può o non si può acquistare cibo? Di certo a W.A. viene impedito. Come mai? Il manuale dell’Ente Gestore entra nei dettagli del pocket money stabilendo, per i non fumatori, che costoro accumulano in un conto virtuale quanto non erogato in beni. Tale ammontare viene liquidato o integralmente al momento delle dimissioni come disposto da Regolamento CIE/CPR o utilizzato per acquisto di generi alimentari. Ma questa possibilità non vale per W.A. Perché? Non è dato saperlo. Va altresì precisato che all’interno del CPR vi sono distributori automatici di snack, per i lavoratori e le forze dell’Ordine, ma non per i trattenuti. L’offerta tecnica dell’Ente Gestore, che mostra alcuni distributori di merendine, e precisa pure che quei distributori automatici sono pensati per i trattenuti che possono “consumare snack e bevande anche al di fuori degli orari dei pasti principali, con oneri a carico di questi ultimi che possono tuttavia **avvantaggiarsi di un listino preferenziale con prezzi sociali.**” Tutto ciò è rimasto lettera morta, e W.A., nel CPR, ha convissuto con i morsi della fame e il mal di denti.

A conclusione di questo capitolo, in cui si è detto tanto della salute dei trattenuti, ci sembra utile fornire il modello badge degli ospiti con cui l’ente gestore ha vinto il bando.



 **Martinina Srl**
Your health is our concern

PROTOCOLLO ID _____

NOME _____

COGNOME _____

NAZIONALITA' _____

DATA INGRESSO _____

Martinina SRL Your Health is our Concern: Alla Tua Salute noi teniamo.

Al di là di quella porta

Apprezziamo l'ironia?

Cambiamo decisamente argomento, e parliamo di soldi, viste le avvisaglie di cui sopra.

Come vengono gestiti, nel CPR, i soldi dei trattenuti? È un argomento che merita un capitolo *ad hoc*. Parliamone.

8. Pecunia Non Olet

Quasi tutti tabagisti, i trattenuti spendono i due euro e mezzo al giorno di loro spettanza per fumare sigarette, un pacchetto ogni due giorni.

I due euro e mezzo non vengono loro consegnati. Sono pericolosi, due euro e mezzo, perché è facile ingoiarli, con spiacevoli conseguenze. O magari si teme il prendere piede di un qualche business parallelo, che evidentemente deve essere prerogativa del solo gestore.

Per questo la somma viene gestita direttamente dall'ufficio di Martinina S.r.l., che tiene un registro delle spese, quasi sempre per cartine di sigarette e tabacco. Ma non bastano, quei soldi. Servono carta igienica, alimenti, vestiti, tutto quanto possa migliorare almeno marginalmente le condizioni di detenzione.

E così capita, come in carcere, che i detenuti ricevano qualche bonifico da soggetti esterni al CPR. Bonifici indirizzati al CPR, sul conto di Martinina S.r.l., a beneficio di questo o quel trattenuto, che ovviamente non riceve nelle sue mani il denaro, che resta sul conto intestato al gestore, ma ne beneficia solo sotto forma di credito nei confronti dello stesso.

In alcuni casi, qualche trattenuto proveniente dal carcere porta con sé il residuo degli stipendi guadagnati lavorando in prigione; anche quel denaro viene versato all'ingresso e il titolare ne perde la disponibilità.

Ebbene, con quei soldi gli operatori del CPR possono andare a fare la spesa per conto dei trattenuti beneficiari. Ma che cosa succede se i beneficiari vengono rimpatriati o liberati senza aver speso i soldi a loro indirizzati? Come si comporta l'Ente Gestore in questi casi? Riferiamo qui di seguito quattro segnalazioni di casi di denaro inviato al CPR e "trattenuto" dall'ente gestore, almeno fino al nostro intervento.

8a. 500 euro trattenuti

La prima segnalazione riguarda la signora K., tunisina, parente residente in Belgio di un trattenuto, che aveva inviato 500 euro al suo caro.

Al di là di quella porta

Ecco la ricevuta del bonifico:

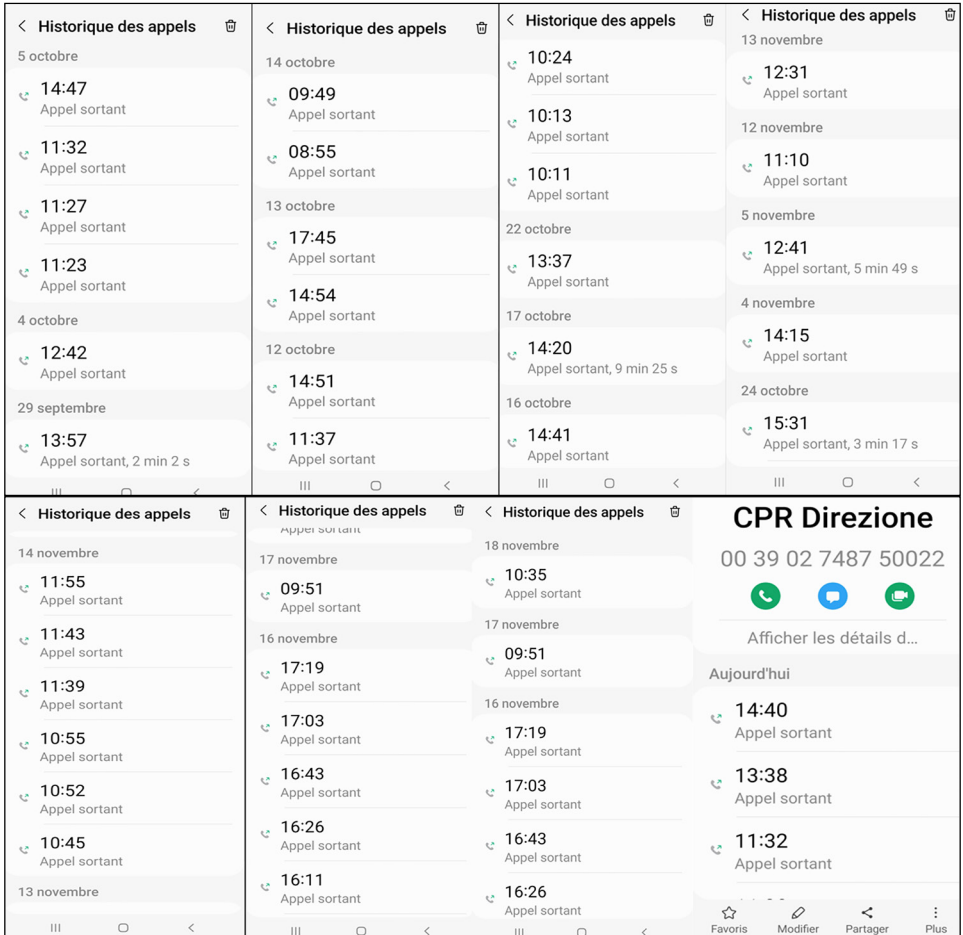
Détails de la transaction		
mardi 13 septembre 2022	Description Virement instantané en euros: Home'Bank Virement instantané en euros: Home'Bank Vers: [REDACTED] Instantané le 13/09 - 18:35:02 Communication: BPMOIT22XXX Info personnelle: C.P.R.M MILANO-VIA CORELLI Date valeur : 13/09/2022 Numéro d'opération : 641	-500,00 €

Ce document a été généré le 13/09/2022. La transaction a été débitée pour exécution. Ces détails de transaction ne constituent pas une preuve que les fonds ont été crédités au bénéficiaire.

Era il 13 settembre 2022. Uscito dal CPR prima ancora che la valuta fosse disponibile, il trattenuto non ha affatto beneficiato del denaro.

La signora K ha quindi richiesto al CPR il rimborso del bonifico, via telefono prima e via e-mail poi. Ha fornito al CPR le ricevute del bonifico effettuato e ha fornito un codice IBAN su cui restituire la somma, lo stesso dal quale aveva inviato il denaro. La signora K. ha ripetuto la richiesta più volte via e-mail e via telefono. Non ha mai ricevuto una risposta via e-mail, mentre al telefono le sarebbe stato assicurato che avrebbe ricevuto quanto di sua spettanza. Lei ha atteso fiduciosa ma non ha ricevuto nulla. Nell'ultima conversazione telefonica tra la signora e il CPR, le sarebbe stato consigliato di rivolgersi a un avvocato per riavere i suoi soldi. Dopo di che la signora ha continuato a cercare un contatto telefonico, senza risposta, malgrado i numeri di telefono che chiamava risultassero liberi.

Nella pagina seguente, solo alcuni screenshot delle telefonate tra lei e il CPR.



La signora ha richiesto il rimborso anche via email, diverse volte. In seguito, una delle sue richieste. Non ha mai ricevuto risposta.

Al di là di quella porta

Date: mar. 11 oct. 2022, 09:16

Subject:

To: <cprmilano@gmail.com>

Buongiorno signore scusa per il disturbo ti chiamo riguardo ad un bonifico bancario che ho fatto il 13 del mese scorso per mio zio che era nel tuo centro ma se n'è andato prima di beneficiare del saldo e ho già chiamato le 29/9 uno dei tuoi colleghi mi ha detto di inviare una mail con la prova del bonifico, precisamente l'ho fatto venerdì 30/9 ma non avevo nemmeno una mail di conferma della ricevuta e non il solde, me sono preoccupata

Poi, si è rivolta al centralino telefonico del Naga. Il Naga ha scritto all'ente gestore, Prefettura e ai Garanti nazionale e comunale dei diritti delle persone private della libertà personale, via PEC.

Qui di seguito, i destinatari in indirizzo e l'oggetto della richiesta.

Il giorno 05/12/2022 alle ore 14:02:18 (+0100) il messaggio "Sig.ra [redacted] richiesta di rimborso bonifico da 500 Euro" proveniente da "naga@certificazioneposta.it" ed indirizzato a "martinina@pec.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec21004.20221205140218.280855.757.1.53@pec.aruba.it

postacert.eml

Oggetto: Sig.ra [redacted] richiesta di rimborso bonifico da 500 Euro

Mittente: Naga <naga@certificazioneposta.it>

Data: 05/12/2022, 14:03

A: cprmilano@gmail.com, martinina@pec.it

CC: protocollo.prefmi@pec.interno.it, prot.segreteria@cert.garantenpl.it, garantidiritti@postacert.comune.milano.it



Cortese Att.ne CPR di Milano, via Corelli, 28
Prefettura di Milano

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

Era il 5 dicembre 2022. Non abbiamo mai ricevuto risposta. Però la somma è stata restituita, tre giorni dopo la nostra PEC. La signora ha atteso dal 13 settembre 2022 all'8 dicembre 2022. Ognuno... tragga le proprie conclusioni.

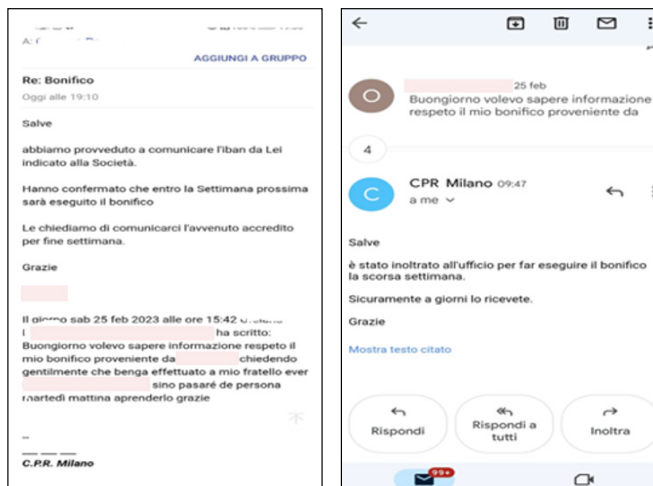
8b. 2.778 euro trattenuti

La seconda segnalazione riguarda un trattenuto che proveniva dal carcere, dove aveva ottenuto il permesso di lavorare, e che si era distinto nel lavoro, tanto che il suo datore di lavoro avrebbe voluto proseguire il rapporto con lui. La cosa non è stata possibile perché l'uomo era stato portato nel CPR. Il datore di lavoro, per pagare le spettanze del trattenuto inviava due bonifici al codice IBAN del conto corrente di Martinina S.r.l. per il CPR, per un totale di 2.778 euro.

			
Richiesta di Bonifico Europeo Unico del 07.02.2023		Eseguito Bonifico Europeo Unico in data 20.02.2023 21.02.2023 15:18	
Abbiamo ricevuto la tua richiesta di Bonifico Europeo Unico del 07.02.2023		Internet Banking Vi confermiamo il Vostro ordine di Bonifico Europeo Unico in data 20.02.2023	
Numero ordine INTER20230206BOSBE281444220 N. CC [REDACTED]	Da [REDACTED] Filiale CARNATE	Numero ordine INTER20230220BOSBE584760226 N. CC [REDACTED]	Ordinante [REDACTED] Filiale CARNATE
Riepilogo operazione		Dati dell'operazione	
Beneficiario Martinina Srl	Indirizzo -	Beneficiario Martinina Srl	Indirizzo -
Località -	Paese -	Località -	Paese -
IBAN IT11E0538715207000035112962	BIC BPMOIT22XXX	IBAN IT11E0538715207000035112962	BIC BPMOIT22XXX
Banca BPER BANCA S.P.A.	Descrizione Invio stipendio dicembre 2022 per ospite CPR	Debitore Effettivo -	Creditore Effettivo -
TRN 0306946182524107483274020400IT	Data regolamento 07.02.2023	Identificativo bonifico -	Tipologia -
Data contabile ordinante 06.02.2023	Data valuta ordinante 06.02.2023	Banca BPER BANCA S.P.A. SALERNO - AGENZIA 5 VIA L. GUERCIO, 52 56	Descrizione Invio stipendio gennaio 2023 per ospite CPR C [REDACTED]
Importo 1448,00 Euro	Commissioni 1,00 Euro	Importo 1330,00 Euro	n identificativo 1 TRN 0306946682019005483274020400IT
Totale operazione 1449,00 Euro		Totale operazione 1331,00 Euro	Data contabile ordinante 21.02.2023
			Data valuta ordinante 20.02.2023

Trasferito in un altro CPR prima di ricevere le sue spettanze, il trattenuto invano aveva chiesto la restituzione della somma, via messaggistica telefonica. A pagina seguente i suoi messaggi e le risposte del CPR.

Al di là di quella porta



Anche lui, povero illuso, attendeva una risposta e la restituzione, invano. A chi spettava occuparsene? L'offerta tecnica dell'Ente Gestore, a proposito di soldi, parla del ruolo della figura dell'economista che deve occuparsi anche di "gestire eventuali pratiche di recupero e/o ricezione somme di denaro di pertinenza dell'ospite qualora quest'ultimo provenisse da un Istituto Penitenziario o dovesse ricevere somme dai propri familiari." È il nostro caso. Ma l'economista del CPR non se ne è occupato (verosimilmente, non esiste), e l'ex trattenuto si è dovuto rivolgere al Naga. L'associazione inviava la richiesta di restituzione come già fatto nel caso precedente. Nella pagina a fianco, l'instestazione della PEC, con i soliti destinatari in indirizzo. La PEC risale al 12 aprile 2023. Anche stavolta nessuna risposta da CPR e Prefettura. Abbiamo ricevuto solo un riscontro dal Garante Nazionale, che si è accertato, tramite email, dell'avvenuta restituzione, avvenuta subito dopo la nostra PEC.

Richiesta restituzione dell'importo versato a mezzo di due bonifici 2778 euro, sig.

, identifica

Oggetto: Richiesta restituzione dell'importo versato a mezzo di due bonifici 2778 euro, sig.
, nato il , identificativo nel CPR n.

Mittente: Naga <naga@certificazioneposta.it>

Data: 12/04/2023, 15:19

A: martinina@pec.it, cprmilano@gmail.com, protocollo.prefmi@pec.interno.it,
prot.segreteria@cert.garantenpl.it, mauro.palma@garantenpl.it,
garantediritti@postacert.comune.milano.it, garante.diritti@comune.milano.it

Milano, 4 aprile 2023

Martinina S.r.l. in qualità di gestore del CPR di Milano

martinina@pec.it

cprmilano@gmail.com

Prefettura di Milano

protocollo.prefmi@pec.interno.it

Garante Nazionale dei Diritti delle persone private della libertà personale M. Palma

prot.segreteria@cert.garantenpl.it

mauro.palma@garantenpl.it

Garante Comunale dei Diritti delle persone private della libertà personale F. Maisto

garantediritti@postacert.comune.milano.it

garante.diritti@comune.milano.it

8c. 150 euro trattenuti

La terza segnalazione proviene da un cittadino tunisino oramai rimpatriato.

Sua sorella gli aveva mandato 150 euro, il 15 febbraio 2023, inviandoli al solito IBAN del CPR, tramite Mooney Sisal Pay. Nel frattempo il trattenuto era stato rimpatriato, e i suoi soldi non avevano potuto seguirlo. Chiedeva quindi via e-mail la restituzione della somma, ma siccome sua sorella non ha un conto corrente, forniva il numero di conto del marito di lei, suo cognato. Inesperto di trasferimenti bancari, pensava che fornire l'IBAN fosse sufficiente per inviare un bonifico. Per provare il suo rapporto di parentela con la sorella, allegava alla richiesta i suoi documenti di identità. Suo cognato quindi restava in attesa di un bonifico che non arrivava mai, mentre l'ex trattenuto continuava a scrivere, via e-mail. Ecco in sintesi la lista delle email mandate al CPR:

150 euro, richiesta restituzione

WB Allegati 17 apr 2023, 16:58 Gentile direttore, sono ex trattenuto, WB n. 1355 Mia sorella mandato 150 euro per me, ma poi portato via e non ho avuto i soldi Li mandi per favore

WB 18 apr 2023, 09:01 Buongiorno direttore, ricevuto mia mail di ieri? Mi rispondi per piacere? Grazie, WB

WB 19 apr 2023, 14:52 Buongiorno, non ho avuto risposta. La mail è giusta? Letta? Mandate i 150 euro di sorella alla Postepay Evolution che ho mandato? Grazie, WB

WB 20 apr 2023, 14:54 Buongiorno, ancora non arrivato niente. Leggete i messaggi? Grazie

WB 21 apr 2023, 07:48 Buongiorno direttore, scusa il disturbo direttore ma io preoccupato e mia sorella arrabbiata con me per i soldi. Lei non crede che non vuoi ridare i soldi. Dice

CPR Milano 21 apr 2023, 19:25 Gentile WB abbiamo provveduto a fare le verifiche alla Società. Settimana prossima riceverà ulteriori

notizie Saluti

WB 23 apr 2023, 18:36 Gentile direttore, grazie sono contento. Aspetto la prossima settimana, grazie WB

WB 24 apr 2023, 16:37 Gentile direttore, hai notizie? Io aspetto, grazie direttore, WB

WB 25 apr 2023, 22:33 Gentile direttore, ancora niente? Ti ricordi di me? Sono n. 1355, WB, grazie direttore, mia sorella aspetta i 150 euro. Grazie direttore.

WB 26 apr 2023, 15:28 Gentile direttore, oggi notizie? Scusa disturbo, paura che dimentichi miei 150 euro. Dimenticati? Cosa fare per avere soldi mia sorella? Grazie direttore, WB

WB 27 apr 2023, 17:02 a CPR

Direttore ciao ti ricordi di me? WB, hai 150 euro miei. Chiesti troppe volte. Li mandi a mia sorella? Rispondi? Grazie e scusa disturbo, WB

Sono 10 email, mandate tra il 17 e il 27 aprile, con una sola risposta del CPR, che promette ulteriori notizie, mai arrivate.

Ex trattenuto e cognato a quel punto si sono rivolti al Naga. Come al solito il Naga ha predisposto una PEC, inviata il 2 maggio 2023. Come l'ex trattenuto, anche noi credevamo che l'IBAN fosse sufficiente, e non fornivamo il nominativo del titolare del conto. La nostra PEC restava senza riscontro. Sollecitavamo, in data 8 maggio 2023, anche stavolta senza riscontro, eccetto l'interessamento del Garante Nazionale.

Tornavamo a scrivere, il 18 maggio, stavolta aggiungendo tra gli allegati anche il nominativo del titolare del conto corrente sul quale si richiedeva di inviare l'importo. E finalmente, quattro giorni dopo, il CPR rispondeva alla nostra terza PEC comunicandoci che già ad aprile aveva tentato di eseguire il bonifico, che non era andato a buon fine, per mancata corrispondenza di IBAN e intestatario, e che l'ex trattenuto lo sapeva.

La risposta si concludeva con il contenuto e i toni riportati nella pagina seguente.

Al di là di quella porta

Inoltre, corre l'obbligo di precisare che , come più volte riferito direttamente al Sig [redacted] per il tramite del Direttore del CPR, il medesimo potrà recarsi in qualunque momento presso il Centro CPR, al fine di riscuotere la somma di Euro 150.00.

Pertanto, sino a quando ci saranno comunicazioni ARZIGOGOLE e incomplete, anche da parte Vostra, non sarà possibile eseguire correttamente la restituzione della Somma a mezzo bonifico.

Tanto si doveva in attesa di un Vs riscontro

Saluti
SAS

Caruso Consiglia
Amministratrice p.t.

Il messaggio era firmato dalla Amministratrice pro tempore di Martinina S.r.l. Caruso Consiglia, che è anche la madre del direttore del CPR, Alessandro Forlenza. Si osservi il tono polemico del messaggio, che veniva spedito a ridosso del deposito di un ricorso del Naga contro Martinina, di cui si dirà oltre (paragrafo 10a). Qui ci limitiamo al merito. Se fossimo stati informati tempestivamente del nostro errore avremmo posto subito rimedio, ma, soprattutto, già giorni prima avevamo fornito le coordinate complete del beneficiario del bonifico, circostanza da lei del tutto ignorata. Quanto alla possibilità per il cittadino deportato in Tunisia di recarsi in qualunque momento presso il Centro CPR, al fine di riscuotere la somma di euro 150, abbiamo dovuto rispondere, nella nostra quarta PEC, del 26 maggio 2023. Ecco:

“Quanto alla precisazione che l'ex trattenuto, sig. WB possa recarsi al CPR a riscuotere la somma, come dovrete sapere questo non è possibile, poiché il sig. WB è stato rimpatriato in Tunisia oramai mesi fa, con espulsione accompagnata da divieto di reingresso in Italia, e non ci pare un dettaglio da poco. Ci stupiamo che lo proponiate come alternativa praticabile.”⁴⁴

⁴⁴ Si tratta di una risposta frequente, questa. Lo stesso invito lo ha ricevuto, via telefono, un altro trattenuto mentre era ricoverato in ospedale per un problema cardiaco di cui

In conclusione, solo dopo 5 PEC nostre e l'intervento del Garante Nazionale, la somma è stata restituita.

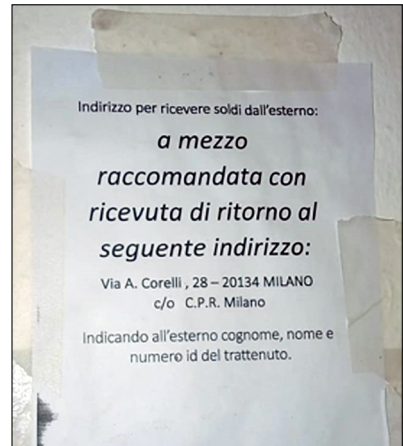
Ce lo ha comunicato lo stesso CPR in una PEC del 1 giugno 2023.

Oggetto: Re: Ex trattenuto , Tunisia, richiesta restituzione 150 euro (rif. int. CL) -
RISCONTRO
Mittente: "martinina" <martinina@pec.it>
Data: 01/06/2023, 11:24
A: naga@certificazioneposta.it
CC: "Martinina Gmail" <martininasrl@gmail.com>

Egredi,
con riferimento a quanto in epigrafe emarginato
e facendo seguito e in riscontro a tutta la pregressa corrispondenza,
con la presente si comunica che il bonifico in favore dell'ex trattenuto
è stato disposto a inizio della corrente settimana.
Nel restare a disposizione per qualsivoglia ulteriore esigenza,
si porge ogni cordialità.

Consiglia Caruso
Amministratrice p.t.

Pecunia non olet, dicevano gli antichi.
Ma proseguiamo fornendo un'ultima
informazione: un'alternativa all'invio
dei soldi tramite bonifico bancario
esiste, ed è divulgata all'interno del CPR
e ben nota alla Prefettura. Eccola qua:



abbiamo già detto al paragrafo 5e1. Essendo stato "rilasciato" dal CPR mentre era ricoverato, aveva chiesto al direttore CPR che gli venissero portati i suoi effetti personali in ospedale. La cosa a cui teneva di più erano le sue scarpe, che gli servivano in uscita dall'ospedale. Il direttore gli aveva risposto di no, perché non aveva abbastanza personale per ottemperare. Ha dovuto tornare al CPR di persona a prendere i suoi effetti personali.

Al di là di quella porta

Si tratta di un'alternativa già prefigurata nell'offerta tecnica dell'Ente Gestore, che non ha scandalizzato la Prefettura. Bonifici e trasferimenti di denaro possono causare imbarazzo, come visto, con le ricevute che li caratterizzano; una vecchia busta di carta invece, che contiene banconote contanti, non può mettere in difficoltà nessuno. Non c'è modo di poter dimostrare l'importo del contante inserito nella busta, e nessuno potrà più lamentarsi (qualcuno, per la verità, che ha scelto questa opzione, si è dovuto poi lamentare, ovviamente invano). Il cartello era affisso il giorno 2 marzo 2023. Due funzionari della Prefettura erano presenti e non hanno trovato nulla da obiettare. Anzi, hanno autorizzato lo scatto della fotografia. Dopo avere visionato quella fotografia si credeva che le segnalazioni di soldi "trattenuti" sarebbero finite, ma non è così, e infatti è arrivata un'altra segnalazione.

