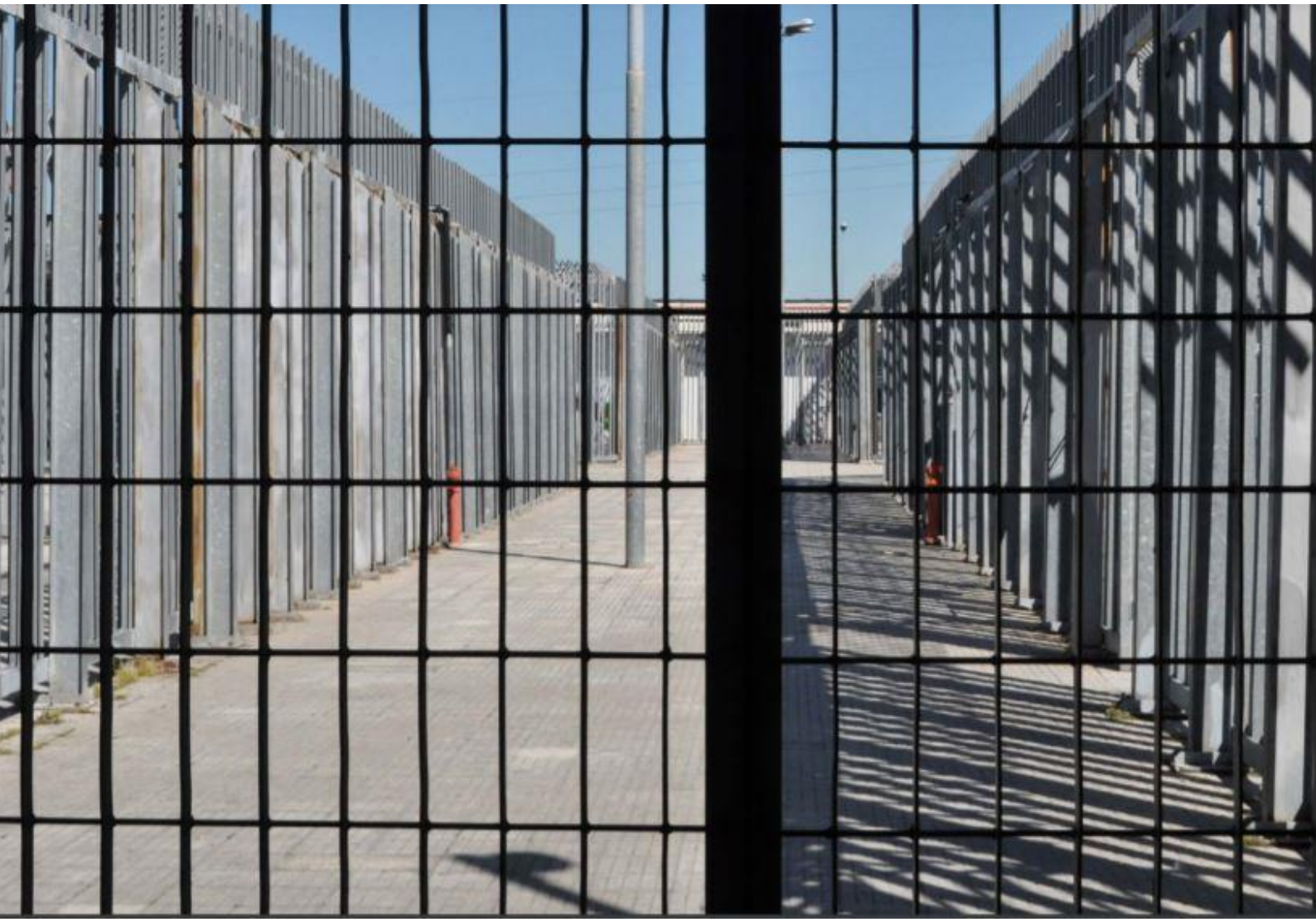
Il CPR di Roma - Ponte Galeria

Report della visita del 27 maggio 2025



@Foto di Lucia Gennari

Contenuti

Contenuti 2
Premessa 3
1. Stato delle strutture e condizioni igienico - sanitarie 4
2. Servizi alla persona 6
2.1. Assistenza sanitaria 6
2.2. Assistenza psicologica 8
2.3. Assistenza legale 8
2.4. Distribuzione di beni di prima necessità 9
2.5. Attività ludico-ricreative e spazi comuni 9
2.6. Qualità del cibo somministrato 10
3. Registro degli eventi critici e prevenzione del rischio suicidario 11
4. Diritto alla comunicazione 14
Conclusioni 15

In data 27 maggio 2025 una delegazione composta dall'Onorevole Rachele Scarpa e dall'avv. Martina Ciardullo (collaboratrice del Progetto InLimine dell'Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione) ha fatto ingresso presso il Centro di Permanenza per i Rimpatri (CPR) di Roma - Ponte Galeria.
L'accesso si è svolto nell'ambito dell'esercizio, da parte dell'On. Scarpa, delle proprie prerogative parlamentari.

Nel corso della visita sono state svolte attività di monitoraggio dei luoghi e di interlocuzione con il personale medico, il Direttore del Centro e le persone ivi trattenute nella sezione maschile e femminile.
Di seguito verranno esposti i dati raccolti ed evidenziate le numerose criticità riscontrate dalla delegazione.

Premessa

Il CPR di Roma - Ponte Galeria è gestito dal 17.2.2025 da Ekene Onlus Cooperativa Sociale, la quale è risultata aggiudicataria della procedura di gara aperta indetta dalla Prefettura di Roma il 17.7.2024.
Nel corso della visita, a seguito di domanda dell'On. Scarpa circa l'intervenuta firma del contratto e le ragioni del ritardo nell'adempimento, il Direttore del Centro non ha fornito informazioni chiare e coerenti: questi prima ha affermato che il contratto era in procinto di essere firmato e, successivamente, che lo stesso risulterebbe essere stato sottoscritto nei giorni immediatamente precedenti alla visita della delegazione.

Al momento della visita all'interno del centro risiedevano trenta cittadini stranieri delle seguenti nazionalità: tunisina (10), marocchina (3), gambiana (3), nigeriana (3), ghanese (2), egiziana (2), georgiana (1), indiana (1), algerina (1), cubana (1), maliana (1), eritrea (1), senegalese (1); e cinque cittadine straniere delle seguenti nazionalità: cubana (2), nigeriana (2) e tunisina (1).

Il Direttore ha riferito che, al momento della visita, la capienza massima del Centro era pari a 52 persone (compresi i cinque posti riservati alle donne) e che tuttavia nell'ultimo periodo il numero di trattenuti si è aggirato attorno alle 35/40 persone con una rotazione molto alta. Questi ha altresì evidenziato che il giorno della visita, 27.5.2025, veniva consegnato un nuovo settore a seguito di lavori di manutenzione ancora in attesa di assegnazione; si prevede pertanto l'ampliamento della capienza.

Secondo quanto dichiarato dal Direttore sembrerebbero operativi i cd. "locali idonei" costruiti all'interno dell'area del C.P.R. ma con numeri di affluenza al momento irrisori. Il Direttore ha riferito altresì che sono in programma ulteriori lavori di ampliamento del centro di non essere a conoscenza della futura destinazione dei nuovi locali.

1. Stato delle strutture e condizioni igienico-sanitarie

Per quanto concerne in particolare la sezione maschile, le persone trattenute con cui si è interloquito hanno evidenziato alla delegazione numerosi profili di criticità riguardanti lo stato dei luoghi e le condizioni di detenzione.
Le maggiori criticità riguardano i **locali di pernotto e i servizi igienici, i quali appaiono in pessime condizioni igienico-sanitarie**.