8d. 200 euro trattenuti

La quarta segnalazione è arrivata a luglio 2023, riferita al periodo di maggio 2023. Un trattenuto tunisino, A.M., ha ricevuto 200 euro inviati tramite bonifico bancario, ma non ha avuto il tempo di beneficiarne perché è stato rimpatriato. La somma è stata inviata tramite l'avvocato, che ha usato il suo conto corrente per eseguire il bonifico a favore del trattenuto. Dopo il rimpatrio dell'uomo, l'avvocato ha richiesto la restituzione della somma non usufruita, e ha ricevuto questa risposta:

Il CPR, stavolta si aggrappa alle difformità ortografiche tra il nomina-

Egregio Avvocato

facendo seguito alla Sua mail con richiesta di restituzione
Somme inviate da parte Sua all'ospite Sig ██████████ -
Bon.Sepa 2312410001411861489 - Euro 200.00 - in data
04.05.2023, si specifica che la richiesta formulata
" ... a favore del sig. ██████████, nato in Tunisia il
██████████ ... ", risulta differente dalla persona che ha
beneficiato del Bonifico e presente nel mese di Maggio al CPR

di Milano

Le chiediamo cortesemente, al fine di effettuare i dovuti controlli, di inviarci a mezzo mail pec: martinina@pec - formale richiesta con generalità dell'Ospite presente al CPR di Milano. In tale attesa

Cordiali saluti

tivo incompleto del registrato dal CPR e le generalità complete fornite dall'avvocato, che a questo punto esprimeva grande sorpresa e incredulità domandando: *“ma è normale che questo accada?”*. È normale?

Al CPR sì. Il Naga ha inviato richiesta di restituzione della somma ai soliti noti: Ente Gestore e Prefettura, e i Garanti Nazionale e Comunale in copia. A settembre 2023, dopo avere richiesto la restituzione per cinque volte, ancora non abbiamo notizia che la situazione si sia risolta.

Concludiamo questo capitolo segnalando che il numero di telefono del centralino del Naga ha visto crescere nel tempo il numero e la tipologia di contatti. Questo numero fa strani giri, e talvolta raccoglie doglianze di persone male informate, ma molto arrabbiate, che credono di parlare con il CPR stesso. È così, un po' per sbaglio, che abbiamo ricevuto le telefonate delle quattro segnalazioni sui soldi *“trattenuti”* che abbiamo descritto sopra, ed è così che abbiamo anche ricevuto segnalazioni da parte di ex dipendenti del CPR, molte segnalazioni, che lamentano mancati pagamenti da parte dell'Ente Gestore. Non essendo il Naga un sindacato, non si è occupato direttamente dei loro problemi. Non ci dispiacerebbe poter verificare con l'INPS se siano state presentate denunce da parte di ex dipendenti del CPR per mancati pagamenti e/o per mancati versamenti dei contributi INPS. Non si può fare, si tratta di informazioni riservate, e poi questo, decisamente, esula dal nostro compito, ma ci rimane la curiosità.

Al di là di quella porta

9. Diamo i numeri, dati del Naga e della rete Mai più Lager - NO ai CPR

Un dossier serio non può prescindere dall'analisi di dati, pur con tutti i limiti di accesso a quei dati, di cui già abbiamo detto, in parte, e di cui diremo oltre in seguito.

Partiamo con i dati raccolti dallo sportello legale del Naga.

Da maggio 2022 a maggio 2023 i trattenuti che hanno contattato il Naga sono stati diverse centinaia. Il contatto è avvenuto prevalentemente via telefono. Alcuni hanno chiesto e ottenuto assistenza legale, altri hanno solo chiesto informazioni o espresso lamentele.

Questi contatti eterogenei sono il motivo per cui non abbiamo potuto raccogliere le informazioni in modo sistematico, come avremmo voluto. I dati che seguono non hanno quindi nessuna pretesa di rigore statistico, ma crediamo che siano sintomatici, visto il campione sufficientemente rappresentativo, e che servano comunque a dare un'idea di quello che capita ai trattenuti.

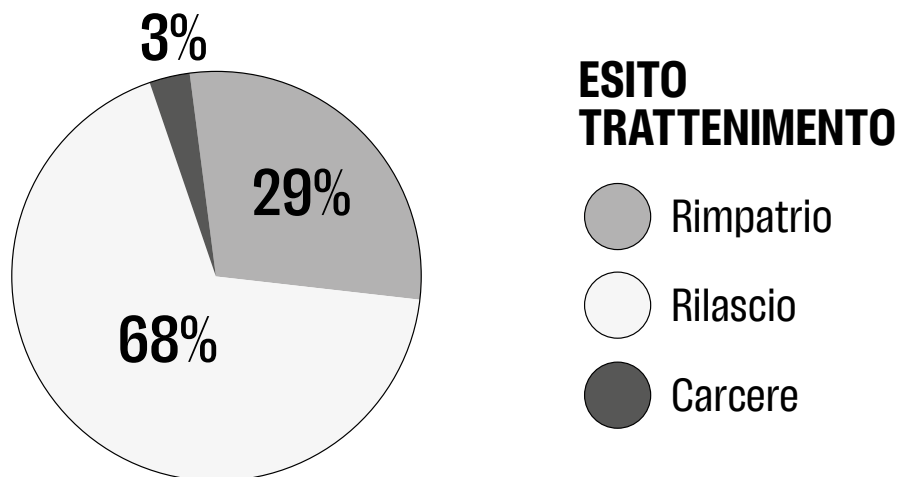
Pur con tutti i limiti e le cautele del caso, abbiamo deciso quindi di diffonderli.

9a. Esito dei trattamenti

I casi gestiti nel periodo di osservazione sono oltre 100, sappiamo come si sono conclusi i loro trattenimenti? Solo per 37 casi conosciamo l'esito del trattenimento, che riportiamo a fianco.

ESITO	NUMERO
Rimpatrio	12
Rilascio	24
Carcere	1

Al di là di quella porta



Il nostro (in questo caso) piccolo campione mostra una decisa maggioranza di rilasciati, e un terzo circa di rimpatriati. Si tratta di dati diversi da quelli che, a livello nazionale, ha pubblicato il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale che, per i CPR, segnala che su 6.383 trattenuti nei CPR nel 2022 ne sono stati rimpatriati 3.154, poco meno del 50%.⁴⁵ Si osserva uno scarto del 18% tra i nostri dati e la media nazionale. Troppo piccolo il campione per azzardare qualche forma di ulteriore analisi. E limitiamoci quindi ai nostri dati, per concentrarci sui cittadini che sono stati rilasciati, e per quali motivi.

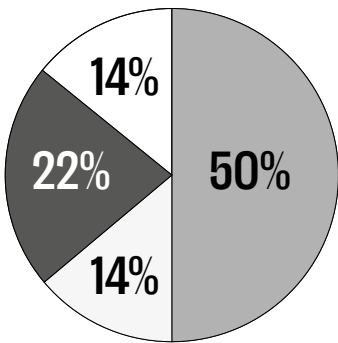
9b. Motivi del rilascio

Dei 24 trattenuti rilasciati patrocinati da avvocate e avvocati attivisti che collaborano con il Naga, osserviamo che la stragrande maggioranza ha fatto valere le proprie condizioni di salute, per un totale di 17 tratte-





⁴⁵ Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *Relazione al Parlamento 2023*, pp.194-195, disponibile a questo link: <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/fc13013de38c3ba97c6d0357fe21b941.pdf>

nuti. Due sono stati rilasciati perché il loro orientamento sessuale non era compatibile con la situazione ambientale, 3 per scadenza dei termini di trattenimento, e 2 perché hanno presentato una domanda di asilo valutata come fondata. Non è possibile operare alcun confronto con i motivi di rilascio a livello nazionale perché la relazione del Garante Nazionale non scende nel dettaglio dei motivi specifici.

MOTIVO RILASCIO	TOTALE: 24
Salute	17
Or. Sessuale / Inadeguatezza luoghi di trattenimento	2
Scadenza termini	3
Richiesta asilo non pretestuosa	2



MOTIVO RILASCIO

-  Salute
-  Orientamento sessuale / Inadeguatezza luoghi di trattenimento
-  Scadenza termini
-  Richiesta asilo non pretestuosa

9c. Segnalazioni sulla salute

I problemi di salute prevalentemente segnalati attraverso il centralino sono i seguenti: tossicodipendenza, epilessia, traumi/fratture, problemi psichiatrici/psicologici con atti di autolesionismo, assunzione di

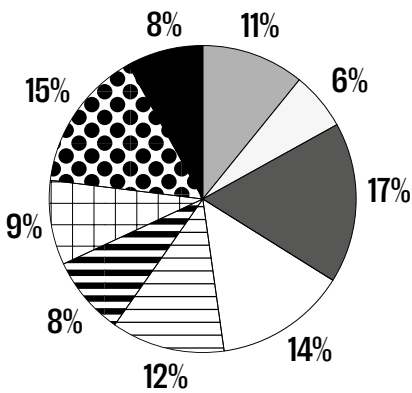
Al di là di quella porta

psicofarmaci, tentati suicidi.

PROBLEMI DI SALUTE	N. CASI	PERCENTUALE
Tossicodipendenza	7	11%
Epilessia	4	6%
Traumi/Fratture	11	17%
Psichiatrici/Problemi psicologici	9	14%
Autolesionismo	8	12%
Tentato suicidio	5	8%
Assunzione di psicofarmaci	6	9%
Malattie croniche gravi	10	15%
Altro	5	8%

Tra le malattie croniche abbiamo registrato calcificazione alle ossa delle gambe, asma, fistola perianale, ernia, cardiopatie, epatite C, neoplasia cerebrale, diabete, pregresso ictus, sospetta gonorrea

Gli altri problemi sono probabilmente scabbia, mal di denti, vomito, mal di stomaco, funghi.



PROBLEMI DI SALUTE

- Tossicodipendenza
- Epilessia
- Traumi/Fratture
- Psichiatrici/Problemi psicologici
- Autolesionismo
- Tentato suicidio
- Assunzione di psicofarmaci
- Assunzione di psicofarmaci
- Altro

L'ultimo dato che possiamo diffondere riguarda le segnalazioni al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale che abbiamo fatto, e i loro esiti.

9d. Segnalazioni al Garante Nazionale dei diritti delle persone private di libertà personale

I trattenuti avrebbero il diritto di segnalare al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà eventuali abusi o reclami. Di fatto, esercitare questo diritto è molto difficile. Senza carta e penna come possono i trattenuti inviare le proprie doglianze? La carta sarebbe oggetto pericoloso, spiegano Ente Gestore e Prefettura, in quanto infiammabile, e quindi non viene fornita.

È un divieto ben noto, anche se in contraddizione con quanto si legge nell'offerta tecnica dell'Ente Gestore, quando dichiara che col pocket money i trattenuti possono acquistare *libri, riviste, giornali ecc.*

Lo stesso divieto vale per matite e penne, che potrebbero essere usate in modo improprio, e quindi anch'esse non vengono fornite.

Queste limitazioni, imposte in nome di presunti motivi di sicurezza del centro, impediscono di fatto di godere di questo diritto. Durante l'accesso di marzo 2023, la delegazione del Naga ha chiesto dove fossero i moduli per reclami al Garante e come venisse pubblicizzato il diritto al reclamo. Sui moduli cartacei il funzionario della Prefettura ha glissato. Quindi ancora ci chiediamo: dove sono? Esistono? Di certo i trattenuti non hanno quei moduli che, pur se esistenti, non sarebbero consegnati in quanto cartacei, cioè incendiabili, cioè pericolosi, e quindi vietati. Il funzionario della Prefettura ha precisato però che quei moduli sono inutili perché i trattenuti hanno tutti il telefono cellulare, che possono usare per comunicare.

Quanto a fornire i moduli di reclamo in forma digitale, via telefono, evitando il pericoloso cartaceo, non è venuto in mente né al direttore del centro né ai funzionari della Prefettura. Secondo il funzionario della Prefettura, i trattenuti usano i loro telefoni per inviare i reclami al Garante via email. E poi il Garante stesso, a suo dire, li inoltrerebbe all'Ente Gestore e alla Prefettura. Interessante, questo presunto "giro" di email. A cosa servirebbe esprimere un reclamo al Garante, reclamo che molto

probabilmente stigmatizza qualche comportamento dell'Ente Gestore, se il Garante poi si limita a inoltrarlo proprio al gestore, e anche alla Prefettura? Ci rifiutiamo di crederlo.

Una simile procedura non metterebbe repentaglio l'incolumità del reclamante? E comunque, malgrado la presunta inutilità dei moduli cartacei, la delegazione ha visto una piccolissima cassetta dei reclami, con su scritto "Posta ospiti per esterno".

La cassetta è ubicata davanti al locale, in stato d'abbandono, in cui sarebbero disponibili anche le cabine per le videochiamate, che sono semplici divisori di compensato provvisti di una mensola su cui appoggiare il telefono cellulare, non postazioni comprensive di un PC anche se evidentemente progettate a quello scopo. Mai usate.

In occasione della visita del 2 marzo 2023, la delegazione del Naga ha avuto modo di ascoltare le lamentele del funzionario della Prefettura che l'accompagnava. Si lamentava del costo inutile affrontato per garantire la privacy dei trattenuti che preferiscono fare le chiamate dal cellulare direttamente dai moduli abitativi. Il box per le videochiamate, che non viene utilizzato, è fatto da alcuni pannelli di plastica. Si tratta di una richiesta arrivata dal Garante Comunale di Milano, secondo quanto comunicatoci dal funzionario della Prefettura durante il nostro accesso. I box, quattro pannelli assemblati insieme, ma costati 27.306,00 euro sono lì abbandonati,⁴⁶ e proprio lì, dove non passa nessun trattenuto, si trova anche la cassetta per la raccolta delle segnalazioni, anch'essa in stato di abbandono.

Quanto alla modalità per inoltrare reclami, un *vademecum* si trova fuo-

46 A quanto sappiamo, il box per le videochiamate è stata una richiesta partita da una valutazione fatta nell'ambito di un progetto del Garante Comunale e la clinica legale della università Statale di Milano. Secondo le procedure di gara in formato tabellare (comunicazione degli acquisti che le pubbliche amministrazioni devono inviare ogni 31 dicembre all'anac), disponibili sul sito della Prefettura di Milano, i lavori di installazione del box sono costati €27.306,00 e dati in affidamento diretto a MASTERI, che si prende in affidamento diretto la quasi totalità delle manutenzioni.

Al di là di quella porta

ri dalla barberia, in un posto quindi diverso dalla cassetta dove riporre i reclami, e dove i trattenuti passano solo eccezionalmente, per farsi radere, quando gli operatori hanno tempo per accompagnarli e vi è disponibilità di agenti per la sorveglianza. Entrambi gli oggetti, cassetta e vademecum, sono ben all'esterno dei moduli abitativi; quindi, visibili solo a chi ci passa davanti per altri motivi.

Il vademecum per i reclami non è specifico per il CPR di Milano. Contiene infatti una lista di tutti i CPR d'Italia e i riferimenti di alcuni contatti dei garanti territoriali. Per Milano, il Garante territoriale manca! C'è un minuscolo asterisco, che rimanda a una nota sotto la tabella, dove si legge Rivolgersi al Garante Nazionale. Si tratta di un errore? Probabilmente no. Il Garante comunale competente per la città di Milano, più volte contattato dalla Rete Mai più Lager - No ai CPR per l'invio di segnalazioni, ha risposto che *"il Garante del Comune di Milano non è in grado di occuparsi assiduamente del CPR di via Corelli disponendo solo del sottoscritto titolare e di due soli collaboratori in relazione a quattro istituti penitenziari e tre spdc⁴⁷ ed altre competenze"*.

Di fatto, prendiamo in ogni caso atto che il Garante Comunale non ha modo di occuparsi del CPR di Milano. Per i casi più gravi segnalatigli abbiamo ricevuto più che altro sollecitazioni a rivolgerci direttamente alla Procura della Repubblica.

Di fatto, molte segnalazioni al Garante Nazionale seguono una procedura ben diversa. I trattenuti contattano telefonicamente il numero di telefono del centralino del Naga e la Rete Mai più Lager - No ai CPR, che inviano le segnalazioni al Garante Nazionale via email.

Se pubblicassimo le mail inviate dovremmo allungare questo dossier di circa 30 pagine. La tipologia più frequente di segnalazioni riguarda problemi di salute, autolesionismo, tentati suicidi, mancata assistenza medica. Il Garante riceve, tipicamente, video di trattenuti sanguinanti, o in preda a una crisi epilettica, abbandonati a sé stessi, video di trat-

47 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura.

tenuti che prendono a calci e pugni il portone dei moduli abitativi nel tentativo di chiamare i soccorsi per compagni che si sono autolesionati o riversi in terra, privi di sensi. Molte storie e video sono poi pubblicati sui social della Rete Mai più Lager - NO ai CPR.⁴⁸ Qui, invece, siamo costretti a riassumere.

Nel periodo qui preso in considerazione sono state inviate 41 email di segnalazione per casi riguardanti 36 persone, più un caso di intossicazione alimentare che avrebbe coinvolto 32 trattenuti.⁴⁹

Ma le telefonate ricevute e le segnalazioni degli avvocati sono molte di più: la Rete Mai più Lager - No ai CPR, a detta del Garante in un incontro dello scorso anno, detiene il triste record di prima segnalatrice in Italia. Si tratta di segnalazioni che confermano quanto già espresso nei capitoli precedenti, e ne emerge palesemente il dato della mancata garanzia del diritto alla salute.

I casi segnalati al Garante riguardano infatti soprattutto problemi di salute trascurati o addirittura incompatibilità col trattenimento. Non di tutti sappiamo se la segnalazione è andata a buon fine. In alcuni casi

48 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 9 luglio 2021, post sulla pagina Facebook, "CPR di Milano - dove il rischio di morire è diventato un prezzo accettabile (video)", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=2968285320107355&ref=sharing>; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 11 giugno 2022, post sulla pagina Facebook, "Cosa ci fanno persone malate al CPR di Milano?", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=389180973263440&ref=sharing>; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 4 dicembre 2022, post sulla pagina Facebook, "Toglila! - Agenti strappano il filo di ferro dalle labbra di un trattenuto", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=810871513542182&ref=sharing>; Mai più Lager - No ai CPR, 31 maggio 2023, post e video sulla pagina Facebook, "Vermi nella cena del 30 maggio per i trattenuti del CPR di Milano", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/592602496017018>

49 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 29 agosto 2022, post sulla pagina Facebook, "Intossicazione alimentare di massa al CPR", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1246341975937306/>

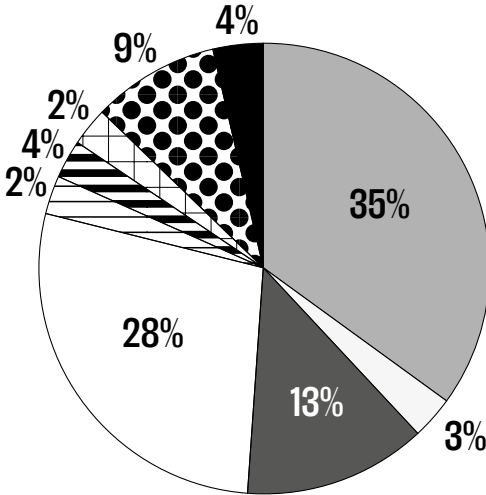
Al di là di quella porta

abbiamo appreso del lieto fine direttamente dai trattenuti, o ex trattenuti. Sappiamo per certo che, dei segnalati, 8 sono stati rilasciati, 2 rimpatriati, 2 sono finiti in carcere, 3 hanno riavuto i loro soldi, che erano stati trattenuti. Qui di seguito, in tabella, riassumiamo le risultanze delle segnalazioni al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, nel solo periodo qui in considerazione.










I diritti violati da noi segnalati non sono casi fortuiti. Dobbiamo consta-

SEGNALAZIONE GARANTE NAZIONALE

MOTIVO	N. CASI SEGNALATI
Intossicazione alimentare	32
Orientamento sessuale	3
Maltrattamenti con conseguenti lesioni persone / Uso delle maniere forti nei rimpatri	12
Problemi di salute	26
Mancata ricezione domanda di asilo	2
Mancata assegnazione avvocato / assegnazioni spot	4
Accertamento minore età	2
Autolesionismo / Tentato suicidio	8
Trattenimento di denaro	4
N. mail di segnalazione	41
N. Persone singole segnalate in Corelli	36



MOTIVO

-  Intossicazione alimentare
-  Orientamento sessuale
-  Maltrattamenti con conseguenti lesioni persone / Uso delle maniere forti nei rimpatri
-  Problemi di salute
-  Mancata ricezione domanda di asilo
-  Mancata assegnazione avvocato / assegnazioni spot
-  Accertamento minore età
-  Autolesionismo / Tentato suicidio
-  Trattenimento di denaro

Al di là di quella porta

tare infatti che in tutti i CPR d'Italia succede lo stesso. Chi ha il diritto d'accesso ai CPR, il Garante Nazionale in persona, lo ha potuto osservare meglio di noi, e ne ha già scritto e relazionato al Parlamento. Si rimanda a quella lettura per conferme e approfondimenti.⁵⁰ E con questo rimando, dobbiamo concludere questa breve analisi quantitativa, perché il Naga non ha potuto raccogliere altri dati.

Non abbiamo accesso a dati che ci piacerebbe conoscere, come il numero dei suicidi tentati e riusciti, il numero dei decessi, il numero dei cosiddetti eventi critici, i registri delle telefonate, i farmaci acquistati, le visite specialistiche effettuate, quante ambulanze sono state chiamate, quanti sono stati gli accessi al pronto soccorso, e altro. Si tratta di dati essenziali per tentare un'analisi con qualche base di rigore scientifico. Per questo motivo abbiamo provato a chiederli, quei dati, con i risultati che andiamo ora a esporre.

50 Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *Relazione al Parlamento 2023*, Op. cit. disponibile a questo link: <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/fc13013de38c3ba97c6d0357fe21b941.pdf>

10. Gli accessi civici generalizzati del Naga

Non solo l'accesso fisico al CPR risulta, per adoperare un eufemismo, un percorso ad ostacoli, ma anche ottenere dati tramite lo strumento dell'accesso civico generalizzato non è banale. Come noto, l'accesso civico generalizzato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del d.lgs. n. 33/2013 riguarda dati che l'Ente non è già obbligato a pubblicare.

Il procedimento di accesso generalizzato deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza. In data 20 marzo 2023 il Naga ha presentato istanza di accesso civico generalizzato alla Prefettura di Milano, al Comune di Milano, alla ATS Milano Città Metropolitana, al Gestore del CPR, alla Questura di Milano e alla Direzione centrale dell'immigrazione e della polizia delle frontiere del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno (quest'ultima inviata il 16 febbraio 2023), richiedendo alcuni dati utili all'interpretazione delle osservazioni fatte nell'anno di monitoraggio.

Prefettura e ATS hanno risposto allo scadere dei trenta giorni utili (20 aprile 2023), il Comune ha risposto con qualche giorno di ritardo, il Gestore ha opposto il segreto tecnico e commerciale alla fornitura di documenti relativi ai servizi offerti in sede di gara. La Direzione centrale dell'immigrazione e della polizia delle frontiere del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno ha risposto il 15 marzo 2023. La Questura non ha mai risposto.

Le risposte di Prefettura e ATS sono state parziali adducendo due tipi di motivazioni, entrambe mutuata dalle "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del D.Lgs. 33/2013, pubblicate dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione" con la determinazione n° 1309 del 28.12.2016. Ma andiamo per gradi. Ecco di seguito le risposte riferite al periodo dal

Al di là di quella porta

1° marzo 2022 al 20 febbraio 2023.

Pubblichiamo tuttavia anche le domande che abbiamo formulato, nella speranza di offrire così utili spunti perché anche singoli cittadini o realtà specificamente operanti sul tema possano esercitare tale legittimo diritto, fornendo il proprio contributo all'abbattimento del muro di silenzio che protegge le quotidiane violazioni e gli abusi all'interno dei CPR italiani.

10a. Accessi civici alla Prefettura

Alla Prefettura abbiamo inviato due richieste, una contenente 35 quesiti, l'altra uno solo. In questo paragrafo presentiamo quesiti, risposte e considerazioni connesse. Iniziamo con l'accesso più consistente, di ben 35 quesiti.

1) Direttore e altre figure dirigenziali o di responsabilità, ivi compreso il medico responsabile - organigramma del Centro

Risposta:

1. Tutti gli atti relativi alla procedura di affidamento della gestione del CPR di via Corelli sono consultabili sul sito internet istituzionale della Prefettura di Milano, comprese le figure professionali richieste.

Risposta parziale consistente nell'indirizzare alla tabella delle figure richieste da capitolato. Sull'organico effettivo, non rispondono. Perché? Sappiamo che se l'organico effettivo fosse diverso dal capitolato, allora il DEC (Direttore Esecutivo del Contratto) sarebbe inottemperante al suo compito di controllo. Avrebbero potuto dire che il Direttore Esecutivo del Contratto verifica periodicamente che l'organico si mantenga conforme a quanto previsto dal capitolato ma così non è stato. E dunque, qual è l'organico? Qualcuno controlla che l'organico sia conforme a quanto previsto nel capitolato?

2) Capienza attuale del Centro

Risposta:

2. L'attuale capienza è di 28 posti letto.

Decisamente, con questa capienza, il rapporto tra personale addetto, tra operatori e forze dell'ordine, ha del surreale. Proviamo a fare qualche calcolo. La delegazione del Naga in visita al CPR il 2 marzo 2023 ha incontrato molto personale addetto. Ci dispiace non poter essere precisi perché non possiamo calcolare con certezza quanti, tra agenti della polizia, Carabinieri, Esercito, Ufficio Immigrazione, infermeria, operatori, fossero in servizio quel giorno. Tra i due gabbionti di identificazione in ingresso, la sala di controllo con i monitor delle telecamere,⁵¹ le forze dell'ordine presenti ovunque, gli operatori del CPR, infermieri, direttore, ispettori vari, non siamo lontani dal vero se diciamo che c'era un rapporto trattenuti-lavoratori di almeno uno a uno, in quel momento. Se poi teniamo presente che ciascun lavoratore osserva un turno di lavoro mediamente di 8 ore, dobbiamo concludere che, sulle 24 ore, quegli addetti cambiano 2 volte su tre turni, e quindi il loro numero sale ancora, anche se si tiene conto che, probabilmente, in orario notturno il personale è ridotto. Decisamente, si tratta di un numero di addetti almeno pari al numero dei trattenuti, se non superiore.

Quanto costa tutto questo? Se consideriamo che il trattenimento medio nel 2022 è stato di 40 giorni,⁵² dobbiamo concludere che, in aggiunta al costo per l'appalto aggiudicato all'Ente Gestore, decine e decine di stipendi di personale pubblico vengono pagati solo per far funzionare il

51 La stanza dei monitor è stata tenuta nascosta alla delegazione del Naga ma il Senatore De Falco aveva potuto constatarne l'esistenza, e ne aveva scritto nel suo primo report: *De Falco, G., 2021, Delle pene senza delitti, Op. Cit.* disponibile a questo link bit.ly/3i4IE4m.

52 *Ibidem.*

Al di là di quella porta

centro. Infine, non è irrilevante la spesa dei biglietti aerei per il 50% dei trattenuti che va più che triplicata perché al biglietto di sola andata acquistato per il trattenuto ne vanno aggiunti altri due, di andata e ritorno, per la scorta, e talvolta tre.

3) Dati relativi al numero di presenze giornaliere rilevate all'interno del CPR di Milano (i c.d. "mattinali") per il periodo di riferimento della presente istanza, comprensivi del dato di nazionalità, e durata del trattenimento di ciascuno

Risposta:

nazionalità	n. trattenuti	n. rimpatriati
Afghanistan	1	0
Albania	17	10
Algeria	15	0
Bangladesh	2	1
Bolivia	2	0
Bosnia	3	1
Brasile	1	0
Bulgaria	1	0
Cile	2	1
Costa d'Avorio	4	0
Cuba	1	1
Ecuador	4	1
Egitto	57	32
El Salvador	6	1
Filippine	2	0
Gabon	1	0
Gambia	31	5
Georgia	6	2
Ghana	2	1
Guinea	1	0
Guinea b:	1	0
India	4	0
Iraq	1	0
Kosovo	1	0
Libano	1	0
Libia	3	0
Mali	1	1
Marocco	114	46
Nigeria	30	2
Pakistan	7	2
Perù	10	2
Macedonia del nord	1	1
Serbia	1	1
Repubblica Dominicana	1	0
Cina	4	0
Romania	6	3
Senegal	12	5
Sierra Leone	1	1
Somalia	2	0
Tunisia	182	118
Turchia	2	0
TOTALE	544	238

È una risposta parziale. Il dato fornito è aggregato su un intero anno, nulla è detto sulle durate dei trattenimenti, la difformità rispetto a quanto chiedevamo non è stata motivata. La nostra richiesta di conoscere le presenze giorno per giorno poteva essere esaudita inviando documenti che di certo la Prefettura già possiede. Si tratta delle comunicazioni quotidiane del gestore sulle presenze (il c.d. “mattinale”).

Al massimo, per motivi di riservatezza, la Prefettura avrebbe dovuto oscurare i nomi dei trattenuti. Tale operazione non è considerata rielaborazione ai sensi delle linee guida ANAC, Autorità Nazionale Anticorruzione. Ma così non è stato.

Ci sarebbe servito conoscere le presenze quotidiane, per incrociare il dato con quello delle fatture dei farmaci acquistati, per capire quale quantità di farmaci vengono acquistate in relazione ai trattenuti, e la tipologia. Verifica impossibile, senza il dato dei mattinali.

Dovendosi accontentare della tabella ricevuta, osserviamo comunque che **sono state rimpatriate 238 persone pari al 44% dei trattenuti.**

Si tratta di un dato inferiore rispetto alla media nazionale, che da anni ormai si attesta tra il 49 e il 50%.

L’82% dei rimpatriati proviene dal nord Africa. Del resto, il 65% dei trattenimenti ha riguardato persone provenienti da Egitto, Marocco e Tunisia.

I dati della Prefettura confermano che sono soprattutto tunisini a popolare il CPR. La Tunisia è tra i paesi più solerti nel collaborare con l’Italia in materia di rimpatri - a fronte di plurimi trattati commerciali milionari con il nostro Paese, peraltro mai passati dal Parlamento, e i dati lo dimostrano.

4) Copia di tutti i protocolli di intesa ex art. 3 della direttiva 19/5/22 recante i criteri per l’organizzazione dei centri di permanenza per i rimpatri, stipulati tra la Prefettura di Milano e le strutture sanitarie pubbliche nonché copia degli accordi attuativi dei medesimi, per il periodo di validità della direttiva sopra richiamata sino al 28/2/23;

Al di là di quella porta

Risposta:

4. Si prega di consultare il sito istituzionale della Prefettura di Milano.

5) Copia di tutti i protocolli di intesa ex art. 3 del regolamento del 2014 recante “criteri per l’organizzazione e la gestione centri di identificazione ed espulsione previsti dall’art. 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni” stipulati tra la Prefettura di Milano e le strutture sanitarie pubbliche nonché copia degli accordi attuativi dei medesimi dall’1/3/22 e per il periodo di validità del regolamento sopra richiamato;

Risposta:

5. Si prega di consultare il sito istituzionale della Prefettura di Milano.

6) indicazione dei responsabili e dei referenti in ATS Città Metropolitana di Milano e Prefettura per detti Protocolli e la loro esecuzione, se non già presenti nella documentazione di cui ai punti sopra;

Risposta:

6. Il dato richiesto è indicato nei Protocolli pubblicati sul sito internet della Prefettura di Milano.

Sono 3 quesiti ai quali la Prefettura risponde rimandando a un sito internet.

Dalle nostre verifiche risulta che, al link aggiornato ad aprile 2023, quindi periodo differente da quello richiesto, risultano in effetti alcuni protocolli e proroghe di protocolli. Segnaliamo che il protocollo con ATS per le visite di idoneità al trattenimento risulta scaduto a dicembre 2022, ma è rimasto sul sito anche nei mesi successivi. Dopo di quello ne è comparso un altro, che ha a sua volta continuato a restare sul sito, anche dopo la sua scadenza, del 30 giugno 2023. Solo a fine luglio è com-

parso un nuovo protocollo. Possiamo concludere pacificamente che il sito non viene tenuto aggiornato.⁵³

7) Il numero di atti di autolesionismo inseriti nel Registro eventi critici, verificatisi nel CPR di Milano dall'apertura al 28/02/23;

Risposta:

7. Il registro degli eventi critici non è agli atti della scrivente Prefettura, in quanto tenuto e custodito dall'Ente Gestore, e non è accessibile ai sensi del D.Lgs. 33/2013, in quanto contenente informazioni di natura sensibilissima.

Si tratta di una non risposta. Lo stesso dato, riferito alle carceri, è pubblico e disponibile. Lo si trova nelle relazioni del Garante Nazionale delle persone private della libertà Personale. Come mai questa discrepanza? E poi, stando all'offerta tecnica dell'Ente Gestore, dati come questi sarebbero inviati alla Prefettura tutti i giorni tramite software gestionale. Lo fanno? Ognuno, come sempre, tragga le proprie conclusioni.

8) Il numero di persone rilasciate dal CPR per motivi di salute, suddivisi per nazionalità, segnalando se in seguito ad atti di autolesionismo, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

8. Di seguito i dati relativi al numero di cittadini stranieri usciti dal CPR di Milano per esecuzione del rimpatrio; i dati aggregati relativi ad altri motivi di uscita dal CPR non sono in possesso della scrivente Prefettura e la relativa produzione comporterebbe un'attività di rielaborazione a carico dell'Amministrazione non prevista dalla normativa in materia di diritto di accesso:

Anche qui, la Prefettura non risponde al nostro quesito.

⁵³ Sito Prefettura di Milano, pagina "CPR di Via Corelli" http://www.Prefettura.it/milano/contenuti/Cpr_di_via_corelli-12463206.htm

Al di là di quella porta

Sarebbe troppo lavoro per loro, ricavare i dati richiesti, e non sono obbligati a farlo. Si limita a fornire, la Prefettura, il numero dei cittadini rimpatriati. Operazione del tutto inutile, visto che il dato è già ricompreso nella risposta al quesito n. 3. Sarebbe stato interessante invece sapere per quali motivi si esce dai CPR al di là del nostro angusto campo di osservazione. Ma il no della Prefettura non lo ha reso possibile.

9) Numero di ricoveri delle persone transitate dal CPR di Milano, nel periodo di riferimento della presente istanza, segnalando quelli avvenuti a seguito di episodi di autolesionismo;

Risposta:

9. Il numero di ricoveri ospedalieri nel periodo di interesse di codesta Associazione non è a conoscenza della scrivente Prefettura e, come anticipato in premessa, non è dovuta alcuna attività di rielaborazione per l'estrapolazione di tale dato.

L'ennesimo no. Estrapolare il dato sarebbe troppo lavoro per loro. Non è dovuto, e non lo fanno, e quindi non lo sanno. Ma poi, come mai non hanno il dato? Non viene mandato dal software gestionale di cui già abbiamo detto? Ci permettiamo di suggerire che, invece, il dato dovrebbe interessare, visto che la salute dei trattenuti è affidata alla responsabilità della Prefettura.

10) Quantità e date di accesso al pronto soccorso delle persone trattenute nel CPR di Milano, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

10. Il dato non è a conoscenza della scrivente Prefettura e, come anticipato in premessa, non è dovuta alcuna attività di rielaborazione.

No, no, e poi no. Quante persone vanno al pronto soccorso dal CPR non

s'ha da dire. Ma quanti saranno? Tenendo presente che c'è posto per sole 28 persone, è così onerosa l'attività di elaborazione necessaria? Il software gestionale asseritamente in uso non fornisce questi dati? L'offerta tecnica dell'Ente Gestore assicura che questo tipo di dati viene fornito quotidianamente alla Prefettura, che ha accesso diretto ai dati. Ma la Prefettura dice altro.

11) Il numero di trattenuti che hanno assunto psicofarmaci nel corso della loro permanenza presso il CPR di Milano, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

11. Tali informazioni non sono contenute in documenti già agli atti della scrivente Prefettura: si segnala, in ogni caso, che tutti i trattamenti sanitari presso il CPR di via Corelli sono esclusivamente su richiesta dell'interessato e previa prescrizione e/o supervisione di un medico.
--

Di nuovo, la Prefettura non risponde. Ma questa volta siamo sul pezzo. Le cartelle sanitarie visionate hanno mostrato molto bene come e da chi gli psicofarmaci vengano somministrati e, soprattutto, come tali somministrazioni NON vengano nemmeno registrate nel diario clinico (paragrafo 5d). Spaventa però la precisazione, non richiesta, che i trattamenti sanitari sono solo su richiesta dell'interessato. A pensar male si fa peccato ma ci si azzecca, diceva qualcuno. Le nostre fonti però ci fanno pensare molto male. Più di un trattenuto ci ha detto che, appena arrivato al CPR, gli è stato chiesto se volesse qualche medicina per calmarlo e farlo dormire, e lui ha rifiutato. Nel suo caso, il trattamento è stato offerto esclusivamente su iniziativa del CPR.

12) Il numero di richieste di poter visitare la struttura del CPR di Milano, ex. art. 7 della direttiva 19/5/22 ed ex art. 6 del Regolamento unico CIE 2014, ricevute dalla Prefettura di Milano, dall'apertura al 28/2/2023;

Al di là di quella porta

Risposta:

12. L'attività di rielaborazione per l'estrapolazione di tale dato non è dovuta in virtù di quanto illustrato in premessa.

Di nuovo, picche.

13) elenco dei Paesi con i quali sono in essere accordi per il rimpatrio e copia degli stessi;

Risposta:

13. I Paesi che hanno sottoscritto accordi di riammissione con l'Italia ad oggi sono i seguenti: Afghanistan, Albania, Algeria, Armenia, Azerbaijan, Bangladesh, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Capo Verde, Egitto, Etiopia, Filippine, Gambia, Georgia, Guinea, Hong Kong, Kosovo, Macao, Macedonia del Nord, Moldova, Montenegro, Nigeria, Pakistan, Russia, Senegal, Serbia, Sri Lanka, Sudan, Turchia, Tunisia e Ucraina.

Si tratta di un dato già noto e reperibile ovunque. E tuttavia la Prefettura riesce a sbagliare. Balza all'occhio come l'Ucraina compare nella lista malgrado gli accordi per deportare in Ucraina siano oramai sospesi da oltre un anno, dall'inizio del conflitto in Ucraina. La Prefettura non ritiene nemmeno di fare questa precisazione, e si limita a copiare e incollare il prodotto già pronto.

14) Numero di trattenuti rilasciati per decorrenza dei termini a seguito di rifiuto di esecuzione del tampone per la diagnosi di Covid 19, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

14. Si veda il punto 8.

Al punto 8 la Prefettura non ha dato risposta e quindi, rimandando al punto 8, non risponde nemmeno qui.

15) Numero di reclami effettuati dalle persone trattenute all'interno del CPR di Milano, alle autorità garanti dei diritti delle persone private della libertà personale, locali e nazionale, per il periodo di riferimento della presente istanza e indicazione se siano in busta chiusa e come vengono informate le persone trattenute sulla possibilità di effettuare tali reclami;

Risposta:

15. Non si è in possesso di informazioni relative ai reclami presentati dai trattenuti alle autorità garanti, nel pieno rispetto della riservatezza: occorre inoltre segnalare che i trattenuti sono in grado di scrivere direttamente alle autorità garanti a mezzo email impiegando i telefoni cellulari a loro disposizione. Si allegano, ad ogni buon conto, i modelli di reclamo predisposti dal Garante Nazionale in uso presso il CPR di via Corelli.

Qui qualcosa non torna. Nel nostro accesso fisico del 2 marzo 2023, un funzionario della Prefettura ha detto che il Garante Nazionale riceve i reclami via email e li gira all'Ente Gestore e alla Prefettura! Per iscritto la Prefettura dice di non saperne nulla, mentre a voce dice di ricevere le email del Garante. Come è possibile? Da ultimo, osserviamo che, finalmente, la Prefettura scrive che allega i moduli per contattare il Garante Nazionale. Si tratta di quegli stessi moduli che, un mese prima, (il 2 marzo appunto) nessuno sapeva dove si trovassero all'interno del CPR. Dopo un mese li hanno trovati? Dicono di sì e che ce li mandano però poi... non li allegano! Se ne saranno dimenticati? Il mistero dei moduli continua.

16) Numero di riesami proposti e numero di riesami accolti, dei cittadini stranieri trattenuti nel CPR di Milano, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

16. L'acquisizione di tali informazioni richiederebbe una gravosa attività rielaborativa, alla quale la scrivente Prefettura non è tenuta; si invita, in ogni caso, a richiedere tali dati alla cancelleria del competente Giudice di Pace.

Al di là di quella porta

Di nuovo, nessuna risposta.

17) Numero di minori trattenuti nel CPR di Milano e loro permanenza media, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

17. Nei Centri di Permanenza per il Rimpatrio non possono essere trattenuti soggetti minorenni.

Sappiamo anche noi che i minorenni non possono essere trattenuti. Ma noi chiedevamo quanti sono stati trattenuti, invece, nelle more dell'accertamento della loro età. Ci hanno contattato diversi minorenni dal CPR di via Corelli, sappiamo che è successo. Ma la Prefettura glissa.

18) Formalità di attivazione della procedura relativa all'accertamento dell'età del minore, dove vengono alloggiati i minori nel corso di questa procedura e con quale tempistica viene avvisato il Tribunale dei Minori;

Risposta:

18. Coloro che si dichiarino minorenni successivamente all'ingresso al CPR di via Corelli (ad esempio durante l'udienza di convalida) sono immediatamente trattati conformemente al protocollo stipulato

\\mservstor001\amgsl5\01\12\12B10\CPR VIA CORELLI\ISTANZE DI ACCESSO AGLI ATTI\2023\03\20 NAGA servizi\2023\03\20 riscontro istanza di accesso - naga aggiornato.docx



Prefettura di Milano
Ufficio Territoriale del Governo

con il centro LABANOF (pubblicato sul sito internet della Prefettura di Milano) e, in caso di accertamento positivo, direttamente trasferiti presso un Centro di Accoglienza.

La stessa esistenza di questo protocollo trova ragione nella possibilità che un minore venga trattenuto, anche erroneamente. Né nel protocollo né nella risposta della Prefettura è specificato se nelle more dell'accertamento i sedicenti minori rimangano nel CPR, ma per almeno due casi seguiti dal Naga è successo così,⁵⁴ e nel periodo immediatamente successivo all'apertura del CPR di Milano, è accaduto a una decina di sedicenti minori, con il pretesto dell'isolamento Covid.

19) Numero di mediatori culturali a disposizione del CPR di Milano, per quali lingue e con quale copertura oraria;

Risposta:

19. Si prega di consultare il sito istituzionale della Prefettura di Milano alla sezione "Bandi e Gare", come indicato in premessa.

54 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 1° dicembre 2020, post sulla pagina Facebook, "Sequestrati, isolati, senza difesa. Tra Covid e sporcizia anche dei minori", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/845096622728512/>; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 15 luglio 2022, post sulla pagina Facebook, "Corelli è una fabbrica di zombie (e ci sono dei minori)", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.1208441873060650/1216448258926678/>

Al di là di quella porta

La Prefettura rimanda al sito, e il sito rimanda alla tabella A del capitolato che però non riporta le lingue di mediazione da mettere a disposizione né quelle realmente disponibili presso il CPR di Milano. Quanto ai titoli culturali dei “mediatori” abbiamo già avuto modo di approfondire, nel capitolo 4, dedicato all’interprete.

20) Tabella oraria di presenza del personale per il periodo di riferimento della presente istanza (ad es.: operatori – addetti alle pulizie - mediatori culturali - informatori normativi - assistenti sociali - ecc.), anche medico (dottori e psicologi) e infermieristico, e relativi nominativi;

Risposta:

20. La richiesta riveste carattere ispettivo, e come tale non può trovare riscontro.

Non rispondono.

21) Modalità di presentazione della richiesta di asilo nel corso del trattenimento nel CPR di Milano e veicoli di informazione dei trattenuti circa le stesse;

Risposta:

21. Lo straniero può presentare domanda di protezione internazionale sia durante l’udienza di convalida del trattenimento ai sensi dell’articolo 14, comma 5, D.Lgs. 286/98, sia verbalmente e senza formalità al personale dell’Ufficio Immigrazione della Polizia di Stato in servizio presso il CPR o dell’Ente Gestore, anche per il tramite di un legale.

La nostra esperienza dice che in molti casi i trattenuti hanno lamentato che queste segnalazioni verbali senza formalità non erano attuabili o, peggio, il trattenuto credeva che la richiesta d’asilo fosse stata presa in carico mentre così non era.

22) Se esiste - e dove è tenuto, a cura di chi - un registro degli eventi critici e quanti eventi vi sono stati annotati, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

22. Il Registro Eventi Critici è custodito dall'Ente Gestore.

Risposta parziale e inutile. Non è dato sapere nulla di ufficiale sugli eventi critici. Più che custodito, questo registro, è tenuto sotto sequestro. Durante il nostro accesso del 2 marzo ci è stato mostrato un quaderno a spirale, chiuso, come registro degli eventi critici.

Come mai nel CPR viene usato un quadernetto da cartoleria, dal quale possono essere agilmente strappati fogli scomodi, non numerati né tantomeno vidimati, al posto di un registro informatico o cartaceo? Dov'è il software? Nell'offerta Tecnica l'Ente Gestore garantisce la registrazione e la comunicazione informatica degli eventi critici alla Prefettura, ma quando chiediamo quei dati alla Prefettura veniamo rimbalzati all'Ente Gestore.

Qui qualcosa non torna.

23) Se esiste, dove è tenuto e a cura di chi, un registro delle telefonate;

Risposta:

23. L'Ente Gestore organizza l'accesso all'area dedicata alle telefonate con un sistema a turni, per consentirne la fruizione da parte di tutti i trattenuti; solo a tal fine è in uso un apposito registro. Occorre sottolineare, tuttavia, che tali accessi sono rari e sporadici, in quanto tutti i trattenuti sono in possesso del proprio telefono cellulare, e coloro che ne sono sprovvisti possono utilizzare i telefoni cellulari messi a disposizione dall'Ente Gestore.

In effetti, i telefoni cellulari all'interno del CPR sono lasciati ai trattenuti che ne fanno libero uso, in ottemperanza ad un'Ordinanza del

Al di là di quella porta

Tribunale di Milano,⁵⁵ e dopo un lungo periodo in cui, invece, come già detto, i telefoni venivano sequestrati.

24) Se esiste - e dove è tenuto e a cura di chi - un registro dei colloqui con i difensori e parenti;

Risposta:

24. I colloqui con difensori e altri soggetti autorizzati non sono oggetto di registrazione.

Questo è strano. Sappiamo che i difensori e tutti gli altri soggetti eventualmente autorizzati devono accedere previo appuntamento ed esibizione di documenti di identificazione, che vengono trattenuti fino al termine dei colloqui. Forse non esiste un apposito registro, ma di certo tutti i soggetti che entrano nel CPR vengono perquisiti e registrati all'ingresso. Ma il quesito riguardava, più precisamente, i parenti.

E su questi soggetti in particolare la Prefettura non si dilunga. Secondo quanto ci risulta, i parenti e partner dei trattenuti incontrano difficoltà insormontabili ad essere autorizzati alle visite. Sono difficoltà talmente insormontabili che desistono. Non stupisce dunque che non ci sia un registro apposito per registrare i loro accessi che, manco a dirlo, la Prefettura non quantifica.

25) Se esiste - e dove è tenuto e a cura di chi - un registro delle presenze;

Risposta:

25. Il Registro delle Presenze è a cura dell'Ente Gestore.

55 Tribunale Ordinario di Milano, Ordinanza 2021/5291, disponibile a questo link: https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2021/03/21_03_15_Trib-Milano-accoglimento-telefono-criptato.pdf

In effetti registrare le presenze dei trattenuti è uno degli adempimenti amministrativi da contratto e però, sempre da contratto, l'elenco dei presenti viene trasmesso alla Prefettura; anche in quanto collegato all'erogazione del compenso al Gestore. Quindi la Prefettura, al pari dell'Ente Gestore, deve essere a conoscenza delle presenze tutti i giorni. Il Registro apposito sarà anche a cura dell'Ente Gestore, ma i dati lì contenuti devono essere condivisi con la Prefettura.

26) Numero complessivo di persone trattenute nel CPR di Milano che nel periodo di riferimento dell'istanza sono state sottoposte a trattamento sanitario obbligatorio, segnalando quanti di loro hanno avuto più di un trattamento sanitario obbligatorio nel corso del trattenimento e in quali date;

Risposta:

26. Si tratta di informazioni non accessibili, in quanto non contenute in documenti agli atti della scrivente Prefettura e aventi, in ogni caso, natura di dato sensibilissimo.

Diniego interessante, questo. Il dato non sarebbe in possesso della Prefettura e, anche se lo fosse, non sarebbe possibile diffonderlo a causa della sua natura di dato sensibilissimo. Come fa la Prefettura a non avere questi dati, se il software gestionale glieli invia tutti i giorni? Qualcosa non torna. E comunque di parere diverso, sul punto, è il Comune di Milano, al quale abbiamo rivolto analoga richiesta, e che ha risposto. Per la Prefettura il dato sarebbe sensibilissimo, per il Comune di Milano invece no. Come fa un numero ad essere dato sensibile se non è nemmeno un dato personale? Quanta discrezionalità!

27) Elenco delle attività ricreative organizzate dal gestore per il periodo di riferimento della presente istanza: tipologia, frequenza e data;

Al di là di quella porta

Risposta:

27. I trattenuti possono impiegare i cortili esterni per svolgere attività fisica e hanno a disposizione libri, televisori e carte da gioco. L'Ente Gestore è stato invitato dalla scrivente Prefettura a organizzare ulteriori attività ricreative, d'intesa con il presidio di sicurezza del CPR.

In realtà i cortili esterni sono coperti da plexiglass, quindi, sono di fatto delle serre con pavimentazione in cemento, non certo il luogo ideale per svolgere attività fisica. Sulla fornitura di libri ci si chiede come questa avvenga e soprattutto in quali lingue, in più come sia possibile che i libri e le carte da gioco siano ammesse mentre sia difficile ottenere carta e penna per i reclami al Garante Nazionale in quanto la carta costituirebbe materiale combustibile e quindi non è permessa per motivi di sicurezza. Nel protocollo operativo per la gestione dei servizi e delle attività del CPR leggiamo che è vietato introdurre nel CPR *libri e cartoline in cartone*. Ma allora, questi libri, ci sono o non ci sono? Per quanto riguarda i televisori presenti nelle sale mensa è noto, dagli accessi del senatore De Falco, e confermato dai diretti interessati, che per lo più i trattenuti non abbiano a disposizione il telecomando o altro modo per cambiare canale; pertanto, non è chiaro come questa possa essere considerata attività ricreativa. In ogni caso nessuna di queste attività è organizzata.