In particolare, nella sezione maschile:

- al momento della visita, nelle stanze pernottavano in media 8 persone per ciascuna stanza;
- **le persone trattenute hanno lamentato che le attività di pulizia all'interno dei locali di pernotto e dei bagni vengono svolte in maniera superficiale e solo una volta ogni tre giorni nel corso della notte**, in piena violazione dello schema di capitolato di appalto[1]; tale circostanza comporta uno **stato generale di sporcizia e degrado**, anche a fronte della presenza di avanzi di cibo stante il consumo da parte dei cittadini dei pasti all'interno di tali moduli (cfr. i*nfra* 5);
- molti dei cittadini stranieri con cui si è interloquito hanno lamentato altresì cattivi odori e la presenza di insetti all'interno dei locali;
- veniva riferito che all'interno dei locali di pernotto le temperature sono molto elevate ragion per cui **alcuni ospiti hanno trasportato i materassi all'esterno del nucleo abitativo per riuscire a dormire;**
- **i cittadini stranieri hanno rappresentato che le condizioni dei materassi sono pessime**: nei materassi visionati[2] erano infatti presenti numerose macchie di sangue o di muffa;

[1] Allegato 5 *bis* lett. E "Specifiche tecniche integrative dello Schema di Capitolato di Appalto".
[2] Sul punto occorre precisare che, secondo quanto riferito dai cittadini stranieri trattenuti, i materassi visionati erano stati utilizzati da ospiti appena trasferiti/rimpatriati, mentre secondo il Direttore del Centro trattavasi di materassi in disuso.

- le persone trattenute hanno lamentato la presenza di cimici da letto (a tal proposito numerosi ospiti hanno mostrato bolle sul corpo che attribuiscono o alla presenza di insetti o alla scarsa qualità del cibo);
- con riferimento ai servizi igienici i trattenuti hanno lamentato, oltre alle condizioni di degrado e sporcizia generale, l'assenza di luce all'interno degli stessi;
- le persone trattenute hanno altresì riferito che la temperatura dell'acqua della doccia, la quale è gestita a livello centralizzato, è molto elevata anche nei mesi estivi e che i servizi igienici risultano molto umidi e maleodoranti perché l'acqua della doccia spesso fuoriesce sul pavimento cementato del bagno creando una pozza e contribuendo a rendere l'ambiente complessivamente insalubre;
- i cittadini stranieri hanno riferito il mancato cambio delle lenzuola e la difficoltà di accedere al servizio lavanderia per lavare i propri capi personali: l'accesso alle lavatrici viene concesso solo saltuariamente e dopo varie insistenze;
- con particolare riferimento allo stato delle lavatrici messe a disposizione dal Centro, gli ospiti hanno lamentato che si tratta di elettrodomestici molto vecchi che rovinano i capi;
- il sistema di illuminazione risulta centralizzato, con la mancanza di pulsanti di accensione e spegnimento della luce attivabili dalle persone;
- all'interno del modulo visitato dall'On. Scarpa (modulo 7) non risultavano ripiani e mobili per riporre i propri effetti personali, i quali erano dunque conservati attorno ai letti o per terra;
- nel modulo visitato uno dei due lavandini all'interno dei servizi igienici risultava guasto.

Nella sezione femminile:

- all'interno del locale di pernotto erano presenti cinque letti e un tavolo; **non vi era alcun ripiano o mobile ove riporre i propri effetti personali**, i quali erano pertanto conservati direttamente sui letti, a terra e, in parte, sul tavolo della stanza;
- le ragazze trattenute hanno lamentato la presenza disturbante di zanzare e mosche, attirate dall'ambiente molto umido e afoso che si viene a creare nel modulo e soprattutto nei servizi igienici e nelle docce.

2. Servizi alla persona

In linea generale i cittadini stranieri con cui si è interloquito hanno lamentato di non svolgere alcun tipo di attività ludico-ricreativa, ma di **trascorrere l'intera giornata all'interno delle unità abitative**, le quali consistono nelle stanze di pernotto e in un cortile di cemento all'esterno delle stesse recintato da sbarre di metallo.

La possibilità di uscire dal modulo è prevista solo accompagnati dalle forze dell'ordine o dagli operatori del Centro per colloqui con i legali, eventuali familiari e per visite mediche. Si tratta di una circostanza che si pone in pieno contrasto con il c.d. "regime aperto" richiesto dal Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti (CPT), che ha espressamente specificato che: "*le condizioni di trattenimento dei migranti in situazione irregolare devono rispecchiare la natura della loro privazione di libertà, per cui le restrizioni alla libertà personale devono essere il più possibile limitate ed essere accompagnate da un program ma di attività di vario genere. All'interno del Centro, la libertà di movimento deve essere soggetta al minor numero possibile di restrizione*" (Scheda tematica, Trattenimento dei Migranti, marzo 2015, p.6).