28) Elenco delle realtà convenzionate per attività di volontariato, tipologia di dette attività e loro collocazione temporale e frequenza, per il periodo di riferimento della presente istanza;

Risposta:

28. Non risultano attive convezioni con Enti del terzo settore, di competenza del Ministero dell'Interno.

Cosa significa? Non esiste nessuna convenzione con Enti del terzo settore oppure ne esistono, ma non sono di competenza del Ministero

dell'Interno? Comunque sappiamo, dai trattenuti e dai loro legali, che non esistono. Ma vedremo più avanti che l'Ente Gestore, nella sua offerta, mostra un numero consistente di convenzioni col terzo settore, dal contenuto che merita un approfondimento ad hoc, e di cui diremo più avanti (paragrafo 10b).

29) Numero di telefoni fissi attualmente effettivamente funzionanti;

Risposta:

29. Risultano operative nr. 4 cabine telefoniche; per ulteriori dettagli, si veda il punto 23.

Non è vero. Non ci sono 4 cabine telefoniche. Ci sono 4 telefoni pubblici, ubicati nel corridoio all'esterno dei moduli abitativi, e quindi non raggiungibili dai trattenuti in modo autonomo. I telefoni si trovano in un corridoio di sosta delle forze dell'ordine, e quindi non è possibile alcuna privacy nella comunicazione che, necessariamente, viene udita da chiunque soste in corridoio, o che lì transiti. La delegazione del Naga ha visto questi telefoni aperti, e conferma che sono "pubblici" in tutti i sensi, non essendo contenuti in una cabina vera e propria. Ma poi, ammesso e non concesso che qualche trattenuto volesse usare quei telefoni, funzionano? Stando a quanto si legge nell'offerta tecnica, non è così: *"ad oggi però le citate cabine sono ancora sprovviste di linea telefonica e pertanto non usufruibili dagli ospiti"*. A cosa servono ben 4 telefoni pubblici senza linea?

30) Se i telefoni mobili dei trattenuti siano sequestrati all'ingresso e, in tal caso, come sia disciplinato il loro utilizzo da parte dei relativi titolari: come si effettua la richiesta, quale sia in media la durata di effettiva disponibilità giornaliera e settimanale e se essi siano utilizzati nei moduli abitativi o in stanze a questi esterni e quale sia la modalità di ricarica della batteria;

Al di là di quella porta

Risposta:

30. I trattenuti possono effettuare chiamate e videochiamate con i propri telefoni cellulari, conformemente ad un regolamento ad hoc pubblicato sul sito internet istituzionale della Prefettura di Milano; è prevista la custodia dei telefoni personali da parte dell'Ente Gestore quando non in uso da parte dei trattenuti.

Il regolamento “ad hoc” prevede ben altro in materia di telefoni cellulari. Quel regolamento vieterebbe ai trattenuti di avere a disposizione il loro cellulare che verrebbe dato solo per poco tempo e a richiesta. Da questo punto di vista il CPR di Milano fa eccezione rispetto ad altri CPR. Come più volte ribadito, questa eccezione è frutto di un’ordinanza⁵⁶ del 15 marzo 2021 del Tribunale di Milano che ha stabilito il diritto dei trattenuti alla corrispondenza, anche telefonica, dopo che tale diritto era stato leso fin dalla data di apertura del centro. Rispondendo al quesito, quindi, la Prefettura fa riferimento a un regolamento che non si applica al CPR di Milano.

31) Indicazione degli attuali fornitori dei pasti e menù giornaliero per il periodo di riferimento della presente istanza, con specificazione delle alternative in ragione delle differenti religioni e di eventuali intolleranze alimentari;

Risposta:

31. La fornitura dei pasti è a carico dell'Ente Gestore. Si precisa che i trattenuti possono richiedere in qualunque momento modifiche al menù per motivi religiosi, di salute e intolleranze alimentari, e che tali modifiche sono sempre state pienamente accolte dall'Ente Gestore.

La Prefettura fa finta di rispondere. Non indica i fornitori dei pasti, come richiesto, e si limita a riferire che è compito dell'Ente Gestore. Sappiamo però che l'Ente Gestore, a sua volta, utilizza fornitori ester-

56 *Ibidem.*

ni. Nell'offerta tecnica l'Ente Gestore indica un fornitore, sulle etichette dei pasti fotografate nel CPR per mesi compariva un altro fornitore, e durante il sopralluogo del Naga il 2 marzo 2023 il funzionario della Prefettura ne ha indicato un terzo, ma lo ha fatto in un momento in cui era stato preso a parte, senza farsi sentire dal direttore del centro. C'è un po' di confusione? Quel giorno le etichette sui pasti non indicavano alcuna ditta fornitrice, anzi non c'erano e così era da molti mesi. Sulla qualità dei pasti si è già detto (forse per questo si evita di apporre etichette?). Preconfezionati da giorni e maleodoranti, con apporto proteico supplementare vermiforme. Si rimanda al video dei vermi,⁵⁷ e anche alla segnalazione di 32 intossicati in un solo giorno,⁵⁸ di cui abbiamo già detto. Aggiungiamo qui che nella sua offerta tecnica l'Ente Gestore fornisce un lunghissimo documento detto Manuale HACCP (Analisi dei Rischi e Controllo dei Punti Critici) che parla proprio della fornitura dei pasti. E però quel documento riguarda una sede diversa dal CPR di Milano, in mano allo stesso gestore, ma ubicata in una città del Sud Italia e che descrive un flusso di processo decisamente diverso. Ad esempio, in quel documento HACCP si parla di pasti cucinati dal gestore. Sappiamo bene che questo non è il caso del CPR sito in via Corelli! Come mail il documento HACCP dell'Ente Gestore descrive processi non applicati al CPR di Milano? Sempre a proposito dei pasti, riportiamo qui quanto previsto dall'offerta tecnica dell'ente gestore sugli ingredienti da usare per i pasti: ***“prodotti e materie di prima qualità provenienti da produzione biologica, DOP, IGP a filiera corta, “chilometri zero” e tradizionale, tenendo sempre conto della loro genuinità, stato di conservazione e igiene”***.

57 Mai più Lager - No ai CPR, 31 maggio 2023, post e video sulla pagina Facebook, “Vermi nella cena del 30 maggio per i trattenuti del CPR di Milano”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/592602496017018>

58 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 29 agosto 2022, post sulla pagina Facebook, “Intossicazione alimentare di massa al CPR”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1246341975937306/>

Al di là di quella porta

Lo stesso documento parla anche di “*idonea gestione delle scorte di prodotti, al fine di evitare l'utilizzo di alimenti prossimi alla scadenza*”, e assicura l'impegno dell'Ente Gestore a “*limitare i tempi di conservazione e avere prodotti sempre freschi*”. Sulla freschezza dei vermi, in effetti, non c'è nulla da eccepire. E ognuno, come sempre, tragga le proprie conclusioni.

32) *Se vi siano campanelli di emergenza funzionanti nelle stanze di tutti i settori e citofoni funzionanti generali da ogni settore e indicazione se vi sia qualcuno di specificamente addetto alla risposta o in alternativa chi vi provveda;*

Risposta:

32. I trattenuti possono chiedere l'intervento dell'Ente Gestore all'interno di un settore alloggiativo impiegando degli appositi citofoni, o a voce, o a vista.

Chiedere l'intervento è lecito, ma rispondere è cortesia. Che la risposta non venga fornita in tempi congrui è cosa nota, visto l'esiguo numero di operatori, il numero di video e segnalazioni pubblicati sulla pagina Facebook della Rete Mai più Lager - No ai CPR,⁵⁹ con persone che chiedono inutilmente assistenza, battendo colpi sul portone e urlando, nonché visto quanto già ampiamente diffuso a seguito degli accessi dell'ex senatore De Falco.

33) *Qual è la procedura prevista per richiedere, da parte del trattenuto o di un suo delegato, qualsivoglia documento medico lo riguardi incluso*

59 Ad esempio, nel video che segue, si vede un trattenuto caduto in terra e privo di sensi, avvicinato dai compagni di prigionia, e si sentono colpi battuti al portone per richiamare l'attenzione di un Commissario. Rete Mai più Lager - No ai CPR, 17 ottobre 2022, post e video sulla pagina Facebook, “Scene di disagio ed abbandono in via Corelli. Quanto ancora?”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=2919929164982656>

il c.d. diario clinico tenuto presso il CPR;

Risposta:

33. Il trattenuto può chiedere di accedere ai propri dati sanitari al Gestore del CPR. Se la richiesta avviene per il tramite di un delegato, deve essere corredata da apposita liberatoria al trattamento dei dati sanitari.

Sappiamo però che questo genere di richiesta non viene evasa. Il senatore De Falco, appositamente delegato dai trattenuti a maggio 2022, non ha mai ricevuto nulla. Le avvocate collaboratrici del Naga sono dovute arrivare fino al TAR per ottenere i dati sanitari richiesti, giunti ben oltre il termine del trattenimento dei loro assistiti. E i trattenuti stessi, in uscita dal CPR, ci riferiscono che non ricevono la propria documentazione nemmeno dietro esplicita richiesta.

34) Quali siano i requisiti che deve possedere l'interprete di fiducia per assistere avvocati e persone trattenute durante i colloqui e le udienze. Qual è inoltre la procedura da seguire per consentire l'accesso agli interpreti di fiducia all'interno del CPR per assistere avvocati e persone trattenute durante i colloqui e le udienze;

Risposta:

34. L'accesso al CPR di un "interprete di fiducia", se persona diversa dal legale di fiducia del trattenuto, è subordinato all'autorizzazione prefettizia al pari di qualsiasi altro visitatore del CPR e alla relativa procedura; si rammenta, in ogni caso, che l'Ente Gestore si avvale di mediatori linguistici-culturali a disposizione anche dei legali di fiducia, previo accordo in merito alle modalità di effettuazione del colloquio (giorno, orario etc.).

Su questo punto abbiamo già approfondito nel capitolo 4. Come ben sappiamo, la Prefettura non autorizza.

Al di là di quella porta

35) Qual è la procedura da seguire per consentire a un eventuale medico di fiducia di visitare il proprio paziente trattenuto all'interno del CPR.

Risposta:

35. Le cure mediche erogate ai trattenuti sono esclusivamente a carico del servizio sanitario nazionale e dello Stato; non è prevista la possibilità di accedere al Centro per erogare cure mediche private. In ogni caso, l'accesso dei privati è subordinato all'autorizzazione prefettizia come da regolamento nazionale.

All'interno del CPR c'è un presidio medico/infermieristico privato. Quindi i trattenuti ricevono già, all'interno del CPR, cure da medici privati, dipendenti dell'Ente Gestore del CPR o afferenti ad associazioni del terzo settore. Ma "non è prevista" la possibilità che una persona trattenuta voglia un consulto da un medico esterno, a sue spese. Medici privati interni sì, almeno sulla carta, medici privati esterni no, non possono entrare al CPR, nemmeno a spese del trattenuto e nemmeno quando ve n'è urgenza, e i tempi di attesa del Servizio Sanitario Nazionale, come già detto (paragrafo 7e) sono insostenibili. Più semplicemente, esterni no. E ognuno, qui più che mai, tragga le proprie conclusioni.

Passiamo all'altro accesso civico inviato alla Prefettura, che contiene un unico quesito.

Abbiamo chiesto di ricevere copia del contratto d'appalto per la fornitura di beni e servizi relativi alla gestione e al funzionamento del CPR di Milano con l'attuale gestore, comprensivo di tutti gli allegati parte integrante del contratto stesso, compresa l'offerta tecnica.

In parole povere, abbiamo chiesto di conoscere l'offerta tecnica dell'ente che ha "vinto" il CPR di Milano. Dopo un mese abbiamo finalmente ricevuto risposta, un diniego a tutto tondo, opposto dall'Ente Gestore.

Gli accessi civici generalizzati del NAGA

quanto le informazioni contenute negli atti di gara e segnatamente la documentazione costituente l'Offerta Tecnica, **costituiscono segreti tecnici e commerciali, intendendo in tal modo la scrivente tutelare il proprio diritto alla riservatezza ed il proprio know-how commerciale.**

È interessante il sostantivo utilizzato dall'Ente Gestore: segreti, che non vanno rivelati. Questo ennesimo muro tra società civile e CPR veniva eretto il 19 aprile 2023. Pochi giorni dopo il Naga presentava ricorso: ora mai sappiamo che il CPR, specializzato nell'erigere muri, su queste cose va affrontato in sede legale.

La prima udienza veniva quindi fissata per settembre 2023. Quando già eravamo pronti all'ennesima battaglia legale, con nostra grande sorpresa è arrivata una nuova risposta da parte della Prefettura, datata 14 giugno 2023 e inviata 2 giorni dopo, in cui la stessa cambiava totalmente idea, fornendoci quanto richiesto.

Eccola:

Si fa seguito alla nota in data 19 aprile u.s., per mezzo della quale lo scrivente Ufficio ha comunicato a codesta Associazione l'opposizione all'ostensione dell'offerta tecnica di gara da parte dell'attuale Ente Gestore del CPR di via Corelli in Milano, Martinina s.r.l., per rappresentare quanto segue.

Considerata l'opportunità di operare un bilanciamento degli interessi in gioco alla luce del più recente orientamento giurisprudenziale in materia di accesso civico generalizzato, si trasmette tutta la documentazione richiesta con l'istanza del 20 marzo 2023, **ferma restando l'esclusiva responsabilità di codesta Associazione per l'utilizzo e per l'eventuale diffusione delle informazioni ivi contenute.**



Come mai questo deciso cambio di rotta? Forse c'entra il nostro ricorso, depositato e presumibilmente notificato in quei giorni? A settembre 2023 il giudice ha dichiarato cessata la materia del contendere, ritenendo pacifico che il Naga "deve fare un utilizzo legittimo della documentazione rilasciata anche in sede di divulgazione". E con questo in mente possiamo ora passare all'analisi della "meravigliosa" offerta tecnica dell'Ente Gestore del CPR di Milano. Trattandosi di ben 28 allegati, dobbiamo necessariamente sceglierne solo alcuni, che ci sembrano significativi.

10b. L'offerta tecnica dell'Ente Gestore

Si tratta di un'offerta da ...ricchi premi e cotillon, zeppa di buoni sentimenti, prassi virtuose e massima cura e trasparenza di qualsiasi cosa. Partiamo dal software di gestione informatica/gestionale di tutti i dati riguardanti i trattenuti, ivi compresi quelli sanitari. Tale software servirebbe a digitalizzare tutti i processi all'interno del Centro, come richiesto dal capitolato. Si tratta un gestionale comune non precipuo al CPR di Milano, ampiamente diffuso in diversi centri di accoglienza di tutta Italia.

Grazie a questo gestionale, la Prefettura avrebbe accesso diretto e continuo a tutti i dati del CPR, inclusa la comunicazione quotidiana delle presenze nel centro, degli accessi in ospedali e pronti soccorso, e degli eventi critici. Se questi ultimi dati vengono davvero mandati alla Prefettura, come mai al nostro accesso civico la Prefettura ha risposto di non avere dati sanitari? E poi, comunque, a che titolo quei dati sanitari sensibili verrebbero mandati alla Prefettura, che non è un ente sanitario?

Non ci è dato sapere se questo gestionale sia in uso (certo non ne abbiamo mai sentito parlare prima e non ne abbiamo traccia nella documentazione ricevuta; né se ne è avuto notizia nel corso dei sopralluoghi del 2021 e 2022 del senatore De Falco), ma sappiamo di certo che i dati sanitari a noi forniti sono scritti a mano, sono spesso illeggibili, registrati su fogli un po' alla rinfusa. Quanto ad altri dati, come ad esempio gli eventi critici, in diverse occasioni la Prefettura ha dichiarato di non esserne in possesso. E allora ci chiediamo: il software gestionale dell'offerta tecnica è effettivamente in uso? O è rimasta una bella idea sulla carta?

Di certo l'Ente Gestore ha fatto tutto il possibile per descrivere bene quel gestionale al quale ha allegato moduli e schede tipo molto dettagliate che... mostrano una scheda compilata di un trattenuto vero! Leggiamo il nome e cognome di quel trattenuto, la sua nazionalità, e c'è anche la sua fotografia! Questi moduli contengono anche dati sanitari dell'uo-

mo, che è stato trattenuto al CPR di Palazzo San Gervasio. Non compare, nell'offerta, la sua autorizzazione al trattamento e alla trasmissione dei suoi dati personali sanitari e sensibilissimi.

L'Ente Gestore, tra le tante cose, offre anche diversi servizi a integrazione di quelli previsti dal capitolato. Ricordiamo tra questi la fornitura di repellenti naturali contro gli insetti durante il periodo estivo, dietro richiesta. Lo segnaliamo perché proprio mentre questo dossier viene scritto, nel periodo estivo, il numero di telefono del centralino CPR del Naga riceve continue chiamate dei trattenuti che - tra le altre lamentele circa fatti ben più gravi - non mancano di fare menzione del fatto che non trovano scampo alle punture delle zanzare che, letteralmente, infestano il CPR e soprattutto il cortile all'aperto (se tale si può definire un box circondato di alti cancelli, reti e plexiglass che ne coprono parzialmente anche la parte sovrastante limitando la visione del cielo). Come mai non hanno il repellente gentilmente offerto dall'Ente Gestore?

A titolo migliorativo, l'Ente Gestore prevede anche l'installazione di distributori automatici di tabacchi che poi al CPR non sono mai stati installati. Sono rimasti una chimera, una fotografia contenuta nel ventesimo allegato dell'offerta tecnica.

Sulla pulizia all'interno del CPR, l'Ente Gestore promette disinfestazione, derattizzazione e deblattizzazione di tutte le superfici, interventi che saranno effettuati a regola d'arte con l'impiego di mezzi e materiali idonei ed ecologici in modo da non danneggiare gli ambienti oggetto degli interventi e con frequenze in ossequio a quanto previsto dal Capitolato di Gara e specifiche tecniche. Addirittura, l'Ente Gestore si impegna a provvedere alla pulizia e cura delle Aree Esterne e/o Verdi di cui è dotata il Centro. Ma quali aree verdi? I trattenuti non hanno nessuna area verde! Quanto alla pulizia, la Rete Mai più Lager - No ai CPR ha ricevuto innumerevoli segnalazioni e video di lavelli incrostati e neri⁶⁰, del-

60 Mai più Lager - No ai CPR, 3 luglio 2022, pagina Facebook "Album foto. Dentro Corelli", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.1208441873060650&type=3>

Al di là di quella porta

la sala mensa e del cortile indecenti⁶¹, e ha ricevuto notizia che quegli spazi sono frequentati da piccioni felici che spesso pasteggiano nell'immondizia⁶².

Sarebbero questi gli adeguati servizi di assistenza e accompagnamento, tesi a garantire il massimo benessere possibile ai trattenuti, di cui parla l'Ente Gestore? Oppure l'Ente Gestore va al risparmio? Non è che a fronte di un bando per 84 trattenuti, con relativo contributo da parte della Prefettura, *pro capite pro die*, l'Ente Gestore si è trovato a gestire numeri molto più bassi, con relativi guadagni decisamente inferiori a quelli sperati, e a farne le spese sono i trattenuti, costretti a vivere in compagnia di piccioni, vermi, zanzare e spazzatura?

L'offerta dell'Ente Gestore a un certo punto si occupa delle attività che intenderebbe organizzare al CPR: momenti formativi, gruppi di ascolto, attività ludico-ricreative e sportive anche mediante l'utilizzo del campo polivalente presente all'interno del Centro con organizzazione di tornei tra gli ospiti dei moduli abitativi. Più che un piano di gestione per il CPR sembra di leggere il programma di un oratorio estivo.

Non ci è chiaro quale sarebbe il campo polivalente. Nulla del genere ci

61 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 29 ottobre 2022, post e video sulla pagina Facebook, "Ecco questo è il CPR di Milano", disponibile a questo link: https://www.facebook.com/watch/?extid=CL-UNK-UNK-UNK-AN_GK0T-GK1C&v=692372012313362; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 12 ottobre 2022, post sulla pagina Facebook, "Oltre i limiti della dignità (sempre più)", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=1280227855882051&set=pcb.1280227945882042>; Rete Mai più Lager - No ai CPR, 24 marzo 2023, post sulla pagina Facebook, "Sala mensa (con uomo)", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/No-aiCPR/photos/pb.100064439062681-2207520000./1394881324416703/?type=3>

62 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 13 dicembre 2022, post e video sulla pagina Facebook, "Come vorrei (piccione in CPR)", disponibile a questo link: <https://fb.watch/nzSGV-GKUOL/>

è stato mostrato durante la nostra visita al CPR e nemmeno chi ci ha preceduto ha avuto la fortuna di vederlo. Di certo tutti i trattenuti confermano che non viene organizzata nessuna attività. E tuttavia l'Ente Gestore insiste sul punto, almeno sulla carta, e propone una serie di attività dal sapore surreale. Ad esempio, propone di fornire un'educazione sanitaria ai trattenuti, ad opera di medici volontari; prende accordi con un prete e un imam, che dovrebbero agire in supporto e sostegno morale dei trattenuti, che in realtà nel CPR non entreranno mai; un centro islamico si impegnerebbe addirittura a organizzare momenti di culto e di insegnamento di base della lingua italiana! A che pro insegnare l'italiano a chi dovrebbe essere lì solo perché in attesa di rimpatrio?

Ma andiamo pure avanti, la lista è lunga: spazi per servizi di ricreazione di carattere culturale; il progetto "NpV" che consiste nella *"distribuzione di Panieri Alimentari a famiglie bisognose della Comunità locale che verrà effettuata direttamente a cura dei trattenuti, detti ospiti, e per il tramite delle Politiche Sociali Comunali"* (!); realizzazione di laboratori teatrali, musicali, cineforum etc. che saranno tenuti nei locali comuni di cui il CPR è dotato. Sapendo bene che nessuna associazione di questo genere entra nel CPR, la lettura di questi progetti ha del surreale.

Ma non finisce qui. Non possiamo tralasciare un altro progetto dell'Ente Gestore, atto a promuovere *"lo sport come mezzo per offrire agli ospiti una maggiore consapevolezza dell'identità culturale nonché come strumento formativo volto a promuovere la partecipazione attraverso l'esperienza diretta diffondendo il valore dello sport e della cultura interraziale e l'integrazione sul territorio locale"*. Integrazione sul territorio locale? Integrazione di chi? Di persone straniere che non possono uscire dal CPR con persone che non possono entrare in contatto con loro in nessun modo? E poi ancora, *"incontri con atleti italiani, stranieri e anche disabili per concretizzare i concetti di comprensione e tolleranza e prendere altresì consapevolezza delle proprie qualità, attitudini e potenzialità nel rispetto dell'«altro» e delle regole"*. Comprensione e tolleranza? Nel CPR? Con persone in attesa di essere deportate? Comprensione e tolleranza

Al di là di quella porta

da parte di chi?

E poi continua, l'Ente Gestore, con la musica dell'educazione sportiva che sappia coniugare sport e cultura. Nel CPR? Cultura in un posto dove sono vietati i libri e le penne? È lo stesso Ente Gestore a scriverlo nell'offerta tecnica! *“La consegna e l'uso di penne e matite, vietato all'interno dei moduli abitativi, deve comunque avvenire sotto la stretta sorveglianza del Gestore, che provvederà a ritirarle al cessare delle esigenze.”* Non ci sono penne e matite nemmeno per mandare reclami al Garante, ma nell'offerta tecnica si parla di cultura!

In un altro allegato leggiamo di un protocollo con una cooperativa che si occupa di vittime di tratta e violenza. Ironia vuole che il nome di quella cooperativa contenga uno specifico riferimento alla libertà. In ben 58 pagine tra protocollo di intesa, linee guida della cooperativa e slide prese da chissà quale corso di formazione, si resta basiti nel constatare che questo protocollo è pensato per donne e bambini vittime di tratta e di violenza domestica. Cosa c'entra con un CPR solo maschile? Sulla stessa linea si pone un altro accordo, con l'Associazione culturale che già nel suo nome si identifica come orientata alle donne, che prevede l'apertura di uno sportello di ascolto all'interno del centro! È un protocollo rivolto a vittime di abusi familiari. Che c'entra col CPR?

Quanto all'organizzazione dei moduli abitativi, sappiamo che i tratti sono tutti mescolati, senza alcun criterio di cittadinanza e provenienza, richiedenti asilo o persone provenienti direttamente dal carcere. L'offerta tecnica però prevede ben altro. Ecco: *“i locali sono distinti in base al sesso degli occupanti e, ove possibile, nel rispetto delle diverse etnie presenti, al fine di garantire la pacifica e serena convivenza all'interno del Centro”*. Ma il culmine del surreale si raggiunge quando si legge che *“si cercherà, inoltre, di assicurare l'unità del nucleo familiare.”* Nel CPR non ci sono nuclei familiari. Ci sono solo uomini, e quando ne sono capitati alcuni omosessuali, il gestore non è riuscito a tutelare neppure loro. Di che cosa parla l'offerta tecnica?

Con un'altra associazione di volontariato, l'Ente Gestore propone invece

di attuare programmi volti alla prevenzione e lotta contro l'AIDS, prevenzione di tumori, corso di Primo Soccorso. Come già visto, nel CPR non vengono presi seriamente nemmeno i malati di tumore. Ricordiamo che un trattenuto con neoplasia encefalica è stato rilasciato solo dopo che l'avvocato ha sollecitato il rilascio della cartella clinica. Figuriamoci se in un posto del genere si possono attuare programmi preventivi, e con associazioni che, comunque, non sono autorizzate nemmeno a entrare nel centro!

Ancora, nel segno della massima trasparenza, l'Ente Gestore si impegna a fornire ai trattenuti un opuscolo informativo per richiedenti protezione internazionale. Durante l'accesso del Naga il 2 marzo 2023 la delegazione ha chiesto di vedere l'opuscolo. Richiesta inutile: l'opuscolo non è saltato fuori.

Le uniche parti dell'offerta tecnica che hanno qualche attinenza col CPR reale riguardano accordi con un supermercato, una tabaccheria, e una lunga lista di associazioni che a titolo diverso si occupano di mediazione culturale e/o di assistenza sanitaria-psicologica.

Durante il sopralluogo del 2 marzo 2023, il direttore del centro ha sostenuto che i mediatori esistono e che coprono principalmente le lingue inglese, araba, francese, precisando però che nel centro è presente solo una mediatrice che parla inglese e arabo, e ammesso che non c'è un mediatore di lingua spagnola. Ha citato poi una convenzione con una cooperativa che all'occorrenza metterebbe a disposizione dei mediatori con un collegamento online, specialmente per il curdo e l'urdu. In effetti l'offerta tecnica conferma la presenza di protocolli con cooperative che si occupano di mediazione culturale, però la stessa evidenza che l'unica lingua straniera parlata dai mediatori culturali è l'inglese.

Chi sono allora i "mediatori" di cui parla il direttore il 2 marzo 2023? Sono mediatori culturali o semplicemente operatori di origine straniera? Le parole del direttore del centro sono smentite dall'offerta tecnica del gestore. E poi, soprattutto, come mai l'Ente Gestore si rivolge a soggetti esterni, se all'interno del CPR dovrebbero già esserci mediatori

Al di là di quella porta

culturali professionisti? E a cosa servono psicologi esterni se, come abbiamo visto (paragrafo 5d2), quelli interni hanno così poco lavoro come psicologi da avere il tempo di dedicarsi a mansioni di tipo amministrativo? E comunque, persino questi protocolli sono ambigui nelle parti in cui prevedono di organizzare seminari per i trattenuti e una miriade di altre attività che imporrebbero l'accesso di persone esterne, cosa che sappiamo essere impossibile.

Le contraddizioni sono tante, troppe, e la Prefettura è perfettamente al corrente delle discrepanze tra carta e realtà, ma non ci risulta che questo susciti qualche reazione. L'Ente Gestore ha vinto la gara d'appalto con questa offerta tecnica? Certo, questa era l'offerta di Martinina S.r.l., ma c'erano altri candidati, due dei quali, da quel che emerge dalla documentazione del bando, hanno ottenuto punteggi più alti nelle loro offerte tecniche, alle quali non abbiamo avuto accesso.⁶³

L'attuale ente gestore si è classificato terzo su quattro concorrenti, con questa offerta tecnica. Però, in compenso - e qui veniamo al punto cruciale - ha fatto la migliore offerta economica, cioè la più bassa, e ha vinto grazie a quella.⁶⁴ I suoi servizi, insomma, costavano meno di quelli offerti da altri, e così si è aggiudicato la gara.

Ognuno tragga le proprie conclusioni, che a questo punto ci paiono evidenti.

10c. Accesso civico alla Questura

Alla Questura di Milano abbiamo chiesto:

63 Avendo ottenuto un punteggio maggiore sull'offerta tecnica, gli altri candidati evidentemente offrivano servizi migliori. Chissà che cosa avranno proposto!

64 Prefettura di Milano, decreto di aggiudicazione Prot. n.345404/2022, disponibile a questo link: https://www.Prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/0345404_2022_Decreto_aggiudicazione.pdf

Gli accessi civici generalizzati del NAGA

1. Numero dei cittadini stranieri transitati dal CPR di Milano, suddivisi per nazionalità, e di questi quanti: hanno chiesto asilo all'interno del CPR di Milano; sono entrati nel CPR come richiedenti asilo; sono entrati nel CPR a seguito di transito da hotspot; sono entrati nel CPR a seguito di transito da nave quarantena; sono entrati nel CPR a seguito di scarcerazione;
2. Durata media del trattenimento dei cittadini stranieri transitati dal CPR di Milano, suddivisi per nazionalità;
3. Numero di convalide e di mancate convalide del trattenimento dei cittadini stranieri trattenuti nel CPR di Milano;
4. Numero di proroghe e di mancate proroghe del trattenimento;
5. Numero di richieste di protezione internazionale presentate durante il trattenimento;
6. Numero di difese di ufficio e di difese di fiducia;
7. Numero dei rimpatri, suddivisi per nazionalità;
8. Numero di cittadini stranieri usciti dal CPR di Milano, suddivisi per nazionalità, suddivisi per i seguenti motivi: rimpatrio, mancata convalida del trattenimento, mancata proroga del trattenimento, mancata convalida in quanto richiedenti asilo, allontanati arbitrariamente, motivi di salute, revoca della convalida, scadenza dei termini, riammissione in Paese Terzo per Regolamento Dublino, deceduti, riconoscimento protezione, sospensiva espulsione del Tribunale, ottenimento permesso di soggiorno, altri motivi.

L'analisi della risposta è velocissima: non abbiamo potuto operare nes-

Al di là di quella porta

suna analisi perché la Questura non ha risposto. Ognuno tragga le proprie conclusioni, quantomeno in termini di rispetto del principio di trasparenza cui si dovrebbe uniformare la P.A., tanto più su questioni e luoghi così importanti, nei quali si privano della libertà personale e dai quali si deportano persone indipendentemente dall'aver commesso o meno un reato.

10d. Accesso civico ad ATS Milano

Nel corso delle nostre attività di accesso civico, all'Azienda di Tutela della Salute abbiamo invece chiesto:

1. Numero di STP⁶⁵ concessi ai trattenuti del CPR di Milano;
2. Numero e tipologia di visite specialistiche effettuate da ATS Città Metropolitana di Milano a persone trattenute nel CPR di Milano, suddivise per tipologia clinica;
3. Numero delle visite psichiatriche effettuate a persone trattenute nel CPR di Milano dall'apertura del CPR ed indicazione delle strutture dove queste sono state svolte;
4. Numero delle visite psichiatriche effettuate per verificare l'idoneità alla vita in comune dei destinati al trattenimento, in particolare segnalando il numero di quelle che hanno interessato persone che poi hanno assunto psicofarmaci nel corso del trattenimento medesimo;

⁶⁵ Codice Straniero Temporaneamente Presente, che servirebbe a garantire l'accesso alle cure mediche per chi non è in possesso del permesso di soggiorno, per un periodo limitato.

5. Nominativo, e indicazione delle strutture di appartenenza, dei dottori che hanno svolto e attualmente svolgono le visite di idoneità alla vita in comune dei destinati al trattenimento e luogo di svolgimento di dette visite;

6. Criteri - linee guida per la verifica della suddetta idoneità, e quali tipologie cliniche di specialisti attualmente sono coinvolti per l'esame di idoneità di ciascun trattenuto;

7. Numero di ricoveri delle persone transitate dal CPR di Milano, segnalando quelli avvenuti a seguito di episodi di autolesionismo;

8. Quantità e date di accesso al pronto soccorso;

9. Il numero di trattenuti che hanno assunto psicofarmaci nel corso della loro permanenza presso il CPR di Milano;

10. Numero complessivo di persone trattenute nel CPR di Milano che nel periodo di riferimento dell'istanza sono state sottoposte a trattamento sanitario obbligatorio, segnalando quanti di loro hanno avuto più di un trattamento sanitario obbligatorio nel corso del trattenimento e in quali date.

ATS ha risposto solo a uno dei dieci quesiti posti, il primo.

Ha comunicato di aver rilasciato 203 codici STP in un anno, dal 1° marzo 2022 al 28 marzo 2023.

È un piccolo dato su cui ragionare. Mettendo a confronto il numero di trattenuti in quel periodo, 544, col numero dei codici STP rilasciati, 203, c'è uno scarto enorme!

Sono ben 341 codici non rilasciati! Come mai? Avevano già quel codice all'ingresso? Oppure quel codice non è mai stato rilasciato? Quando viene rilasciato il codice? In ingresso o anche più tardi? Stando all'offerta

Al di là di quella porta

tecnica dell'Ente Gestore, quel codice viene richiesto immediatamente. Come si può spiegare la discrepanza tra codici rilasciati e trattenuti? Non lo sappiamo.

Comunque, considerando lo stato di abbandono in cui versano i trattenuti con o senza codice STP, il possesso di questo numerino diventa un dettaglio da poco. Sarebbe stato molto più interessante, invece, avere da ATS informazioni sugli altri 9 quesiti, tutti riguardanti la salute. Eppu-

Con riferimento alle successive richieste si comunica che ATS Milano non è in possesso di tali dati e informazioni, in quanto di competenza di altri Enti.

re, su quei dati, ATS risponde che riguarderebbero altri enti, non meglio specificati.

civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013 nell' Allegato – Guida operativa all'accesso civico generalizzato – punto 4: *"l'Amministrazione non è tenuta a raccogliere informazioni che non sono in suo possesso per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato, ma deve limitarsi a rispondere sulla base dei documenti e delle informazioni che sono già in suo possesso."*

Poi però cerca una giustificazione e, citando la normativa, fa presente che:

La conosciamo bene questa risposta. Nessun lavoro aggiuntivo, nemmeno per ATS, è dovuto. E così 9 quesiti su 10 restano inevasi.

10e. Accesso civico al Comune di Milano

Di fornire le seguenti informazioni relative al periodo che va dall' 1/3/22 al 28/02/2023: numero complessivo di persone trattenute nel CPR di Milano che nel periodo di riferimento dell'istanza sono state sottoposte a trattamento sanitario obbligatorio, segnalando quanti di loro hanno avuto più di un trattamento sanitario obbligatorio nel corso del trattenimento e in quali date.

Al Comune di Milano abbiamo chiesto informazioni sui Trattamenti Sanitari Obbligatori.

Si sa che quel tipo di trattamento deve essere autorizzato dal Sindaco che, quindi, deve necessariamente essere a conoscenza di questa informazione.

si comunica che i dati relativi ai TSO effettuati presso il CPR di Milano di via Corelli, nel periodo sopra indicato, sono i seguenti:

1. Cittadino nato in Gambia - ricoveri TSO del 07/04/2022 e del 13/10/2022.

Il Comune, a differenza della Prefettura, ha risposto senza nulla obiettare sul grado di sensibilità del dato.

Si tratta di due TSO in un anno, entrambi riguardanti lo stesso trattenuto e a distanza di 6 mesi l'uno dall'altro! Come è possibile? L'uomo è rimasto nel CPR tutto quel tempo? Oppure è stato liberato e poi catturato di nuovo? In entrambi i casi, il fatto stesso che per lui sia stato disposto il primo TSO non dovrebbe già, in sé, significare che l'uomo ha problemi psichiatrici tali da renderlo **inidoneo** alla vita ristretta? Come è possibile che dopo un TSO quest'uomo ne abbia dovuto affrontare un altro, nello stesso centro che non poteva ignorare il primo?

Chi ha rilasciato il certificato di idoneità alla vita ristretta, la seconda volta? E chi è quest'uomo? Non sappiamo con certezza chi sia, ma abbiamo fondati motivi di credere che si tratti di L.D. di cui abbiamo già detto sopra al paragrafo 6f, il gambiano ormai diciannovenne schizofrenico che lecca le porte e si arrampica sulle finestre. E proprio lui, come già scritto, è tornato a farsi vivo dal CPR di Gradisca d'Isonzo nel mese di giugno 2023! Si tratterebbe del terzo trattenimento, ma a questo punto abbiamo il dubbio che possano essercene stati altri di cui non siamo al corrente. E tutto questo è inutile, grave e crudele.

Ma soprattutto, sorge spontanea una considerazione: se i TSO affidati alla struttura pubblica sono così esigui, a tutti quegli "zombie" che si trascinano per il centro di via Corelli 28 con lo sguardo perso e che faticano a consumare il pasto tenendo gli occhi aperti o a camminare,⁶⁶ chi

Al di là di quella porta

ha somministrato i farmaci che li hanno resi così, e sotto la supervisione e con la prescrizione di chi?

10f. Accesso civico al Dipartimento di Pubblica Sicurezza

“*Dulcis in fundo*”, al Dipartimento di Pubblica Sicurezza, che fa capo al Ministero dell’Interno, abbiamo chiesto:

- 1) il numero di presenze, registrate per ogni giorno di apertura, in tutti i centri che, a partire dall’entrata in vigore del D.Lgs. 286/98, risultino essere stati adibiti a quanto previsto dall’articolo 14 comma 1 del medesimo decreto e delle sue successive modificazioni;
- 2) il numero di persone decedute sia nei centri stessi che in ospedale, quando il decesso presso la struttura sanitaria sia avvenuto durante il periodo di trattenimento; la data del decesso di ciascuna di esse e l’età delle persone decedute;
- 3) il numero, la data del decesso di ciascuna di esse e l’età delle persone per cui è stato accertato il suicidio.

Volevamo allargare lo sguardo a tutta Italia, e capire la portata del fenomeno CPR a livello nazionale, capire se di CPR si muore, quanto, e capire l’incidenza dei suicidi all’interno dei CPR. Ecco la risposta:

Con riferimento all’istanza di accesso civico meglio specificata in oggetto, si comunica che in relazione al punto 1 non è possibile procedere alla ostensione dei dati richiesti in quanto, trattandosi di una richiesta di dati massiva, la loro elaborazione costituirebbe un carico di eccessivo lavoro per questo Ufficio, tale da incidere sul buon funzionamento dell’Amministrazione¹

Con riguardo ai punti 2 e 3 dell’istanza si fa presente che non si detengono i dati richiesti.

Per dirci quante persone sono state trattenute nei CPR dalla loro istituzione dovrebbero fare dei conti, quella che chiamano “elaborazione” che costituirebbe un carico di lavoro eccessivo per il loro ufficio. E quindi non lo fanno.

Stato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/photo?fbid=674595838031712&set=a.644531784371451>

Quanto agli altri dati, sui morti in e di CPR, dicono che non lo sanno. Non lo sanno?

Come è possibile? Dalla lettura delle relazioni del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale emerge che nel 2022 ci sono stati 5 deceduti nei CPR. Sapevamo di due deceduti di cui avevano parlato i giornali, ma il numero 5 ci ha molto sorpreso, diremmo alquanto inquietato: morti “invisibili”. Quale il loro nome? Di che cosa sono morti, quando, in quali circostanze, in quali CPR? Avevano una difesa di fiducia o d’ufficio (vale a dire nessun legale che avesse contatti continuativi con loro)? Le famiglie sono state avvisate?⁶⁷

La fonte del Garante è la stessa alla quale abbiamo inviato la nostra richiesta. Come è possibile che a noi risponda che non detiene dati che poi dà ad altri? Qualcosa non torna.

L’11 luglio 2023 abbiamo mandato una nuova richiesta di accesso civico, al Dipartimento di Pubblica Sicurezza, limitando le nostre richieste agli ultimi 5 anni, e facendo presente che alcuni dati sui decessi erano già stati diffusi dal Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. Qui di seguito riportiamo un estratto della nostra richiesta, per l’anno 2022, ripetuta identica per gli anni 2018, 2019, 2020, 2021.

1. Anno 2022: numero di persone decedute nei centri adibiti a quanto previsto dall’articolo 14 comma 1 del D.Lgs. 286/98 o entrate in ospedale in condizione di trattenimento e lì decedute

2. Anno 2022: in quali strutture sono decedute le persone di cui

67 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 28 luglio 2023, post sulla pagina Facebook, “Cinque morti nel 2022 in CPR?! Quale è la verità?”, disponibile a questo link: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid02necgKoCNnTy8gNrDynZqgo2NKAno2KWvFYAgav1WHZCd26EHhifKkDi2mHKvdQExXl&id=100064439062681&fbclid=IwAR1cSpN-Z8y9F27a16jitEfmLor7XRLOE7rotVfYVUtRihhNGKrr0y_uXNoo.

Al di là di quella porta

al punto 1)

3. Anno 2022: nazionalità delle persone decedute di cui al punto 1)

4. Anno 2022: età delle persone decedute di cui al punto 1)

5. Anno 2022: date in cui sono avvenuti i decessi di cui al punto 1)

6. Anno 2022: circostanze in cui sono avvenuti i decessi (suicidio/altro) di cui al punto 1)

7. Anno 2022: per quanto concerne le circostanze in cui sono avvenuti i decessi di cui al punto 1) si chiede:

a. cause del decesso e modalità del relativo accertamento;

b. nominativo dei medici o altri professionisti che di tale accertamento si sono occupati, specificamente indicando chi sia stato coinvolto nell'interesse della persona deceduta, su incarico dei relativi familiari o di terzi;

c. luogo del centro nel quale l'episodio si è verificato (ad es.: cella - sala mensa - servizi - cortile, ecc.) e nominativo di eventuali testimoni oculari;

8. Anno 2022: nominativi delle persone decedute di cui al punto 1)

9. Anno 2022: modalità di rintraccio dei familiari delle persone decedute di cui al punto 1) e data e mezzo di comunicazione agli stessi di quanto accaduto;

10. Anno 2022: luogo di sepoltura delle persone decedute di cui al punto 1);

11. Anno 2022: tipologia di tutela legale delle persone decedute al momento del decesso (avvocato d'ufficio/avvocato di fiducia) di cui al pun-

Gli accessi civici generalizzati del NAGA

to 1) e nominativo del difensore;

12. Anno 2022: indicazione estremi dell'eventuale procedimento penale avviato per fatti in discussione e Procura di riferimento, per le persone decedute di cui al punto 1)

13. Anno 2022: data di invio al Garante Nazionale dei diritti delle Persone Private della Libertà Personale di relazione sui fatti in discussione, per le persone decedute di cui al punto 1)

Il 31 luglio 2023 abbiamo ricevuto una risposta ad alcuni nostri quesiti: età, nazionalità, sesso, data di decesso dei defunti e CPR in cui il decesso

Nazionalità	Età	Data decesso	Sesso	CPR
Ucraina	46	13/11/2018	F	Roma - Ponte Galeria
Nigeria	20	02/06/2019	M	Brindisi - Restinco
Bangladesh	31	08/07/2019	M	Torino - Brunelleschi
Tunisia	33	12/01/2020	M	Caltanissetta - Pian del Lago
Albania	29	14/07/2020	M	Gradisca di Isonzo
Georgia	39	18/01/2020	M	Gradisca di Isonzo
Guinea	23	23/05/2021	M	Torino - Brunelleschi
Tunisia	26	28/11/2021	M	Roma - Ponte Galeria
Marocco	41	06/12/2021	M	Gradisca di Isonzo
Nigeria	36	04/08/2022	M	Brindisi - Restinco
Bangladesh	34	22/08/2022	M	Roma - Ponte Galeria
Pakistan	27	31/08/2022	M	Gradisca di Isonzo
Nigeria	44	07/10/2022	M	Palazzo San Gervasio
Marocco	38	19/12/2022	M	Brindisi - Restinco

Al di là di quella porta

è avvenuto.

Sono 14 morti, negli ultimi 5 anni, nei CPR d'Italia. Tra loro c'è una donna ucraina, morta nel 2018 nel CPR di Roma. La più anziana del gruppo è proprio lei, con i suoi 46 anni. Il più giovane è un nigeriano appena ventenne, morto nel CPR di Brindisi nel 2019. L'età media dei deceduti è di 33 anni.

Il numero dei morti aumenta di anno in anno. Un decesso nel 2018, due decessi nel 2019, tre decessi nel 2020, tre decessi nel 2021, cinque decessi nel 2022. Si tratta, lo ricordiamo, di persone nelle mani dello Stato che sono state dichiarate in condizioni di salute compatibili con il trattenimento, cioè persone sane.

Ma come sono morte? Chi gode di buona salute mediamente non muore a 33 anni, soprattutto in un breve periodo di trattenimento funzionale al rimpatrio. Inoltre, se dobbiamo credere alle visite di idoneità, le persone entrano in buona salute nei CPR, e quindi si ammalano nel CPR fino a morire? Oppure vengono trattenute molte persone che nel CPR non dovrebbero entrare, perché già malate all'ingresso? In entrambi i casi, il sistema non regge. Entrando nel merito, nel nostro accesso civico chiedevamo: quanti sono i suicidi? Quali sono le cause dei decessi? Chi sono i deceduti? Come si chiamano? Come sono state avvisate le loro famiglie? Cosa dicono le autopsie? Chi le ha eseguite? Sono tutte domande, queste, a cui il Ministero dell'Interno non ha risposto. Si tratterebbe di informazioni per le quali, ci dicono, *non si intravedono profili di competenza*. Cosa significa?

Nel senso giuridico/processuale, il difetto di competenza per definizione riguarda il soggetto istituzionale che non ha competenza a decidere su una certa materia o a rispondere a una certa domanda. In tal caso sarebbe il Dipartimento di Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno a non avere competenza a rispondere alle nostre domande. Se poi il termine sia stato usato informalmente in senso atecnico potrebbe significare che invece sia il Naga a non essere legittimato o a non avere interesse ad agire, e quindi nessuna risposta sarebbe dovuta. In entrambi

i casi, il risultato non cambia. Non ci hanno risposto, e non ci hanno indicato a chi rivolgerci per avere le risposte desiderate.

Proviamo noi, comunque, a dare un nome a queste persone.

Non potendo fare affidamento su dati certi forniti dal Ministero dell'Interno, cerchiamo nomi e circostanze trapelati e giunti all'attenzione di attivisti e attiviste, con tutti i limiti e le possibili approssimazioni che questo comporta in generale, e a maggior ragione quando si tratta di eventi tragici come questo tipo di decessi.

- **Donna - 46 anni - Ucraina** - CPR di Ponte Galeria (Roma) il 13 novembre 2018. Di lei il Naga e la Rete Mai più Lager - No ai CPR non sanno nulla, nemmeno il suo nome.
- **Harry - 20 anni - Nigeria** - CPR di Brindisi Restinco - 2 giugno 2019.⁶⁸
- **Hossain Faisal - 31 anni - Bangladesh** - CPR di Torino - 8 luglio 2019.⁶⁹
- **Ayman Mekni - 33 anni - Tunisia** - CPR di Pian del Lago - Caltanissetta - 12 gennaio 2020.⁷⁰
- **Vakhtang Ehlukidze - 39 anni - Georgia** - CPR di Gradisca d'Isonzo - gennaio 2020.⁷¹
- **Orgest Turia - 29 anni - Albania** - CPR di Gradisca d'Isonzo - 14 luglio

68 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 3 giugno 2019, post sulla pagina Facebook, "Un morto suicida nel CPR di Brindisi", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/475246603046851/>

69 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 10 luglio 2019, post sulla pagina Facebook, "Morto di CPR", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/496814527556725>

70 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 13 gennaio 2020, post sulla pagina Facebook, "Un altro morto di CPR. Caltanissetta in rivolta", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/625441291360714/>

71 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 18 gennaio 2020 post e video sulla pagina Facebook, "A Gradisca si muore: sappiamo chi è stato", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/836111566802916>

Al di là di quella porta

2020.⁷²

- **Moussa Balde - 23 anni - Nuova Guinea** - CPR di Torino - maggio 2021.⁷³
- **Wissem Abdel Latif - 26 anni - Tunisia** - CPR di Ponte Galeria - 28 novembre 2021.⁷⁴
- **Ezzedine Anani - 41 anni - Marocco** - CPR di Gradisca di Isonzo - 6 dicembre 2021.⁷⁵
- **Uomo: - 36 anni - Nigeria** - CPR di Brindisi Restinco - 4 agosto 2022.
- **Uomo - 34 anni - Bangladesh** - CPR di Ponte Galeria - 22 agosto 2022.
- **Arshad Jahangir - 28 anni - Pakistan** - CPR di Gradisca d'Isonzo - 31 agosto 2022.⁷⁶
- **Uomo - 44 anni - Nigeria** - CPR di Palazzo San Gervasio - 7 ottobre 2022.
- **Nome non trapelato - 38 anni - Marocco** - CPR di Brindisi Restinco - 19 dicembre 2022.⁷⁷

72 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 14 luglio 2020 post sulla pagina Facebook, "Ancora un morto al CPR di Gradisca", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/743218382916337>

73 Redazione Il Nazionale, 26 maggio 2021, "Così si raccontava Moussa Balde, il 23enne morto suicida nel CPR di Torino, disponibile a questo link: <https://www.youtube.com/watch?v=LrxORKMlyzA>

74 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 5 dicembre 2021, post sulla pagina Facebook, "Un altro morto di Stato", disponibile a questo link: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1076171332954372&id=360195841218595

75 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 15 dicembre 2021, post sulla pagina Facebook, "B.H.R. a Gradisca: le morti di CPR che non fanno rumore", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1082334262338079/>

76 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 1 settembre 2022, post sulla pagina Facebook, "Un altro morto di stato nel CPR di Gradisca", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1248325992405571>

77 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 23 dicembre 2022, post sulla pagina Facebook, "Morto

Dei 14 morti dell'elenco fornitoci, ben 4 casi, sottolineati in elenco, sono totalmente sconosciuti alle attiviste e agli attivisti, e del quinto decesso, l'ultimo della lista, è nota la dinamica ma non il nome della vittima. Quindi, in conclusione, 5 deceduti su 14, quasi un terzo, sono morti senza nome. Sconcerta che per ben quattro di loro non si sappia nulla, né della loro identità né delle cause e circostanze del decesso, e che il Ministero dell'Interno, sul punto, taccia.

Sono davvero troppi, questi morti più o meno invisibili, alcuni dei quali senza nome, e senza spiegazioni, che continuano a restare anonimi. Desaparecidos, morti nei CPR e di CPR.