2.1. Assistenza sanitaria

Dal colloquio con il personale sanitario e con il Direttore e dall'esame dei registri delle presenze sono emerse le seguenti informazioni:

- la presenza del medico è garantita presso il centro per cinque ore al giorno;
- è prevista la presenza di un'unica infermiera h24;
- non sono presenti luoghi adibiti all'osservazione sanitaria dei trattenuti;
- non sono previsti corsi di formazione ad hoc con riferimento alla prevenzione del rischio suicidario e alla medicina detentiva;

- diversamente da quanto occorreva con il precedente Ente gestore[3], **le visite psichiatriche non si svolgono all'interno del CPR ma è necessario che le persone trattenute vengano condotte, accompagnate dalla scorta, presso la sede dell'Asl Roma 3 sita a via Colautti**;
- il Direttore del Centro ha riferito che si svolgono sei visite psichiatriche a settimana; tale circostanza è stata tuttavia completamente smentita nel corso dell'interlocuzione con il personale sanitario del Centro, nell'ambito del quale è emerso che la **soppressione delle visite psichiatriche in loco ha reso oltremodo difficoltosa e dispendiosa l'organizzazione delle visite perché subordinata alle disponibilità della scorta e che, di conseguenza, le visite sono state di fatto ridotte a due a settimana**;
- **la riduzione delle visite comporta tempi di attesa assolutamente incompatibili con la necessità di tutelare le persone che presentino vulnerabilità psichiatriche**;
- **il registro degli eventi critici** (cfr. infra § IV.) **viene redatto in forma cartacea**; non è stato chiarito in che modo è possibile evitare manomissioni dello stesso;
- l'organizzazione e la prenotazione delle varie visite all'esterno del Centro è gestita interamente dall'Ente gestore e non dal personale sanitario, il quale lamenta alcune difficoltà di comunicazione e coordinamento al riguardo;
- dal cambio dell'Ente gestore non viene più tenuto, da parte del personale sanitario, un registro degli invii al Pronto soccorso;
- il personale sanitario ha lamentato l'assenza, all'interno dell'ambulatorio, di un elettrocardiogramma.

Dall'interlocuzione con i cittadini stranieri trattenuti sono invece emerse le seguenti criticità:

- i cittadini stranieri hanno riferito di essere sottoposti all'interno del Centro a particolare insistenza ai fini dell'assunzione della cosiddetta "terapia"; non è stato possibile comprendere di quale medicinale si tratti ma sembrerebbe somministrato per facilitare il sonno;

3 Secondo il protocollo operativo stipulato da Asl ROMA 3 e ORS s.r.l. (attualmente non più in carica) il 15.5.2024, le consulenze psichiatriche venivano erogate all'interno del CPR con l'invio di un medico psichiatra 3 giorni settimanali. Il suddetto protocollo è stato interrotto dopo la decadenza della precedente gestione.

- **molti trattenuti hanno riferito di aver chiesto in più occasioni, anche a seguito della commissione di gesti anticonservativi, di essere sottoposti a visita psichiatrica ma che tali richieste sono rimaste inevase**;
- con riferimento allo svolgimento delle **visite di rivalutazione dell'idoneità alla vita ristretta a seguito della commissione di atti anticonservativi, i cittadini stranieri che hanno posto in essere atti autolesivi (tra cui tagli sul corpo, ingerimento di batterie e traumi autoinflitti ai piedi) con cui si è interloquito hanno riferito di non essere stati sottoposti ad alcuna nuova visita a seguito di tali gesti**;
- un trattenuto ha comunicato un forte stato di preoccupazione per le condizioni di salute mentale di un altro cittadino dello stesso modulo abitativo di cui non conosce il nome, rappresentando che questi compie atti autolesivi quotidianamente, sbatte la testa contro il muro e mangia la spazzatura. Nonostante abbia tentato di attenzionare tale situazione agli operatori e ai sanitari, ha riferito che il soggetto non è stato sottoposto ad accertamenti.

2.2. Assistenza psicologica

Con riferimento ai colloqui psicologici i cittadini stranieri trattenuti con cui si è interloquito hanno riferito che gli stessi si riducono ad incontri nell'ambito dei quali viene meramente chiesto di fornire le proprie generalità e di firmare un modulo delle presenze senza avere modo di esprimere effettivamente il proprio stato d'animo e le problematiche vissute.

2.3. Assistenza legale

Le persone con cui si è interloquito hanno negato di aver ricevuto un'informativa legale da parte dell'operatore legale del Centro né tantomeno copia di documentazione informativa al riguardo.
Ancora più grave appare quanto riportato con riferimento all'impossibilità di avere accesso alla lista dei difensori del Foro di Roma predisposta dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Roma: le persone trattenute hanno affermato infatti che, quando manifestano la volontà di avvalersi di un avvocato, vengono loro indicati pochi nominativi tra i quali dover scegliere. Sono emerse altresì gravi difficoltà nel ricevere informazioni e nel comunicare con l'avvocato così designato: la maggioranza dei cittadini stranieri ignora la propria condizione giuridica.

2.4. Distribuzione di beni di prima necessità

I cittadini stranieri trattenuti hanno lamentato la **mancata distribuzione** - ad eccezione della consegna del primo kit di ingresso - **di beni di prima necessità quali shampoo, bagnoschiuma, dentifricio e carta igienica e di versare pertanto in condizioni di igiene personale pessime perché costretti a lavarsi solo con l'acqua**.

Appare altresì allarmante l'affermazione ricorrente secondo cui, per essere ascoltati riguardo ad eventuali richieste - che possono spaziare dalla consegna di un flacone di shampoo all'essere sottoposti ad una visita medica - si sia **costretti a compiere atti anticonservativi**.

2.5. Attività ludico-ricreative e spazi comuni

Il Direttore del Centro ha affermato che, grazie al numero contenuto di ospiti, è stato possibile implementare le attività ludico-ricreative all'interno dello stesso, osservando tuttavia come ciò risulterà più complicato una volta che il centro ritornerà ad una capienza maggiore.
Alla richiesta di esempi, il Direttore ha riferito che:

- il sabato si svolge la scuola di italiano organizzata dalla Comunità di S. Egidio e dalla Caritas e che si stanno organizzando per utilizzare i materiali donati dal Comune (senza meglio specificare);
- la Comunità di S. Egidio ha organizzato all'interno del centro una festa in occasione della fine del Ramadan e della Pasqua;
- è presente una biblioteca;
- è presente un servizio di barberia;
- è stata consegnata, nel settore femminile, una radio.

Non sembrano essere utilizzati, con eccezione dei palloni da calcio, i beni ludico-ricreativi distribuiti dal Comune di Roma (tra cui un proiettore per la visione di film). **Non viene né menzionato né fatto visionare un locale dedicato allo svolgimento delle attività ludico-ricreative**.

Alla richiesta di visionare i registri tramite cui vengono tracciati i vari servizi offerti e lo svolgimento delle attività, il Direttore ha affermato che al momento

non è stato istituito alcun registro e che, nel caso si mantenesse la linearità delle attività, verrà valutata la possibilità di istituirli.

Con riferimento alla presenza e alla fruibilità degli **spazi comuni** il Direttore ha riportato che:

- **la mensa è inutilizzata** per carenza di personale delle forze dell'ordine che possano permettere lo spostamento dei trattenuti dai locali di pernotto alla mensa e per l'assenza di un percorso tutelato a tal fine; in assenza di tale percorso, i pasti vengono consegnati e consumati dai cittadini stranieri all'interno dei locali di pernotto;
- **il campo da calcio non è utilizzabile** per le medesime ragioni di sicurezza.

La delegazione ha avuto modo di visitare la **biblioteca**, la quale consiste in una stanza di fronte agli uffici dell'Ente gestore, lontana pertanto dai locali abitativi ove sono trattenuti i cittadini stranieri; all'interno della stessa sono conservati alcuni libri che, per quanto si è potuto osservare, sono in lingua italiana. Non risultano chiare le modalità di accesso alla stessa e il Direttore ha ammesso che **si tratta di un servizio ancora da implementare**.