A conclusione di questo paragrafo, ci sembra doveroso ricordare anche un decesso avvenuto nel CPR di via Corelli a Milano, il 17 settembre 2022. Si tratta di un suicidio, questo si sa, di un poliziotto, in circostanze sotto alcuni profili ancora oscure, e che in ogni caso denota l'assenza di sicurezza della struttura e non certo la serenità dell'ambiente.⁷⁸

Approfondire a dovere i decessi nei CPR richiederebbe uno spazio che ci porterebbe necessariamente fuori dall'ambito del presente dossier. Abbiamo ritenuto doveroso almeno toccare l'argomento, anche se velocemente, e fornire la lista dei deceduti, per consentire a chi fosse interessato di poter fare ricerche ulteriori. Ricerche che stiamo effettuando, quanto ai tre morti "invisibili" del 2022, che si stanno rivelando tutte in salita.

Ma è tempo ora di tornare sull'oggetto della nostra osservazione, il CPR di Milano.

nel CPR di Brindisi: i veri responsabili", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360220347882811/1335953556976147>

78 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 17 settembre 2022, post sulla pagina Facebook, "Sempre più ombre su Corelli dopo il suicidio", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1260152374556266/>

Al di là di quella porta

11. Sopralluogo del Naga nel CPR di Corelli del 2 marzo 2023

Come anticipato, Il Naga ha ottenuto l'autorizzazione a entrare nel CPR via Corelli solo in seguito a contenzioso giudiziario che si è risolto con una pronuncia favorevole del TAR Lombardia⁷⁹ che si è espresso sul ricorso presentato dall'associazione in seguito al diniego di accesso ricevuto dalla Prefettura di Milano. Il provvedimento riconosce, per i soggetti della società civile impegnati concretamente nella tutela dei richiedenti asilo, il diritto d'accesso nei centri di detenzione amministrativa, facendo espressamente riferimento alla trasparenza dell'attività che vi viene svolta dall'amministrazione pubblica. Tale diritto deve essere concesso tenendo conto *“delle specifiche esigenze di tutela della sicurezza, dell'ordine pubblico e della corretta gestione amministrativa dell'ordine pubblico”*.

Come si vedrà, in netto contrasto con l'esigenza di trasparenza richiamata dal Giudice, il comportamento sia della pubblica amministrazione sia del gestore privato del centro è stato caratterizzato da imprecisione, opacità e reticenza. Sono numerose, infatti, le richieste di informazioni o di accesso a documenti che vengono respinte alternando presunte ragioni di sicurezza o di privacy alla contestazione di un atteggiamento ispettivo che non sarebbe in potere di chi effettua una visita nel centro con il tipo di autorizzazione concesso al Naga.

Insomma, siamo entrati nel CPR, ma il nostro accesso non ha affatto abbattuto le porte e gli armadi che nascondono i loro scheletri.

79 TAR per la Lombardia, Sezione Prima, Sentenza N. 00001/2023 REG. PROV. COLL. N.00308/2022 REG. RIC., disponibile a questo link: <https://Naga.it/2023/01/19/i-diritti-umani-devono-entrare-nel-CPR/> (Cfr. Nota 4)

11a. Modalità di visita

La delegazione del Naga si presenta al CPR alle 10 del mattino ed è composta da una psichiatra, due operatori legali e due operatrici legali, una delle quali è anche in grado di fare da interprete per la lingua araba. Le rigide misure di identificazione, comprensive di controllo al metal detector e perquisizione, seguono quanto viene indicato dal recente decreto del Ministero dell'Interno con il quale è stata approvata la nuova direttiva sui criteri di organizzazione dei centri di permanenza per i rimpatri. E comunque si tratta di prassi in perfetta continuità con quelle precedenti.

In attesa ci sono due rappresentanti della Prefettura e il direttore del centro.

Durante la breve riunione, nella quale vengono specificate le modalità di visita, uno dei funzionari della Prefettura specifica che *“al fine di preservare la sicurezza personale dei visitatori”* non sarà consentito l'accesso ai moduli abitativi dove i trattenuti soggiornano. Ribadiamo a questo punto la nostra volontà di entrare nei moduli abitativi e la nostra disponibilità a firmare una liberatoria sulla questione della sicurezza, ma nuovamente l'accesso viene negato con un semplice *“non si può”*.

A giustificazione del divieto il funzionario della Prefettura accampa che non ha, quel giorno, abbastanza uomini delle forze dell'ordine a disposizione. Strano. Davanti al portone che separa gli uffici dai moduli abitativi stazionano tutto il tempo una decina di agenti armati, che non fanno nulla. E nel cortile ce ne sono altri. Ma non basterebbero, secondo il funzionario della Prefettura, a garantire la nostra sicurezza. Restiamo colpiti da tanta premura... Ma proseguiamo.

La prima incombenza è firmare una dichiarazione, un'assunzione precisa di responsabilità, o meglio una precisazione che mette in chiaro, fin da subito, quali sono gerarchie di potere: loro l'autorità, noi semplici cittadini e cittadine anche un po' insolentemente ficcanaso nelle cose importanti dello Stato che devono restare segrete.

Sopralluogo del NAGA nel CPR di Corelli del 2 marzo 2023

Ecco di cosa si tratta:

DICHIARA

DI NON EFFETTUARE RIPRESE VIDEO, AUDIO E FOTOGRAFIE

E di **essere stato reso edotto/a** del **DIVIETO** di effettuare riprese video e audio nonché fotografie a mezzo di videocamere, fotocamere, microcamere, smartphone e ogni altro dispositivo in grado di catturare immagini **anche se occultate**, all'interno del Centro di Permanenza per il Rimpatrio (C.P.R.) di Milano Via Corelli 28, e delle sue immediate pertinenze, nonché degli Stranieri ovvero del Personale di P. S. e dell'Ente Gestore, che presta servizio nel Centro a qualsiasi titolo, pena **DENUNCIA** alle competenti Autorità per dichiarazioni mendaci, che comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal art. 19 comma 6 della legge 241/1990 e ss.mm.ii., nonché di quanto previsto dal DPR 445/2000 e ss.mm.ii e perdita di Autorizzazione all'accesso nei Centri CPR, ai sensi della Direttiva Ministeriale del 06.06.2022 Prot 0043177 Art. 7, comma 9 e Art 8 Comma 10.

Milano, li _____

In fede

Il succo del modulo è una prospettazione di possibile denuncia con tanto di condanna alla reclusione da uno a tre anni (art. 19 comma 6 legge 241/1990) se si scatta una fotografia all'interno del CPR, anche di nascosto. Il portone del CPR si è aperto per farci entrare, ma è davvero aperto? La delegazione si divide in due gruppi. Il primo, composto da psichiatra e interprete per l'arabo, farà dei colloqui con i trattenuti; il secondo, accompagnato da uno dei rappresentanti della Prefettura e dal direttore del centro, farà un giro in tutti i locali eccetto, come si diceva, le aree destinate ad alloggio e il locale di controllo con gli schermi collegati alle telecamere, sparse quasi ovunque.

Un altro funzionario della Prefettura, che non si presenta, sarà in corridoio in compagnia della sedicente coordinatrice del servizio di psicologia.

La visita, così organizzata, si conclude entro le 12.30 strappando qualche minuto al pochissimo tempo inizialmente concesso.

11b. Rapporto tra Ente Gestore e Prefettura

Sulle questioni inerenti i rapporti finanziari abbiamo chiesto informazioni relative sia alla regolarità dei pagamenti da parte della Prefettura sia all'applicazione di penalità nei confronti dell'Ente Gestore in caso di inadempienze. Alla prima domanda la risposta del direttore del centro, molto generica, è stata affermativa.

Teniamo però, in questa sede, a descrivere anche il contesto in cui questo accadeva. La domanda era stata rivolta al funzionario della Prefettura, che tuttavia non rispondeva di persona, ma si rivolgeva al direttore del CPR chiedendogli di esprimersi in proposito. E lui, il direttore, ubbidiva, mettendo insieme, con evidente imbarazzo, una frase come *“ci pagano come da contratto”*.

Sulle penalità, il funzionario della Prefettura ha sottolineato di non essere tenuto a rispondere perché la domanda era di carattere ispettivo. Poi però ha risposto che sono state comminate alcune penalità ai sensi dell'articolo 21 del capitolato d'appalto, senza specificare ulteriormente. Una volta fatto presente l'articolo 22 del medesimo capitolato, secondo il quale se le sanzioni superano il 20% dell'importo mensile previsto la Prefettura ha facoltà di risolvere il contratto, il direttore del centro è intervenuto affermando che hanno inciso per circa lo 0,1%.

Abbiamo anche chiesto perché, in seguito all'esplicita richiesta fatta attraverso un accesso civico generalizzato, non fosse stata fornita l'offerta tecnica presentata da Martinina S.r.l. per partecipare alla gara d'appalto. Con un certo stupore, ci siamo sentiti rispondere che non era necessario perché il capitolato d'appalto è disponibile sul sito della Prefettura; abbiamo fatto quindi presente che quello pubblicato sul sito non è il documento prodotto da Martinina S.r.l. in allegato alla propria offerta, ma un capitolato riportante i requisiti genericamente previsti dalla Prefettura per la partecipazione alla gara, ma il funzionario della Prefettura ha sostenuto che si tratterebbe della *“stessa cosa”*.

Come abbiamo ampiamente mostrato nel paragrafo 10b, era vero il con-

trario: quelle che avevamo richiesto erano ovviamente informazioni non disponibili sul sito, che caratterizzavano l'offerta specifica della società candidata risultata infine vincitrice.

Anche il direttore del centro ha argomentato il rifiuto di rendere pubblica la documentazione sostenendo che contiene "segreti industriali" da proteggere. Del diniego a fornire l'offerta tecnica si è già detto al paragrafo 10a. Ancora una volta ci si scontra nuovamente con motivazioni che appaiono decisamente male argomentate, pretestuosamente invocate in opposizione alle esigenze di trasparenza. Solo il 16 giugno 2023, come già detto, sarebbe stato infine possibile entrare in possesso dell'offerta tecnica che avevamo richiesto.

11c. Ambulatorio - Visite Mediche

Nell'ambulatorio era presente l'infermiere, che ha risposto alle domande relative a gestione e operatività, consultandosi spesso sia con il rappresentante della Prefettura che con il direttore del centro, a caccia di risposte e/o di imbeccate.

Innanzitutto, si è cercato di capire se la struttura fosse dotata della strumentazione minima prevista dalla direttiva Lamorgese, ottenendo risposte negative rispetto alla possibilità di fare test delle urine. Il funzionario della Prefettura ha assicurato che si stanno organizzando per poter effettuare quei test direttamente nel centro. Che coincidenza! Risposta negativa anche riguardo alla presenza *in loco* di una bombola d'ossigeno. Colto in fallo, il direttore è sbottato e gli è scappato uno stizzito: "ora fate pure un post sulla bombola d'ossigeno", con chiaro riferimento alla pagina Facebook Mai più Lager - No ai CPR, che dimostra così di conoscere.

E comunque, in questo caso, la risposta è stata più articolata della precedente. Hanno sostenuto che se qualcuno ha bisogno della bombola di ossigeno, non può stare nel CPR, e la cosa ci pare pacifica. Poi però ag-

Al di là di quella porta

giungono che hanno scelto di acquistarne una solo in caso di necessità, ma non l'hanno mai acquistata. E perché? Per il rischio per la sicurezza che la sua presenza nel centro avrebbe comportato, è stato detto. Quale rischio, non lo hanno spiegato, e con gran disinvoltura si è ammesso di non adempiere ad uno specifico obbligo in termini di dotazioni di ambulatorio. Eppure tanti sono i casi ad esempio di persone asmatiche nel CPR, che abbiamo incontrato, come pure vi sono stati incendi con conseguente ipotetico pericolo di asfissia.

“Sicurezza” e “privacy” sono i due mantra del CPR, le parole che più di frequente si sentono quando viene opposto un rifiuto a una richiesta. E quando nessuna delle due parole può essere usata, allora è colpa della domanda, che non andrebbe posta, in quanto di tipo ispettivo. È così che Ente Gestore e Prefettura se la cavano, in risposta a chi, quando un tribunale dà loro torto, viene lasciato entrare nel CPR e fa domande.

Osserviamo inoltre che durante tutte le visite di cui siamo a conoscenza, inclusa la nostra, direttore del centro e funzionari della Prefettura sono sempre presenti e accompagnano i visitatori passo passo, senza separarsi. A volte tentano di fare lo stesso anche quando ad entrare sono membri del parlamento, che dovrebbero essere liberi di aggirarsi dove meglio ritengono senza pressioni, condizionamenti e occhi indiscreti quanto interessati. Apprezziamo la cortesia e la premura per i “visitatori”, ma si tratta solo di questo? Oppure un ente controlla quello che dice l'altro, e viceversa ed entrambi controllano i “visitatori”?

Nel nostro caso la delegazione, forte anche dell'esperienza di precedenti accessi di alcuni dei componenti, si è divisa in due sottogruppi, e anche gli “accompagnatori” si sono divisi di conseguenza. Ciascuno dei due gruppi era seguito passo passo da un funzionario della Prefettura e un esponente dell'Ente Gestore. Singolare coincidenza.

La richiesta di indicare dove fosse conservato il defibrillatore ha ottenuto risposte incerte. All'unisono, ciascuna delle tre persone presenti ha indicato un punto della stanza diverso, peraltro non corrispondente all'armadietto dove risulterebbe riposto, se si deve tener fede al cartello

incollato su una delle sue ante.

Aggiungiamo un particolare non da poco. Il nostro accesso è avvenuto a mattinata inoltrata di un giorno feriale e tuttavia, in infermeria, non c'era di turno nessun medico. C'era solo un infermiere, in camice bianco. E mentre questo infermiere veniva interpellato, nella sala colloqui un trattenuto riferiva che di notte il medico non c'è, ma di giorno invece c'è sempre. E ognuno... anche qui, tragga le proprie conclusioni.

Purtroppo il poco tempo a disposizione non ha consentito di fare un vero e proprio controllo della presenza di tutti i presidi medici indicati nel dettagliato elenco previsto dal regolamento.

Con riguardo alle visite di idoneità alla permanenza nel centro di detenzione amministrativa, il funzionario della Prefettura e il direttore del centro confermano quanto già detto sulla necessità delle visite mediche per accertare l'idoneità al trattenimento.

Le visite preliminari, stando a quanto riferito dal rappresentante della Prefettura, avvengono sempre e comunque prima dell'ingresso e sono di competenza della Questura di Milano se la persona da trattenere proviene dal territorio di sua competenza. Quando il trattenuto proviene da altri territori, sarebbero sempre fatte dalle istituzioni che effettuano l'invio. Ad esplicita domanda posta dalla delegazione al rappresentante della Prefettura, questi ha negato di essere a conoscenza di protocolli formalizzati da detto ente con le strutture sanitarie di altri territori, pure previsti dalla nuova direttiva Lamorgese. Come accenneremo riferendo dei colloqui avvenuti (paragrafo 11h), la perentoria affermazione *"nessuno entra nel CPR se non ha superato la visita di idoneità"* sarebbe stata messa in dubbio già da uno dei trattenuti ascoltati qualche minuto dopo, proveniente da Brescia.

Le visite di controllo, invece, atte a stabilire il permanere dell'idoneità al trattenimento, verrebbero effettuate direttamente nel CPR *"nelle occasioni in cui si ritiene che ve ne sia la necessità"*. Espressione asettica, questa sulla necessità, che significa presumibilmente quando lo stato di salute del trattenuto è talmente degenerato che è oramai fuori con-

Al di là di quella porta

trollo. Come già detto più volte, questa visita di controllo non è merce comune.

Nel caso da noi seguito del malato di tumore cerebrale (paragrafo 5e2), la visita è arrivata solo dopo che l'avvocato aveva chiesto i documenti clinici, peraltro mai consegnatigli. L'uomo era stato visitato, dichiarato inidoneo al trattenimento, e scaricato in strada solo e senza nessun aiuto. Quell'uomo era riuscito a fatica a trascinarsi fino a un bar, da dove aveva potuto fare una telefonata per chiamare un'ambulanza ed essere portato in ospedale, dove finalmente è stato veramente curato.

È questa l'assistenza sanitaria del CPR?

A questo proposito, il funzionario della Prefettura e il direttore del centro confermano che le prestazioni sanitarie verrebbero fornite a carico del sistema sanitario grazie all'emissione del codice STP, con esenzione dal ticket. Ribadiamo anche qui che l'accesso civico effettuato dal Naga ha evidenziato come, nel corso del periodo di riferimento (marzo 2022-febbraio 2023), in gran parte coincidente con il periodo qui esaminato, meno della metà dei trattenuti ha ottenuto quel codice. Come mai?

I farmaci invece - ci è stato detto - verrebbero acquistati direttamente dall'Ente Gestore che, a tal fine, utilizza le disponibilità finanziarie di cui dispone grazie alla diaria *pro-capite pro-die*, riconosciuta dalla Prefettura secondo quanto previsto dal capitolato, comprensiva di tutte le spese di trattenimento.

Quindi in sintesi, meno farmaci acquista l'Ente Gestore, più guadagna. Il direttore del centro ha affermato di non aver mai avuto necessità di utilizzare fondi eccedenti la diaria per acquistare farmaci. E a questo crediamo: i trattenuti infatti lamentano quotidianamente la mancanza di medicine di cui hanno bisogno. Riportiamo a questo proposito un aneddoto riferito dall'ex senatore De Falco durante una conferenza pubblica sul CPR. Durante il suo sopralluogo del maggio 2022, ad un certo punto aveva avuto un leggero malore dovuto alla pressione alta, essendosi dimenticato quel giorno di prendere la pillola contro l'ipertensione; soccorso nell'infermeria del CPR, sperava di trovare lì quel

farmaco così comune, ma non c'era. Neppure quello.

11d. Salubrità e sicurezza dei luoghi

I precedenti sopralluoghi, effettuati in particolare dal senatore De Falco, avevano evidenziato problemi importanti rispetto a salubrità e sicurezza dei locali del CPR. C'è stato tempo solo per due domande, relative alla fornitura di acqua potabile e al piano di evacuazione della struttura.

A riguardo dell'acqua potabile, il nostro interesse nasceva perché, durante il secondo accesso del senatore, erano stati rinvenuti cartelli per avvisare che l'acqua dei rubinetti nel settore destinato ai trattenuti non era potabile. Era il mese di maggio 2022. Ma quei cartelli erano comparsi molto prima. Già a novembre 2021 la Rete Mai più Lager - No ai CPR ne aveva pubblicato le foto.⁸⁰

Stando alla versione che ci è stata fornita dal rappresentante della Prefettura, i cartelli sono stati una misura cautelativa decisa dal direttore del centro all'epoca della gestione precedente, senza che si fosse effettivamente riscontrata la non potabilità. Strana questa versione, perché nel mese di giugno 2021, ai tempi del primo sopralluogo del senatore, e a pochi mesi di distanza dallo scadere del mandato della gestione precedente, quei cartelli non c'erano. Il funzionario ha aggiunto che questa scelta è stata contestata come una delle inadempienze che hanno portato alla risoluzione del contratto con "il precedente gestore".

Ma chi sarebbe, questo precedente gestore? Strano anche questo. A novembre 2021, quando sono comparsi i cartelli, c'era già l'attuale gestore, e non quello precedente. Oppure il funzionario della Prefettura inten-

80 Rete Mai più Lager - No ai CPR, 16 novembre 2021, post sulla pagina Facebook, "Acqua non potabile, dopo un anno", disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/No-aiCPR/posts/pfbid0FsHzJ5qp1RU7t3QdYNvJPNLkJoynPNDSU1bpSvilzZxCuD3S9G6mU-vhudvnCaBUvI>

Al di là di quella porta

deva Engel S.r.l., come precedente gestore? Il nome di Engel srl in effetti compare come vincitore dell'appalto, ma pochi mesi dopo il gestore ha cambiato nome e "si è trasformato" in Martinina S.r.l., precisamente, a seguito pare di una cessione di ramo d'azienda avente ad oggetto anche il contratto di appalto per la gestione del CPR di Milano. Non è davvero cambiato il gestore, e sicuramente non è cambiata la gestione.

Il direttore non è cambiato, il personale nemmeno, nulla è cambiato. I soci di Martinina S.r.l. e quelli di Engel S.r.l. - come precisato dal direttore dell'epoca, credendo di così rassicurare il senatore De Falco nel corso del suo secondo accesso, nel 2022 - sono tra loro strettamente imparentati.

Inoltre, secondo la Prefettura ATS avrebbe verificato che le condutture dell'acqua potabile sono completamente separate rispetto a quelle dell'acqua non potabile, verifica compiuta dopo la segnalazione fatta dal senatore stesso. Molto molto strana anche questa versione. A maggio 2022, il senatore De Falco aveva chiesto spiegazioni in merito ai cartelli, e gli era stato assicurato che la potabilità dell'acqua era già stata accertata. Il direttore aveva garantito di avere il certificato di potabilità da poter esibire, anche se in quel momento non lo trovava, e si riprometteva di inviarlo in un momento successivo, appena rinvenuto (ovviamente, questo invio non ha mai fatto seguito) Ecco, nelle parole del Senatore, come erano andate le cose⁸¹:

“Erano giunte voci, ed anzi fotografie, dell'apparizione, nel novembre 2021 (a nuova gestione appena avviata), di un cartello “acqua non potabile” in lingua italiana, inglese, francese e tedesca (sicuramente non le più parlate nel Centro) proprio sui lavandini dei bagni dei moduli abitativi.

La sparizione, in un secondo momento, di tale cartello, aveva lasciato

81 De Falco, G., 2022, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Un anno dopo*, Op. Cit, p. 14, disponibile a questo link bit.ly/3RIqGUY.

l'inquietante interrogativo se fosse sopraggiunta la potabilità dell'acqua o semplicemente fosse stato, molto più semplicisticamente, solo asportato il cartello. Con la constatazione che, in ogni caso, per oltre un anno dall'apertura del Centro l'acqua era stata lasciata utilizzare senza alcuna prescrizione, per igiene orale e personale.

Ebbene, abbiamo posto tale domanda al direttore, il quale ha ammesso che all'avvio di gestione anche al nuovo vincitore dell'appalto fosse balenato questo dubbio, e in particolare "che le acque di pozzo del vicino CAS di via Aquila confluissero nelle tubature dei rubinetti del Centro". La cosa sarebbe stata risolta con un sopralluogo del Genio Civile, che avrebbe sgomberato ogni dubbio.

La certificazione? Manco a dirlo, non è stata reperita al momento, né a fine giornata, né è stata trasmessa dopo, sebbene richiesta e sollecitata."

Il Genio Civile, e non ATS, aveva già chiarito le cose, secondo il direttore di allora (il medesimo del nostro accesso, dr. Alessandro Forlenza), prima del sopralluogo del senatore, e non dopo!

Versioni discordanti, e inconciliabili. Ma allora, l'acqua è o non è potabile? Il certificato di potabilità esiste? Chi ha svolto le verifiche, il Genio Civile o ATS? Entrambi? Nessuno? Quando? A noi non è stato possibile verificare quanto ci è stato riferito perché la mancanza di poteri ispettivi della nostra delegazione non ci autorizzava a visionare il rapporto dell'ATS. Il senatore De Falco non ha avuto miglior fortuna e infatti sta ancora aspettando quel documento da un anno e mezzo. Inutile ogni ulteriore commento.

Altri documenti a cui non abbiamo avuto accesso sono i piani di evacuazione e antincendio, che sarebbero consultabili, a dire del funzionario della Prefettura nell'occasione, solo dagli operatori addetti e solo in un luogo riservato e di non semplice accesso, perché si tratta di informazioni molto delicate che, diffuse, potrebbero comportare rischi per la sicurezza della struttura.

Al di là di quella porta

I piani antincendio e di evacuazione vengono tenuti nascosti ai più, per motivi (ancora una volta!) di “sicurezza”?

E comunque, ci hanno detto che in caso di necessità di evacuare i settori dove alloggiano i trattenuti esiste un sistema di apertura, automatico e centralizzato, delle porte blindate che si possono aprire, ad opera di quattro o cinque operatori che possono farlo, scegliendo se aprire quelle che danno verso l'interno della struttura oppure quelle che danno verso l'esterno, a seconda delle necessità.

Risulta abbastanza curiosa una situazione nella quale, per motivi di sicurezza, non si ottempera all'obbligo, che esiste in qualsiasi edificio aperto al pubblico, di appendere le mappe dei piani di evacuazione e antincendio. A noi pare che i rischi per la sicurezza della struttura possano solo aumentare, senza quei cartelli.

11e. Regolarità amministrativa

Venendo ad un argomento che, lungi dal trattare di mere formalità, riguarda questioni che si riverberano direttamente sui diritti fondamentali dei trattenuti, abbiamo posto domande, nel corso del nostro accesso, sul rispetto delle regole a tutela dei trattenuti. Come sono messi al corrente, i trattenuti, dei propri diritti? Come possono fare segnalazioni agli enti preposti? Viene rispettato il regolamento? E come vengono utilizzati gli strumenti che dovrebbero consentire la registrazione di quanto avviene all'interno della struttura?

Anche in merito a questi temi, abbiamo avuto poco tempo e poche risposte, peraltro insoddisfacenti.