Dal colloquio con i cittadini stranieri trattenuti è emersa una panoramica del tutto antitetica a quanto affermato dal Direttore:

- **i cittadini stranieri hanno negato lo svolgimento di attività ludico-ricreativa nel corso della giornata**, lamentando di trascorrere le **intere giornate all'interno dei moduli abitativi e degli adiacenti "cortili" recintati**;
- sembrerebbe essere possibile uscire dai moduli, accompagnati dagli operatori o dagli agenti di polizia, solo per recarsi in ambulatorio per la somministrazione della terapia e per eventuali colloqui con la psicologa, il difensore o i familiari;
- nella sezione maschile era presente un'unica televisione per tutti i moduli abitativi, circostanza che ne ostacola inevitabilmente la fruizione.

2.6. Qualità del cibo somministrato

Pur esistendo un locale adibito a mensa, i pasti vengono distribuiti attraverso le grate e consumati all'interno dei locali di pernotto (cfr. *supra* § 5). Le persone trattenute con cui si è interloquito hanno denunciato:

- **la pessima qualità del cibo**;

- le porzioni assolutamente insufficienti;
- l'assenza di varietà delle proposte;
- che il latte per la colazione viene diluito con l'acqua;
- la mancata tempestiva distribuzione, su richiesta, di bottiglie d'acqua;
- di provare malessere a seguito del consumo dei pasti e di presentare reazioni allergiche (hanno mostrato bolle sul corpo che non sanno se attribuire agli insetti o alla scarsa qualità del cibo).

La delegazione ha avuto modo di visionare ma non di assaggiare i pasti, i quali apparivano estremamente scarni ed effettivamente di bassa qualità.

3. Registro degli eventi critici e prevenzione del rischio suicidario

L'Onorevole Scarpa ha acquisito copia del registro degli eventi critici del periodo intercorrente tra il 20.02.2025 e il 27.5.2025. **Il registro degli eventi critici consta ancora di un quaderno compilato a mano senza rispettivo digitale, con annotazioni non sempre sottoscritte dal personale sanitario**.

Nel corso di tre mesi esaminati sono stati registrati 66 eventi critici, dei quali **44 costituiscono atti anticonservativi posti in essere dalle persone trattenute**, così suddivisi:

- **20 tentativi di impiccagione;**
- **1 tentativo di darsi fuoco;**
- **5 lesioni da taglio autoinflitte**;
- 9 espresse intenzioni di porre in essere atti anticonservativi;
- **4 ingerimenti di corpi esterni** (es. batterie, chiavi);
- 2 traumi contusivi autoinflitti;
- 2 atti anticonservativi non ulteriormente specificati;
- 1 atto pericoloso definito dimostrativo (arrampicata a 4 m di altezza e caduta in piedi).

Risultano poi rilevanti i seguenti eventi critici di natura non anticonservativa:

- **3 episodi di agitazione psicomotoria intensa** con necessità di sedazione;
- 1 episodio di persona trovata nei locali di pernotto senza sensi;
- **1 aggressione da parte delle forze di polizia**;
- 1 incendio appiccato dai trattenuti (in data 21.2.2025);

- 1 trauma da colluttazione;
- 1 rissa;
- **1 accoltellamento**.

Dalla lettura del registro degli eventi critici è emerso un quadro allarmante delle condizioni di salute psicofisica e di sicurezza delle persone trattenute all'interno del Centro: l'incidenza di gesti anticonservativi posti in essere dai cittadini stranieri appare oltremodo drammatica.

Proprio in virtù del quadro sopra descritto si ritiene di estrema gravità la totale mancanza di protocolli di prevenzione del rischio suicidario e di intervento a seguito della commissione di atti autolesivi: dalla lettura del registro appare evidente l'assenza di linee guida chiare e comuni di gestione in merito alla gestione degli episodi critici, alla registrazione degli stessi nonché alla presa in carico successiva.
Sul punto risulta particolarmente critico il fatto che **non sia previsto, a seguito di gesto anticonservativo, il rinvio obbligatorio al Pronto Soccorso per l'assistenza medica e lo svolgimento di una consulenza psichiatrica ai fini di un'eventuale rivalutazione dell'idoneità alla vita ristretta, ma che tale decisione sia rimessa in maniera del tutto discrezionale al personale sanitario di turno**.
In particolare, si è registrato come in 7 casi, nonostante il compimento di gesti anticonservativi gravi, non si sia predisposto il rinvio al Pronto Soccorso:

- 16.03.25 - A seguito dell'ingerimento di un corpo estraneo, non si è provveduto al rinvio al P.S. per rifiuto da parte del trattenuto;
- 18.03.25 - A seguito di atto anticonservativo non specificato non si è provveduto al rinvio al P.S. per rifiuto da parte del trattenuto;
- **29.04.25 - A seguito di tentativo di impiccagione, non si è provveduto al rinvio al P.S. e l'episodio è stato gestito dalla psicologa del centro;**
- **05.05.25 - A seguito di tentativo di impiccagione, non si è provveduto al rinvio al P.S. e il trattenuto è stato tranquillizzato dagli operatori;**
- **12.05.25 - A seguito di tentativo di impiccagione, non si è provveduto al rinvio al P.S. per rifiuto di essere medicato da parte del trattenuto;**
- **14.05.25 - A seguito di tentativo di impiccagione, non si è provveduto al rinvio al P.S. e il trattenuto è stato tranquillizzato dagli operatori;**
- **18.05.25 - A seguito di tentativo di impiccagione, non si è provveduto al rinvio al P.S. e il trattenuto è stato tranquillizzato dagli operatori**.

Appare altresì particolarmente grave la **mancata predisposizione di un periodo di osservazione sanitaria a seguito della commissione di atti anticonservativi al fine di prevenire il rischio di ulteriori episodi**: è emerso infatti come in più occasioni i cittadini stranieri abbiano posto in essere più atti autolesivi nel corso della permanenza nel Centro. Appare significativo in tal senso evidenziare che **H.M. ha attuato ben tre tentativi di impiccagione nel corso di quattro giorni (17-18 e 20 maggio)**.

Occorre poi sottolineare che **la compilazione del registro appare lacunosa, superficiale ed effettuata in modo da non garantire eventuali manomissioni, cancellazioni o aggiunte successive**. In particolare, desta perplessità come dal 28 febbraio al 13 marzo non risulti alcuna annotazione nel registro degli eventi critici considerando che, nei giorni antecedenti e successivi, le annotazioni hanno frequenza quantomeno bisettimanale.
Appare infine molto grave sottolineare come **non vengano sempre indicate le generalità della persona trattenuta interessata dall'evento critico**, la quale spesso viene identificata dal solo numero identificativo attribuitogli dal Centro, rendendo complesso risalire all'identità della stessa.

In sintesi, con riferimento alla prevenzione del rischio suicidario, si rilevano le seguenti gravi criticità:

- **assenza di protocolli anti-suicidari e di corsi di formazione del personale in materia di prevenzione del rischio suicidario**, nonostante l'elevatissimo numero di gesti anticonservativi posti in essere dai cittadini stranieri trattenuti;
- **assenza di campanelli d'allarme all'interno dei moduli abitativi**: i locali di pernotto si trovano distanti dall'ambulatorio sanitario, dagli uffici del personale e dal presidio delle forze dell'ordine; i campanelli rappresentano pertanto strumenti fondamentali per consentire ai cittadini trattenuti di poter comunicare con gli operatori del Centro e, ove necessario, anche di chiedere aiuto[4];
- **la presenza di telecamere di videosorveglianza non può ritenersi sostitutiva dei campanelli di allarme soprattutto considerato che le stesse sono installate solo nei cortili dei moduli abitativi**, le quali non permettono la visione di quanto accade all'interno dei locali di pernotto e dei servizi igienici, circostanza che impedisce un intervento

[4] Si ricorda come la presenza dei campanelli d'allarme sia espressamente richiesta dal Comitato per la Prevenzione della Tortura: "*i campanelli di chiamata devono essere installati in tutte le zone di detenzione in cui il personale non è continuamente presente*" (Scheda tematica, Trattenimento dei Migranti, marzo 2017, p.7)

tempestivo nel caso vengano posti in essere atti anticonservativi o vi siano altre urgenze;
- **mancato svolgimento di visite di rivalutazione dell'idoneità** alla vita ristretta a seguito del compimento di atti anticonservativi e mancata tenuta di un registro dei rinvii al Pronto Soccorso e delle visite di rivalutazione svolte;
- **impossibilità di una presa in carico psichiatrica e di un'eventuale rivalutazione tempestiva a causa della lunga lista di attesa per accedere alla visita psichiatrica presso l'Asl Roma 3 anche a fronte delle difficoltà organizzative legate all'indisponibilità della scorta per l'accompagno** (ragion per cui vengono attualmente svolte solo due visite a settimana).

4. Il diritto alla comunicazione

Il Direttore del centro ha riferito che:
- al momento dell'ingresso, ai cittadini stranieri trattenuti vengono ritirati i telefoni cellulari personali e viene consegnato a ciascuno un telefono cellulare - grazie alla fornitura al Centro da parte del Comune di Roma - privo di fotocamera e di accesso alla connessione internet;
- all'interno del cellulare ciascun trattenuto inserisce la propria scheda sim;
- l'Ente gestore ha messo a disposizione dei cittadini stranieri uno smartphone per svolgere la sera videochiamate con i familiari alla presenza di un operatore;
- **non è consentito alcun accesso ad Internet ad eccezione del suddetto servizio di videochiamata**.

La possibilità di svolgere videochiamate tramite lo smartphone dell'Ente gestore è stata confermata anche dalle persone con cui si è interloquito, ma sono state sottolineate le seguenti criticità:
- l'accesso effettivo a tale servizio è complesso in ragione dell'**elevato numero di richieste da parte degli ospiti**;
- le chiamate vengono svolte a tarda notte, ragion per cui è complesso comunicare con i propri familiari;
- la durata delle chiamate è effimera in ragione del numero di persone in attesa;
- **non è garantita la riservatezza delle comunicazioni**, le quali si svolgono sempre alla presenza di un operatore.

Si segnala altresì il ritardo nella consegna, al momento dell'ingresso, del telefono cellulare del Centro dotato di sim: una cittadina tunisina con cui si è interloquito attorno alle ore 18, la quale aveva fatto ingresso al Centro il giorno della visita (27.5.2025), ha riferito infatti di non aver ancora ottenuto la restituzione della propria sim e di essere quindi impossibilitata a comunicare con l'esterno e, in particolare, di avvisare i propri familiari soggiornanti sul territorio nazionale e di contattare un avvocato per l'udienza di convalida che si sarebbe svolta il giorno seguente.
Tale ritardo pregiudica il diritto alla comunicazione e il diritto alla difesa dei cittadini stranieri trattenuti.

Conclusioni

Le criticità riscontrate da parte della delegazione riguardano, da un lato, **le condizioni detentive degradanti cui sono sottoposte le persone trattenute in ragione dello stato e delle condizioni igienico-sanitarie dei luoghi, della scarsa qualità dei pasti somministrati e del mancato svolgimento di attività ludico-ricreative** e, dall'altro, le carenze in termini di **assistenza sanitaria delle persone affette da vulnerabilità psichiatriche e di prevenzione del rischio suicidario** a fronte dell'assenza di protocolli *ad hoc*. A ciò si aggiungono le criticità riscontrate con riferimento alla qualità dei servizi offerti, con particolare riferimento all'assistenza psicologica e legale, nonché all'impossibilità di avere accesso ad una connessione internet.

A fronte di quanto sopra esposto, **si delineano gravi violazioni non solo delle disposizioni previste dal Capitolato di Appalto ma altresì della dignità personale, del diritto alla salute, del diritto alla difesa e della libertà di comunicazione delle persone straniere trattenute all'interno del Centro di Permanenza per i Rimpatri di Ponte Galeria.**

Per tali ragioni appare oltremodo urgente e necessario un intervento da parte della Prefettura di Roma e dell'ASL Roma 3 quali autorità preposte alla vigilanza delle condizioni all'interno del Centro e alla tutela della salute delle persone ivi trattenute, al fine del **ripristino delle condizioni (relative sia allo stato dei luoghi sia ai servizi alla persona) previste dal Capitolato di Appalto e dell'adozione di protocolli *ad hoc* per la tutela della salute delle persone con vulnerabilità psichiatriche, con particolare focus alle visite di valutazione e rivalutazione dell'idoneità alla vita in comunità ristretta, alla somministrazione di psicofarmaci e alla presa in carico a seguito della commissione di atti anticonservativi.**