Abbiamo chiesto di vedere il registro degli eventi critici e ci hanno mostrato, come già accennato, un quaderno a spirale con fogli strappabili che, in quanto tale, non fornisce alcuna garanzia di integrità perché le singole pagine possono essere eliminate con facilità. Ce l'hanno mostrato, ma l'hanno tenuto in mano loro, negandoci di poterlo sfogliare. Stando alle spiegazioni ottenute dal direttore gli eventi registrati sareb-

bero mediamente uno ogni due giorni. Il funzionario della Prefettura poi cerca di tamponare sostenendo che *“poi bisogna capire cosa si intende per evento critico perché può essere la qualsiasi”*, tant'è che a suo dire riceverebbero da Martinina S.r.l. segnalazioni di continuo (sospirando per l'aggravio di lavoro che gliene deriva).

Nessuno ha accennato alcunché in merito alla registrazione di tali eventi su supporto informatico, e il 2 marzo 2023 ancora non avevamo visionato l'offerta tecnica di Martinina S.r.l. in cui si garantisce la registrazione di tutti i dati tramite il fantomatico gestionale.

Possiamo concludere che quel software non è in uso. E comunque, un quaderno a spirale con fogli strappabili non ci è parso il modo migliore per registrare eventi come tentati suicidi, incendi, atti di autolesionismo. Ma poi, continuiamo a chiederci, questi eventi vengono davvero registrati? Come abbiamo visto, alcuni tentativi di suicidio non sono stati registrati nemmeno nei diari clinici dei diretti interessati! Il mistero resta.

Analogamente, abbiamo chiesto di consultare almeno un fascicolo di un trattenuto al fine di comprendere come vengono compilati. Hanno rifiutato.

Abbiamo chiesto come avviene l'informativa legale. Si ricorderà che l'offerta tecnica, come il Regolamento nazionale CPR, sul punto, prevede la consegna di un opuscolo. Abbiamo chiesto di vedere l'opuscolo, ma non ce l'hanno mostrato, e nella zona destinata ai trattenuti non era affissa alcuna informazione legale. Altrettanto spoglia era la saletta dei colloqui.

Siamo stati costretti a rimandare la richiesta possibilità a un accesso civico generalizzato. E comunque il direttore ha garantito che l'informativa legale avviene. Se ne occuperebbe anzi proprio lui di persona. A domanda di quale informativa faccia lui risponde *“quella prevista per legge”*. Alle nostre insistenze, per sapere quale, è intervenuto in soccorso il funzionario della Prefettura ad assicurare anche lui che l'informativa viene fatta, salvo poi negare la possibilità di visionare il materiale

Al di là di quella porta

informativo. E comunque, a scanso di equivoci, ancora una volta hanno entrambi confermato che per scelta loro hanno deciso di non consegnare niente di stampato su carta per timore che i trattenuti vi appicchino incendi. Ognuno tragga le proprie conclusioni, che sono sempre più desolanti.

Abbiamo poi chiesto del registro delle persone messe in isolamento, in attesa di una visita che dovrebbe verificare la sopravvenuta inidoneità di un trattenuto: non esiste. Sarebbe inutile, sostengono, perché tutte le persone che passano nel locale destinato all'isolamento sono già state registrate in infermeria dove vengono portate subito prima dell'isolamento. Se i loro problemi vengono registrati nei diari clinici dell'infermeria con le modalità che abbiamo visto, abbiamo qualche problema. Sia il funzionario della Prefettura che il direttore del centro hanno affermato che, da molto tempo, non è più stato necessario isolare persone per osservazione. Buon per loro, si vede che stanno tutti bene, ma i diari clinici raccontano ben altro.

A proposito di regolarità amministrativa, dobbiamo infine riferire che il Naga ha ricevuto diverse segnalazioni da parte di ex dipendenti che reclamavano di essere pagati, senza sapere che lo stavano dicendo al Naga. Come si accennava, infatti, l'impossibilità di reperire il numero telefonico della direzione del CPR via internet ha indotto molti a credere che il numero presente su internet, indicato come "SOS CPR Milano" sia quello dell'amministrazione del CPR, e quindi diversi soggetti telefonano per i motivi più disparati, incluso quello di sollecitare i pagamenti. L'uso improprio del numero di telefono SOS CPR del Naga ha costretto l'associazione a scrivere alla Prefettura per chiedere che il numero del centro di via Corelli venga pubblicato sul sito istituzionale.⁸²

Nelle more di una risposta, il Naga stesso ha pubblicato quel numero, che ora compare in rete. Ma al quale - per quanto lamentato ovviamen-

82 Sito della Prefettura di Milano: <https://www.prefettura.it/milano/multidip/index.htm>

te al centralino “SOS CPR” - ben raramente si riceve risposta, diremmo quasi mai.

11f: Diritto di difese e garanzie

Sul diritto alla difesa, riassumiamo brevemente le risposte ottenute che, anche quando sono state nulle o reticenti, hanno evidenziato alcune carenze che spesso collimano perfettamente con quanto riferito dalle altre fonti utilizzate nella scrittura dei vari capitoli di questo dossier. La somministrazione dell’informativa legale avverrebbe, come visto, secondo il Regolamento nazionale, sia in forma scritta, con materiale preparato dall’Ente Gestore fruibile nelle lingue veicolari, sia in forma orale dagli operatori del centro. Abbiamo chiesto di visionare i documenti scritti e abbiamo ricevuto l’ennesimo rifiuto. Stavolta però il rifiuto non è stato motivato con ragioni di privacy o altri pretesti come la sicurezza nostra o del centro. Più semplicemente, ci è stato consigliato di chiedere quei documenti formalmente tramite accesso civico generalizzato. Il solito ostruzionismo. E comunque, nonostante l’espressa previsione del regolamento, quei documenti non vengono messi a disposizione nelle sale destinate ai colloqui e nemmeno è stato possibile rintracciarli appesi nei locali visitati. Chissà, anche ai trattenuti verrà chiesto di farsi dare quei documenti tramite accesso civico generalizzato?

Sulla qualità della connessione internet usata durante le udienze abbiamo già detto nel capitolo 3. Secondo il funzionario della Prefettura la linea è buona, secondo gli avvocati non lo è, e neppure secondo i trattenuti, che puntualmente ci chiamano chiedendo di poter far da tramite con i loro avvocati per sapere cosa è accaduto all’udienza, perché non solo non hanno compreso, ma non hanno neppure sentito niente.

Aggiungiamo qui un dettaglio sulla reticenza che ha caratterizzato tutta la visita, e anche mentre si chiedeva della linea internet. Come si diceva, la delegazione si è divisa in due gruppi, ciascuno “accompagnato”

Al di là di quella porta

da un funzionario della Prefettura e un esponente dell'Ente Gestore. Per errore, la domanda sulla connessione è stata posta due volte, ai due funzionari della Prefettura. Uno dei due ha risposto che è buona, e che nessun giudice di pace si è mai lamentato. L'altro invece si è rifiutato di rispondere, limitandosi a riferire che già il suo collega aveva risposto. Addirittura, si è rifiutato di ripetere la risposta del suo collega. Di certo, restano le numerose testimonianze su una scarsa qualità del collegamento che, spesso, rende difficili le udienze svolte da remoto. E di certo, i funzionari della Prefettura, sul punto, sono disinformati o in mala fede.

Sul tema del mandato *una tantum* dell'avvocato d'ufficio, che cambia a tutte le udienze perché assume la difesa solo nell'ambito della singola udienza di convalida (tema già trattato nel capitolo 3), abbiamo chiesto al direttore, nonché informatore legale, se i trattenuti siano a conoscenza di questa particolarità e della conseguente necessità di trovare un avvocato disposto a proseguire con la difesa, a cui conferire una nomina vera propria. Il direttore ha risposto farfugliando cose incomprensibili, generiche e non legate alla domanda. Si è limitato a dire che i trattenuti ricevono tutte le informazioni e che ci sono gli avvocati d'ufficio. A dir poco preoccupante che chi dovrebbe fornire l'informativa legale abbia dato l'impressione, o forse finto, di non afferrare che cosa gli era stato chiesto in proposito.

11g. Gestore e personale addetto

Come viene organizzata la vita quotidiana nel centro? E qual è la assegnazione del personale addetto alle varie funzioni previste dal capitolato d'appalto?

Anche su questi temi, abbiamo osservato evasività, imprecisioni e contraddizioni tra quanto affermato rispettivamente dal direttore del centro e dal rappresentante della Prefettura.

Il passaggio della gestione da Engel S.r.l. a Martinina S.r.l. è stato spie-

gato come una scelta aziendale per la quale non si è ritenuto di dare ulteriori spiegazioni ritenendo, a quanto pare, del tutto normale e trasparente questo passaggio, ottenuto con la cessione di un ramo d'azienda e subentro di un soggetto diverso in corso d'opera, nell'ambito di un appalto aggiudicato con un bando a seguito di lunga e complessa selezione.

Altrettanto poco chiara è risultata essere la delicatissima questione di chi è il fornitore dei pasti. Delicatissima perché, come ormai di dominio pubblico dopo le ripetute denunce della Rete Mai più lager - No ai CPR, la qualità del cibo servito all'interno del centro risulta spesso scadente, per usare un eufemismo, e del tutto inadeguata.

Su questo tema, il direttore del centro sostiene che la fornitura dei pasti è subappaltata a una ditta denominata GLE. Il responsabile della Prefettura, invece, afferma che non si tratta di un subappalto, ma che la fornitura è direttamente in capo all'ente gestore. Se dovessimo attenerci al capitolato d'appalto, una gestione ad esso conforme dovrebbe escludere l'utilizzo di una ditta terza. L'articolo 3 comma 4 del capitolato, infatti, recita *"I pasti e/o le derrate alimentari sono distribuiti in via esclusiva dall'ente gestore"*. "Distribuiti" in che senso? Chi altro li può distribuire se nel CPR altri non possono entrare? Forse si intende che sono anche preparati dall'Ente Gestore? Comunque sia, il nome di quella ditta non è mai comparso sulle etichette dei pasti del CPR. Per molti mesi infatti quei pasti provenivano dal "Progetto Mirasole" fino a quando, a un certo punto, quell'indicazione è scomparsa e non è stata sostituita da altro.

Durante la visita è stato possibile visionare i pasti pronti per essere distribuiti in giornata che in parte erano riposti in un forno, in parte appoggiati su dei tavolini ed erano contenuti in confezioni di cellophane sulle quali compariva un'etichetta dove veniva indicato il giorno previsto per la consumazione, la data di confezionamento e quella di scadenza. Mancava, invece, l'indicazione della ditta che li aveva preparati. Né nel locale dove erano collocati i pasti, né nel magazzino dove venivano custoditi gli effetti personali dei trattenuti, oltre alle scorte di cibo non

Al di là di quella porta

deperibile e di detersivi, erano visibili frigoriferi per la conservazione del cibo fresco o surgelato.

Il tentativo invece di chiarire come, quando e da chi vengono svolti i servizi di mediazione culturale, informativa legale e assistenza psicologica ha prodotto alcune informazioni parziali e molto confuse che lasciano con il dubbio che ci siano numerose carenze sia a livello di rispetto delle ore definite dal capitolato sia della competenza professionale di chi assume i vari ruoli, oltre a far sospettare anche (o meglio, diciamo confermare quel che si era sospettato da sempre) che manchino altre figure, oltre a quella del mediatore in lingua spagnola.

Nello specifico abbiamo incontrato una persona, che si definisce “coordinatrice del servizio di psicologia”, di cui abbiamo già detto al paragrafo 5d2. Nell’offerta tecnica ottenuta a giugno 2023, in effetti, figura quel nominativo che corrisponde senza dubbio alla persona che abbiamo incontrato. Si tratta quindi di una dipendente di Martinina S.r.l. E però, a quanto ci consta, quella dipendente si occupa sicuramente di lavoro amministrativo. Gli ex trattenuti con cui abbiamo parlato la ricordano bene, quella dipendente. Riferiscono che svolge mansioni amministrative e non sanno che si tratta di una psicologa perché, dicono, non fa la psicologa, come già visto. Aggiungiamo qui che l’offerta tecnica di Martinina S.r.l. prevede, a titolo migliorativo, proprio l’aggiunta di ben 8 ore dedicate al servizio di psicologia. Il funzionario della Prefettura, a un certo punto della visita, ha imbeccato la coordinatrice del servizio di psicologia chiedendole di dirci quanti psicologi ci sono nel CPR e lei ha risposto che sono 2. Con fierezza, allora, quel funzionario ha sottolineato come dal punto di vista del personale ci siano anche dei miglioramenti rispetto al capitolato. E a noi pare opportuno segnalare che, come noto, le offerte a titolo migliorativo danno punteggio ai sensi dell’allegato 5 ter al capitolato “struttura dell’offerta”.⁸³ Si tratta, in questo caso, della possibilità di prendere fino a 18 punti in più. E Engel S.r.l., cui è poi

83 Prefettura di Milano, Allegato 5 ter, Struttura dell’Offerta: https://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/5.All. 5-ter_STRUTTURA_OFFERTA.pdf

subentrata d'un tratto Martinina S.r.l., ha vinto quella gara con un'offerta tecnica che contiene diverse proposte migliorative ... come questa del servizio di psicologia, e un'offerta economica più bassa di quelle di altri candidati.

La mediazione legale, a detta del direttore del centro, verrebbe svolta, oltre che da lui stesso, come visto, anche dalla sedicente coordinatrice del servizio di psicologia nonché, come già visto, impiegata con funzioni amministrative, utilizzando ore extra rispetto a quelle in cui svolgono i compiti specifici della loro funzione.

E ognuno tragga le proprie conclusioni anche circa qualità ed effettiva somministrazione dei servizi ventilati per acquisire il bando di aggiudicazione di un incarico così complesso e delicato, di gestione della libertà individuale di persone poste in cattività in assenza di reato.

11h. Colloqui con i trattenuti

Inizialmente, i rappresentanti della Prefettura avevano comunicato che sarebbe stato possibile far chiamare due persone, tra i trattenuti, scelte da loro, che avessero le caratteristiche indicate da chi doveva condurre i colloqui.

Con tono scherzoso, forse nelle intenzioni, ci hanno chiesto con quale categoria volessimo parlare: il neo arrivato, il trattenuto anziano, una via di mezzo tra le due categorie, e hanno offerto anche diverse nazionalità. L'offerta ... sul menù era ricca e variegata.

Alla nostra richiesta di mostrarci l'elenco delle persone presenti in quel momento nel centro, hanno opposto un netto rifiuto, motivato dalla tutela della privacy dei trattenuti. Non è stato possibile quindi, per noi, verificare se in quell'elenco ci fossero nominativi di persone già tutelate dall'associazione. E così sono iniziati i colloqui, nella saletta preposta, con due nominativi indicati da noi.

Solo quando metà delegazione ha percorso velocemente il corridoio che dà sui moduli abitativi, altri trattenuti hanno capito che c'era una visita

Al di là di quella porta

esterna in corso, e hanno chiesto di essere ascoltati, urlando disperati i loro numeri identificativi attraverso le sbarre. La scena è stata a dir poco straziante.

Alla fine sono state ascoltate solo cinque persone senza che ci fosse dato il tempo per tutte quelle che ne avevano fatto richiesta.

I colloqui si sono svolti a porta aperta, limitando considerevolmente la riservatezza. Ben piantata sulla soglia e con gli occhi puntati su di noi, c'era la "coordinatrice del servizio di psicologia".

Perché la porta deve restare aperta? Per le solite motivazioni di sicurezza, che hanno finito per prevalere sulla trasparenza dell'amministrazione richiamata dalla sentenza del TAR. Ai trattenuti con cui abbiamo parlato non è stato concesso di portare con sé il proprio telefono cellulare. Ne è risultata l'impossibilità di avere a disposizione numeri di telefono utili (compresi spesso i loro, che non conoscevano a memoria), ma soprattutto quella di vedere foto o video o leggere documenti utili alla comprensione di quanto riferivano, archiviati sui loro telefoni.

Per poter fornire alla delegazione informazioni contenute nei telefoni cellulari, ciascun trattenuto ha dovuto fare ritorno nel modulo abitativo, con tanto di scorta della polizia, e lì consultare il telefono e trascrivere le informazioni su pizzini poi consegnati alla Polizia, che li ha consegnati alla delegazione. Questa operazione di andata e ritorno ha consumato tempo prezioso. Abbiamo chiesto il perché di questo divieto e, tanto per cambiare, ci siamo sentiti dire che è per la privacy (come visto, se non è "privacy", è "sicurezza"). Questo richiamo alla privacy appare molto poco fondato soprattutto in quanto sarebbe diritto dei trattenuti condividere i propri dati personali con chi desiderano. Ma evidentemente non nel CPR.

I colloqui hanno comunque evidenziato criticità nelle condizioni di trattenimento sia sotto il profilo della tutela giuridica sia sotto quello della tutela della salute dei trattenuti.

M.F.

Dal racconto di uno di loro è anche emersa un'evidente incongruenza rispetto a quanto riferito da Prefettura e direttore del centro sull'effettiva effettuazione delle visite di idoneità al controllo che, come già riferito, sarebbero sempre fatte. Il trattenuto, stando alle sue dichiarazioni, risultava essere stato trasferito nel CPR dopo un fermo presso una Questura, diversa da quella di Milano. Riferiva di non essere stato sottoposto a nessuna visita medica nella Questura di provenienza. Di lui abbiamo già parlato diffusamente al Capitolo 5, dedicato alla salute.

Si tratta di M.F. (paragrafo 5d5). Terrorizzato, riferisce di crisi cardiache, già presenti prima di entrare nel CPR. In diverse occasioni era svenuto, prima di entrare in CPR. Dice che la polizia arriva di notte per deportare i trattenuti. A chi si oppone vengono bloccate mani e piedi, tutte cose che al Naga e alla Rete Mai più Lager - No ai CPR sono già ben note.

M.O.

Poi è la volta di M.O., marocchino. Spiega che lui nella saletta delle visite non ha potuto portare il telefono perché la polizia non glielo ha consentito. Ripete a pappagallo la motivazione che gli hanno dato. Il telefono non si può portare, tanto per cambiare, per ragioni di privacy. Ha fatto la sanatoria⁸⁴ nel 2020. È andato in Questura, a Brescia, dopo essere stato fermato in strada per un controllo casuale conclusosi con un invito scritto ad andare alla Questura. Lui ci è andato tranquillo perché sapeva di essere regolare sul territorio, in quanto nelle more della sanatoria 2020. E invece, dalla Questura di Brescia lo hanno portato direttamente al CPR di Milano. Non ha nessun precedente penale e non capisce perché si trova nel CPR. È arrivato in Italia nel 2016 dal Marocco attraverso

84 Si tratta di una procedura di emersione da lavoro irregolare, occasionalmente indetta dal Ministero dell'Interno (la precedente risaliva al 2012) che consente a cittadini stranieri non regolari di regolarizzarsi sul territorio. Nelle more della procedura, tali cittadini sono regolari e inespellibili.

Al di là di quella porta

la Tunisia e la Libia. In Libia è stato messo in prigione dai trafficanti di esseri umani e ha dovuto pagare 4000 euro per farsi rilasciare e pagarsi il passaggio via mare verso l'Italia. Non riesce proprio a spiegarsi perché è nel CPR. È in contatto dal CPR col suo datore di lavoro. Ha una fidanzata marocchina italiana che ha chiesto di venire a trovarlo ma poi ha dovuto desistere perché è troppo difficile lottare per tentare di essere autorizzata. Alla richiesta di autorizzarci a visionare i suoi documenti medici risponde di no perché, dice, ha firmato talmente tante cose senza capire cosa stava facendo che vorrebbe chiedere prima al suo avvocato. Ovviamente non c'è il tempo di farlo, senza telefono sotto mano. Parla dei suoi compagni di prigionia, e dei tentativi di autolesionismo che lo circondano. Parla di una certa M.S., ma non è sicuro che si chiami così. Dice che M.S. si taglia le braccia e che ha provato a fare una corda⁸⁵ ma la polizia lo ha fermato. Chiediamo di lui all'ispettore che però non lo trova sulla lista dei trattenuti. E noi non possiamo aiutarlo a cercare un qualche nominativo simile, su quella lista, perché a noi non viene concesso di visionarla. Probabilmente l'ortografia è errata, il compagno di prigionia ricorda male. Certo, sarebbe facile trovare quel trattenuto. Basterebbe mandare M.F. a cercarlo di persona, al di là di quella porta, a pochi metri di distanza. Ma non si può fare. Non è quella la prassi. Surreale. L'ispettore di Polizia insiste molto sull'ortografia del nominativo, in quello che sembra un tentativo di collaborazione che ha del farsesco. Come può, la delegazione, conoscere l'ortografia di un nome appena sentito, e molto probabilmente errato, meglio di chi ha lista dei nomi dei trattenuti sotto mano? La scena è surreale. E con M.S. comunque si chiami, non abbiamo potuto parlare.

E.M.

Poi tocca a E.M., marocchino. Probabilmente è uno dei tanti privi di difesa perché dice che all'ultima udienza aveva un avvocato diverso da

85 È l'espressione gergale usata nel CPR che significa tentativo di impiccagione.

Sopralluogo del NAGA nel CPR di Corelli del 2 marzo 2023

quello della volta prima. È totalmente all'oscuro del fatto che gli avvocati d'ufficio non proseguono la difesa dopo l'udienza. È nel CPR già da 3 mesi e 10 giorni. Sta male. Ha sentito sua madre che piangeva al telefono e come reazione si è tagliato. Mostra un taglio recente, carne viva. Lungo circa 10 cm sul braccio sinistro, profondo circa un centimetro. Non sanguina più ma è recente. È molto agitato e poco lucido. Autorizza richiesta di documenti medici. E arrivano, quei documenti, un mese dopo. Di lui abbiamo già detto al paragrafo 5d6.

B.U.

Poi chiediamo di parlare con B.U. già noto al Naga come soggetto psichiatrico, ma apprendiamo che non c'è più. Sarebbe stato trasferito a Gradisca d'Isonzo il 27 febbraio 2023, uno dei CPR peggiori di Italia e con la maggiore incidenza di suicidi. È in questa occasione, quando chiediamo dove è stato trasferito, che la sedicente coordinatrice del servizio di psicologia si inalbera e ci ricorda che noi siamo ospiti e non abbiamo diritto di porre domande di tipo ispettivo. Non ci è chiaro in che modo tutto questo abbia a che fare col ruolo di psicologa.

S.A.

Poi tocca a S.A., marocchino. È stato portato al CPR direttamente dal carcere, dopo aver finito di scontare una pena. È al CPR da pochi giorni, una settimana. In passato, racconta, aveva un permesso di soggiorno per motivi di famiglia, che poi ha trasformato in permesso per lavoro. A causa di un reato commesso, ha perso tutto. Ci ha autorizzato a ricevere i suoi documenti medici ma quei documenti non sono mai arrivati. Non siamo riusciti a capire cosa sia successo, nemmeno contattando telefonicamente i numeri che ci aveva fornito.

B.A.

Infine parliamo con B.A., algerino. Il suo colloquio si è svolto in un ufficio della Questura, con la metà della delegazione che intanto aveva

Al di là di quella porta

terminato il sopralluogo negli uffici. La saletta dei colloqui era già occupata dall'altra metà delegazione. La coordinatrice del servizio di psicologia si è distinta anche durante in questa occasione. Anche a B.A. viene impedito di portare con sé il telefono durante il colloquio e la coordinatrice del servizio di psicologia ha tentato di spiegargli che non poteva portare il telefono negli uffici della Questura, con ben poco successo. La delegazione, che l'ha vista in difficoltà con il trattenuto, le ha chiesto se parlasse francese, arabo, spagnolo o inglese, e lei ha risposto di no a tutto. Poi ha aggiunto che non capiva il perché della domanda. La delegazione le ha risposto che si stupiva di come lei potesse lavorare, senza nessuna lingua straniera. E contraddicendo quanto detto pochi minuti prima all'altra metà della delegazione ha assicurato che "di solito" ci sono i mediatori. "Di solito?" ha ribattuto la delegazione, e a quel punto la psicologa ha cambiato versione assicurando che ci sono sempre. Poi però ha aggiunto, riferendosi a B.A. che loro si capiscono, a livello emotivo. Complimenti vivissimi. Del trattenuto B.A. abbiamo già detto al paragrafo 5d7. Aggiungiamo qui che non abbiamo avuto tempo per un colloquio approfondito, parlava solo francese ad arabo. Dopo un primo trattenimento nel CPR di Milano aveva cercato di andare in Francia, dove ha dei parenti, ma è stato respinto da lì e riportato di nuovo al CPR di Milano. Avendoci autorizzati a richiedere la sua cartella clinica, del suo stato di salute abbiamo saputo, un mese dopo, come descritto al paragrafo 5d7.

11i. Al di là di quella porta?

Ci è dispiaciuto non poter visitare i moduli abitativi; "al di là di quella porta", alla fine non ci siamo andati.

E però un brevissimo giro nel corridoio dove affacciano quei moduli lo abbiamo fatto, e qualcosa si è visto. La tensione nel corridoio è palpabile. C'è un continuo sottofondo di rumori da cui emergono quelli causati da episodi più violenti: porte che vengono sbattute dall'interno e oggetti

Sopralluogo del NAGA nel CPR di Corelli del 2 marzo 2023

che cadono a seguito di un lancio. Attraverso una fessura abbiamo potuto vedere la sala in cui passano il tempo i trattenuti di un settore: una quindicina di persone sedute sui tavoli, o per terra, rivolte tutte dalla stessa parte che non parlavano tra di loro. Passando, attraverso l'ambulatorio, nella zona riservata ai trattenuti abbiamo attraversato una piccola stanza nella quale c'erano due o tre barelle. Il funzionario della Prefettura, prima ancora che le notassimo, ci ha detto che erano lì perché potrebbe essercene anche bisogno. I corridoi in cui siamo passati sono in assoluto controllo delle forze di polizia. In quei corridoi i trattenuti non possono andare. Vi transitano solo sotto scorta, e se necessario. Inverosimilmente, c'erano tanti operatori che pulivano (rammentiamo che, non avendo le prerogative riservate dal Regolamento nazionale ai membri del parlamento, autorizzati ad accedere senza autorizzazione e senza preavviso, la nostra visita era ampiamente programmata, e quindi tutti si erano preparati al nostro sopralluogo).

A un certo punto qualcuno ha aperto la porta dell'armeria, e si sono intravisti molti scudi antisommossa. Si tratta della stessa armeria in cui, come detto, il 15 settembre 2022, un agente di polizia di è tolto la vita, sparandosi.⁸⁶

Accalate alle sbarre, tante persone volevano parlare con noi per raccontare la loro storia ed essere aiutati ad uscire di lì ma non c'è stato modo, per mancanza di tempo. Per parlare con tutti in modo approfondito sarebbe servita una settimana di colloqui. E quel giorno, il 2 marzo 2023, i trattenuti erano tanti, 67.

Invece, allo scoccare delle 2 ore concesse, ci hanno fatto uscire.

Appena usciti dal CPR abbiamo ricevuto una segnalazione, via telefono, di un trattenuto che aveva appena saputo che eravamo entrati.

Si tratta di un signore cingalese cinquantenne, di cui abbiamo accen-

86 MilanoToday, 15 settembre 2022, "Poliziotto morto suicida al Cpr di via Corelli", disponibile a questo link: <https://www.milanotoday.it/cronaca/suicidio-poliziotto-CPR-via-corelli.html>

Al di là di quella porta

nato, che comunicava tramite un suo compagno che parla italiano, per dire di essere stato violentemente picchiato il 28 febbraio 2023 quando si è rifiutato di salire sull'aereo perché non voleva essere ammanettato. Dopo di che, sarebbe stato legato mani e piedi e riportato in CPR.

Ha mandato una foto con l'occhio gonfio e dice non solo di non essere mai stato portato in ospedale ma di non essere stato neanche visitato dal medico interno nonostante "100 volte" l'avrebbe chiesto.

Nulla di nuovo sul fronte di Via Corelli. È così, via telefono, che il nostro impegno procede, a gran fatica. Appena usciti ci siamo chiesti: a cosa è servito l'ingresso della nostra delegazione? Siamo davvero andati al di là di quella porta? Serve davvero entrare nel Centro, e farsi accompagnare lungo un percorso stabilito da altri, in una specie di giro turistico, senza avere accesso ai documenti, senza avere accesso ai moduli abitativi, senza poter comunicare liberamente con i trattenuti, nei loro spazi quotidiani? Come noi anche altri hanno vissuto la stessa esperienza di essere-non-essere nel CPR.

Anche altri "visitatori" hanno riferito che il giorno della loro visita tutto era lindo e pulito, e non sono potuti entrare nel cuore del centro, dove vivono i trattenuti. È valsa la pena combattere in tribunale per riuscire a passare, a un certo punto, due ore in via Corelli 28 a fare giochi di parole con il direttore del centro e i funzionari della Prefettura?

Le evidenze presentate in questo dossier dimostrano che le informazioni vere non le abbiamo ottenute il 2 marzo 2023, ma attraverso un lunghissimo e faticosissimo percorso di monitoraggio necessario per tentare di superare il muro di opacità e ostruzionismo che avvolge il CPR, un muro alto e spesso costellato da guardiani, armati di burocrazia e malafede. È quello il muro vero del CPR.

Il muro fisico che lo circonda e lo nasconde alla cittadinanza è solo la manifestazione fisica di una precisa volontà istituzionale.

Nascondere e nascondere, a qualsiasi costo. Ma allo stesso ricordare, a perenne monito, che lì, oltre quelle mura, un mondo oscuro e terribile attende chi osa soggiornare sul territorio senza averne titolo.

Un titolo che la legge nei fatti non offre opportunità di conseguire.

Conclusioni e richieste

Opacità, ostruzionismo, visite mediche finte, denudamenti arbitrari, moduli abitativi indecenti, paura, abbandono, malattia, deportazione, difesa finta, cartelle mediche colabrodo, autolesionismo, tentativi di suicidio, psicofarmaci a profusione, vulnerabilità, zombizzazione, trattenimenti ripetuti, ruberie, contraddizioni, violenza, percosse, tante bugie e un fiume di soldi pubblici spesi così. In queste oltre 100 pagine di nefandezze strappate all'oscurità vi abbiamo mostrato che il sistema CPR è un vero e proprio lager dei nostri giorni dove nessun essere umano può essere idoneo a venire trattenuto. Ve lo abbiamo mostrato nonostante le enormi difficoltà che ci sono state poste e che abbiamo raccontato, il che fa verosimilmente presumere che siamo riusciti a intercettare solo la punta dell'iceberg. Se accedere ai dati fosse stato più semplice avremmo forse scritto una novella Divina Commedia, per ora abbiamo solo intravisto l'inferno.

Questo dossier racconta quanto emerso in un anno di monitoraggio di un solo CPR, quello di Milano in via Corelli, visto dall'esterno o, meglio, dal buco della serratura dato che, come è stato ampiamente illustrato, entrarci realmente non è stato possibile.

La bibliografia, le inchieste giornalistiche e le stesse relazioni istituzionali ci dicono che il quadro che abbiamo dipinto si ripropone in tutti gli altri centri di permanenza per il rimpatrio. I social della Rete Mai più lager - No ai CPR sono colmi di video e testimonianze di ciò che accade in tutta Italia. Basta scorrere i post per vedere che il CPR di via Corelli non è un'eccezione.

La storia di questi 25 anni (attraversati da governi di svariati "colori") racconta che, fin da quando sono stati creati nel 1998, i centri di detenzione amministrativa hanno presentato lo stesso genere di criticità, più volte denunciate dalla società civile e persino, anni addietro, oggetto di commissione d'inchiesta parlamentare.

Quello che abbiamo raccontato non è la conseguenza dell'incapacità

Al di là di quella porta

del singolo Ente Gestore o della trascuratezza della singola Prefettura, ma l'effetto inevitabile dell'esistenza di strutture di questo genere. Una loro gestione virtuosa, promessa in occasione del loro rilancio avvenuto nel 2017 con il decreto Minniti, si è rivelata, ancora una volta, una chimera narrata al solo scopo di giustificarli.

I recenti interventi normativi intervenuti con il DL Piantedosi (ed i "piani" programmatici emergenziali che l'hanno accompagnato prospettando l'attuazione del predetto decreto del 2017 di un CPR in ogni regione), volutamente ignorando completamente la realtà di questi luoghi, come si dirà nella Postilla, hanno non solo esteso i termini massimi di trattenimento per alcune categorie⁸⁷ ma anche ampiamente allargato le fattispecie per cui le persone possono essere trattenute in un CPR, estendendo la possibilità della detenzione amministrativa anche a persone - potenzialmente tutti i richiedenti asilo - che non hanno nemmeno compiuto quel mero illecito amministrativo (il mancato possesso di un permesso di soggiorno in corso di validità), che fino a qualche mese fa era la principale ragione che giustificava la privazione della libertà personale. Una ragione che il Naga e la Rete Mai più Lager - No ai CPR contestano da sempre ritenendo che una misura così lesiva sia una grave violenza nei confronti dei diritti delle persone che la subiscono.

Esprimendo forte preoccupazione, chiudiamo questo dossier ribadendo la nostra opinione, nettamente contraria, non solo all'esistenza dei centri di detenzione amministrativa, ma anche al rimpatrio coatto. Tanto più se applicato in un quadro normativo che, con un quasi trentennale approccio condizionato da una perenne emergenzialità, non prevede alcuna possibilità di regolarizzazione per le persone presenti sul territorio nazionale.

⁸⁷ Il DECRETO-LEGGE 19 settembre 2023, n. 124 ha portato a 18 mesi (il massimo consentito dalle norme europee) il limite massimo di trattenimento nei CPR. Misura che si rivelerà a dir poco nefasta, viste le considerazioni già drammatiche fin qui svolte, basate su trattenuti rimasti in detenzione non oltre 4 mesi.

Se si iniziasse da Milano, quasi come una c.d. “città santuario”, a reclamare con fermezza la chiusura del centro di via Corelli, in quanto stridente con una concezione di città moderna, avanzata ed accogliente come essa pretende di essere, sarebbe un segnale importante, se non forse addirittura decisivo.

Confidiamo che queste pagine possano costituire un contributo in questa direzione.

Al di là di quella porta

Postilla: l'ultimo intervento normativo sul sistema CPR

Ci vediamo costretti ad aggiungere questo paragrafo perché, nei giorni in cui stavamo lavorando alla pubblicazione di questo lavoro, il Governo è nuovamente intervenuto sul sistema dei CPR con l'ennesimo provvedimento pretesamente emergenziale inserito in un decreto che si occupa di tutt'altra materia. Il 19 settembre 2023, infatti, è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il DECRETO-LEGGE 19 settembre 2023, n. 124 Disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione, per il rilancio dell'economia nelle aree del Mezzogiorno del Paese, nonché in materia di immigrazione⁸⁸ nel quale sono stati aggiunti, all'ultimo momento utile, gli articoli 20 e 21 che si occupano del prolungamento dei termini massimi di trattenimento nel CPR, di procedure di identificazione dei cittadini stranieri detenuti e della progettazione e realizzazione delle strutture di accoglienza, permanenza e rimpatrio.

I termini di trattenimento vengono portati a 18 mesi e sono scanditi da udienze di convalida che si ripetono ogni tre mesi. Chi ha letto queste pagine si sarà già fatto un'idea di quanto poco la detenzione amministrativa risulti funzionale al suo scopo dichiarato di facilitare i rimpatri coatti e potrà anche convenire quando affermiamo che questo prolungamento non contribuirà affatto a renderla efficiente in tal senso.

Le procedure di progettazione e realizzazione, non solo dei CPR ma anche dei centri di accoglienza, vengono militarizzate, affidandole alla responsabilità al Ministero della Difesa, e anche assimilate a quella di somma emergenza e Protezione Civile.

Il nostro parere su questi provvedimenti, che non può non essere di

88 GAZZETTA UFFICIALE Serie Generale 219 del 19 settembre 2023, DECRETO LEGGE 19 settembre 2023, n. 124: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/09/19/23G00137/sg>

Al di là di quella porta

censura totale, è che le due funzioni reali che tentano di assolvere sono differenti da quanto annunciato. Da una parte, propaganda politica che fa leva sul tema della sicurezza e della criminalizzazione dell'immigrazione; dall'altra, deterrenza verso l'immigrazione definita irregolare. Il primo effetto potrebbe anche essere raggiunto. Il secondo, come sempre avvenuto negli ultimi 25 anni di legislazione sull'immigrazione, ignora la realtà di un fenomeno che non è mai stato frenato da nessun intervento finalizzato alla sua repressione.

Il Naga e la rete Mai più Lager - NO ai CPR

Associazione Naga - Organizzazione di volontariato per l'Assistenza Socio - Sanitaria e per i Diritti di Cittadini Stranieri, Rom e Sinti

Le volontarie e i volontari del Naga, con diverse professionalità, ogni giorno dal 1987 garantiscono cure e visite mediche, assistenza legale e sociale a cittadine e cittadini stranieri, richiedenti asilo, vittime della tortura, rom e sinti; informazioni sanitarie e sociali alle persone che si prostituiscono e alle persone straniere detenute, in attesa che le istituzioni competenti si facciano carico dei loro specifici doveri, come l'accesso alle cure per tutti i cittadini presenti sul territorio. Il Naga completa e arricchisce le proprie attività con la denuncia, la pressione sulle istituzioni, la comunicazione e la sensibilizzazione dell'opinione pubblica. L'associazione Naga si è costituita a Milano e fornisce tutti i propri servizi in modo gratuito, senza discriminazione alcuna.

Tutte le attività del Naga sono descritte sul sito www.naga.it.

Rete Mai più Lager - No ai CPR

E' stata fondata su iniziativa dell'associazione Naga, insieme ad altre realtà antirazziste del territorio e a comuni cittadini e cittadine, nel settembre 2018, alla notizia che a Milano sarebbe stato riaperto, con il nome di CPR - Centro di Permanenza per il Rimpatrio, l'ex CIE di via Corelli 28, già luogo di trattenimento in condizioni disumane e di deportazione di persone migranti prive di permesso di soggiorno solo in quanto tali, chiuso nel 2014 dalle proteste interne ed esterne.

Da allora la rete si ritrova tutti i martedì sera per organizzare attività di (contro)informazione, sensibilizzazione e mobilitazione contro i CPR e la detenzione amministrativa più in generale e le deportazioni, quale paradigma delle politiche imperanti da decenni in materia di "sicurezza"

Al di là di quella porta

za e immigrazione”, di impronta perennemente emergenziale, ispirate al razzismo istituzionale e alla repressione del diverso e del dissenso, che attentano alle libertà e ai diritti fondamentali non solo delle persone migranti, ma di tutte e tutti.

La rete ha una sezione specifica (NoCPRsalute), composta in particolare da persone che operano nei settori della medicina e psicologia o che studiano tali materie, dedicata al tema della patogenicità intrinseca dei luoghi della detenzione amministrativa (bit.ly/41QiPJD); e dedica particolare attenzione ed energie ai luoghi di formazione di ogni ordine e grado. Svolge attività quotidiana di divulgazione e informazione attraverso i suoi canali social, dando anche eco alle notizie e alle immagini e video che arrivano a questi ultimi, o attraverso il centralino SOS CPR Naga, dai trattenuti di via Corelli.

Ha assistito l'ex senatore Gregorio de Falco in due lunghe ispezioni a sorpresa nel CPR di Milano nel 2021 e nel 2022 che hanno generato due report (“Delle pene senza delitti”: bit.ly/3zhxulw) e diversi esposti.

Bibliografia e sitografia

Dossier - Relazioni

- CILD, 2021, *Buchi Neri. La detenzione senza reato nei Centri di Permanenza per i Rimpatri (CPR)*, disponibile a questo link: https://cild.eu/wp-content/uploads/2021/10/ReportCPR_Web.pdf
- De Falco, G., 2021, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano*, disponibile a questo link: bit.ly/3i4IE4m
- De Falco, G., 2022, *Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Un anno dopo*, disponibile a questo link: bit.ly/3RIqGUY
- Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, 2023, *Rapporto tematico sull'attività di monitoraggio delle operazioni di rimpatrio forzato di cittadini stranieri (1 luglio 2021 - 15 settembre 2022)*, disponibile a questo link: <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/9f78e6bf-0276f12bb6adbeea72049f7d.pdf>
- Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *Relazione al Parlamento 2023*, disponibile a questo link: <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/fc13013de38c3ba97c6d0357fe21b941.pdf>

Inchieste - Articoli

- Altreconomia, Aprile 2023, *Rinchiusi e sedati. Inchiesta sull'uso di psicofarmaci nei Centri di permanenza per il rimpatrio italiani. Dati inediti mostrano la gravità del fenomeno. Da Milano a Roma*, disponibile a questo link: <https://altreconomia.it/prodotto/258/>
- Avvenire, 28 marzo 2023, "Vita da migrante nei Cpr: "Picchiato dagli agenti, ora chiedo giustizia"
- Fanpage, 3 agosto 2023, "La direzione del Cpr mi impedisce di incontrare i miei assistiti": la denuncia di un'avvocata", dispo-

Al di là di quella porta

nibile a questo link: <https://www.fanpage.it/milano/la-direzione-del-CPR-mi-impedisce-di-incontrare-i-miei-assistiti-la-denuncia-di-unavvocata/>

- MilanoToday, 15 settembre 2022, “Poliziotto morto suicida al Cpr di via Corelli”, disponibile a questo link: <https://www.milanotoday.it/cronaca/suicidio-poliziotto-CPR-via-corelli.html>
- MilanoToday, aprile 2023, Inchiesta sul CPR di via Corelli prima puntata disponibile a questo link: <https://www.youtube.com/watch?v=2HFplR4Vh5A>; seconda puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=e5raTKH394A>; terza puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=1CJlu-5fzkw>; quarta puntata: <https://www.youtube.com/watch?v=34UsDU5DVC0>
- NoCPRSalute (Mai più Lager - No ai CPR), 2023, *Da hospes a captivus: le basi psicopatogene della criminalizzazione delle persone migranti e della detenzione amministrativa*, in “Medicina Democratica numeri 255-256”, pp. 23-33, disponibile a questo link: <https://www.medicinademocratica.org/wp/wp-content/uploads/2023/05/PAG-23-33-NoCPRSalute.pdf>
- Redazione Il Nazionale, 26 maggio 2021, “Così si raccontava Moussa Balde, il 23enne morto suicida nel CPR di Torino”, disponibile a questo link: <https://www.youtube.com/watch?v=LrxORKMlyzA>
- Striscia la Notizia, 15 maggio 2023, “Ho lavorato nel CPR di Milano e ho visto un girone infernale”, disponibile a questo link: https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/ho-lavorato-nel-CPR-di-milano-e-ho-visto-un-girone-infernale_397921/
- Striscia la Notizia, 27 febbraio 2023, “Al CPR psicofarmaci in continuazione per tenerli tranquilli”, disponibile a questo link: https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/al-CPR-psicofarmaci-in-continuazione-per-tenerli-tranquilli_356409/

Pronunce

- TAR per la Lombardia, Sezione Prima, Sentenza N. 00001/2023 REG. PROV. COLL. N.00308/2022 REG. RIC., disponibile a questo link: <https://Naga.it/2023/01/19/i-diritti-umani-devono-entrare-nel-CPR/>
- TAR per la Lombardia, Sezione Terza, Sentenza N. 00087/2023 REG. PROV. COLL. N. 01365/2022 REG. RIC., disponibile a questo link: <https://Naga.it/wp-content/uploads/2023/01/SENTENZA-87.2023.pdf>
- Tribunale di Milano, Sezione specializzata in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea, Decreto N. 3475/2023 R.G., disponibile a questo link: <https://Naga.it/wp-content/uploads/2023/03/Tribunale-di-Milano-34752023-R.G-oscurato-1.pdf>
- Tribunale di Milano, Sezione specializzata in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea, Ordinanza 2021/5291, disponibile a questo link: https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2021/03/21_03_15_Trib-Milano-accoglimento-telefono-criptato.pdf

Post della pagina Facebook della rete Mai più Lager - NO ai CPR

- 3 giugno 2019, “Un morto suicida nel CPR di Brindisi”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/475246603046851/>
- 10 luglio 2019, “Morto di CPR”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/496814527556725>
- 13 gennaio 2020, “Un altro morto di CPR. Caltanissetta in rivolta”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/pho->

Al di là di quella porta

[tos/a.360214287883417/625441291360714/](https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/836111566802916)

- 18 gennaio 2020, “A Gradisca si muore: sappiamo chi è stato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/836111566802916>
- 14 luglio 2020 , “Ancora un morto al CPR di Gradisca”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/743218382916337>
- 1 dicembre 2020, “Sequestrati, isolati, senza difesa. Tra Covid e sporcizia anche dei minori”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/845096622728512/>
- 9 luglio 2021, “CPR di Milano - dove il rischio di morire è diventato un prezzo accettabile (video)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=2968285320107355&ref=sharing>
- 16 novembre 2021, “Acqua non potabile, dopo un anno”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/posts/pfbid0FsHzJ5qp1RU7t3QdYNvJPNLkJoynPNDSU1bpSvilzZxCuD3S9G-6mUvhudvnCaBUvI>
- 5 dicembre 2021, “Un altro morto di Stato”, disponibile a questo link: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1076171332954372&id=360195841218595
- 15 dicembre 2021, “B.H.R. a Gradisca: le morti di CPR che non fanno rumore”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1082334262338079/>
- 11 giugno 2022, “Cosa ci fanno persone malate al CPR di Milano?”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=389180973263440&ref=sharing>
- 3 luglio 2022, “Album foto. Dentro Corelli”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.1208441873060650&type=3>
- 15 luglio 2022, “Corelli è una fabbrica di zombie (e ci sono dei minori)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.1208441873060650/1216448258926678>

- 29 agosto 2022, “Intossicazione alimentare di massa al CPR”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1246341975937306/>
- 1 settembre 2022, “Un altro morto di stato nel CPR di Gradisca”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1248325992405571>
- 9 settembre 2022, “Ingoia lamette alla notizia del rimpatrio: malmenato, sedato e... rimpatriato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1253745405196963>
- 11 settembre 2022, “Ti vengono a prendere di notte nel letto”, disponibile a questo link: https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1255273501710820&id=360195841218595&paipv=0&eav=AfYqtfqHvI2cBZtXjM-Hx2WN8OiKXLLemsGp7JPM51z2N6TDvP0-4op31re7BT6KxY&rdr0
- 17 settembre 2022, “Sempre più ombre su Corelli dopo il suicidio”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1260152374556266/>
- 12 ottobre 2022, “Oltre i limiti della dignità (sempre più)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=1280227855882051&set=pcb.1280227945882042>
- 17 ottobre 2022, “Scene di disagio ed abbandono in via Corelli. Quanto ancora?”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=2919929164982656>
- 29 ottobre 2022, “Ecco questo è il CPR di Milano”, disponibile a questo link: https://www.facebook.com/watch/?extid=CL-UNK-UNK-UNK-AN_GK0T-GK1C&v=692372012313362
- 4 dicembre 2022, “Toglila! - Agenti strappano il filo di ferro dalle labbra di un trattenuto”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=810871513542182&ref=sharing>
- 13 dicembre 2022, “Come vorrei (piccione in CPR)”, disponibile a questo link: <https://fb.watch/nzSGVGKUOL/>

Al di là di quella porta

- 14 dicembre 2022, “Stanno venendo a prendermi”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1328297987741704/>
- 16 dicembre 2022, “Smeraldo, nato in Veneto e rimpatriato in Bosnia (nonostante un pilota coraggioso)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/profile/100064439062681/search/?q=smeraldo>.
- 23 dicembre 2022, “Morto nel CPR di Brindisi: i veri responsabili”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360220347882811/1335953556976147>
- 24 marzo 2023, “Sala mensa (con uomo)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/pb.100064439062681-2207520000./1394881324416703/?type=3>
- 28 marzo 2023, “Tortura, lesioni, omissione di soccorso: denunciati agenti, direttore e medico del CPR di Milano (e di Roma)”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1396805224224313>
- 1 aprile 2023, “Contenzione, perquisizioni umilianti, insulti e violenze anche in fase di rimpatrio”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/photos/a.360214287883417/1398833010688201/>
- 15 aprile 2023, “Picchiato, legato, trasferito, rimpatriato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/posts/pfbid02faFc836Jyzu8hqy2gTfBXpMMc1xj3sdubA1Je7NthyYR-kYTzcMRWRbd6XAPddPAul>
- 23 aprile 2023, “(Manganelli) sulla loro pelle - TW: Immagini forti”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=1186254015411139>
- 6 maggio 2023, “Picchiato, trasferito a Milano, tenta il suicidio, viene rimpatriato legato al sedile”, disponibile a questo link: https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1417994675438701&id=360195841218595&paipv=0&eav=AfZhVhWtJMB1NjC77rulqeJ8M

[ozY3e2NrBbaGbhi7nAa2Maald7Ulurq02UO86-wTf0&_rdr](https://www.facebook.com/watch/?v=1381630085748430)

- 26 maggio 2023, “L’inferno dei CPR tra violenze e psicofarmaci - Il nostro video in TV”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/watch/?v=1381630085748430>
- 31 maggio 2023, “Vermi nella cena del 30 maggio per i trattenuti del CPR di Milano”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/NoaiCPR/videos/592602496017018>
- 28 luglio 2023, “Cinque morti nel 2022 in CPR?! Quale è la verità?”, disponibile a questo link: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid02ncgKoCnNty8gNrDynZqgo2NKAno2KWvFYAgav1WHZCd26EHhifKkDi2mHKvdQExXl&id=100064439062681&fbclid=IwAR1cSpNZ8y9F27a16jitEfmLor7XRLOE7rotVfYVUtRihhN-GKrr0y_uXNoo.
- 28 luglio 2023, “Sedati di Stato”, disponibile a questo link: <https://www.facebook.com/photo?fbid=674595838031712&set=a.644531784371451>
- 11 settembre 2023, “In che STATO”, disponibile a questo link: <https://fb.watch/nzRPy8ZWX2/>

Norme - Regolamenti - Provvedimenti

- DECRETO-LEGGE 19 settembre 2023, n. 124, *Disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione, per il rilancio dell'economia nelle aree del Mezzogiorno del Paese, nonché in materia di immigrazione*, GAZZETTA UFFICIALE Serie Generale 219 del 19 settembre 2023, disponibile a questo link: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/09/19/23G00137/sg>
- Ministero dell'Interno, 19 maggio 2022, Direttiva recante criteri per l'organizzazione dei centri di permanenza per i rimpatri previsti dall'articolo 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni (c.d. “Direttiva Lamorgese”) disponibile a questo link: <https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2022-06/diret->

Al di là di quella porta

[tiva ministro lamorgese 19.5.2022 accessibile.pdf](#)

- Prefettura di Milano, Allegato 5 ter, Struttura dell'Offerta, disponibile a questo link: <https://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/5.All. 5-ter STRUTTURA OFFERTA.pdf>
- Prefettura di Milano, Decreto di aggiudicazione Prot. n. 345404/2022, disponibile a questo link: <https://www.Prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/0345404 2022 Decreto aggiudicazione.pdf>
- Regolamento recante *i Criteri per l'organizzazione e la gestione dei Centri di identificazione ed Espulsione previsti dall'art. 14 del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni*, approvato con Decreto del Ministero dell'Interno del 20 ottobre 2014, poi abrogato e sostituito dalla c.d. "Direttiva Lamorgese" del 19 maggio 2022

