

COMITATO NAZIONALE DI RADICALI ITALIANI

Roma, 14-15 marzo 2025

Mozione particolare a prima firma Bianca Piscolla e Michele Uselli.

PER UNA CAMPAGNA NAZIONALE SUI CPR: ACCESSO, TRASPARENZA, ALTERNATIVE AL FALLIMENTARE SISTEMA DEI RIMPATRI E TUTELA DEL PERSONALE SANITARIO COLPITO DA AZIONI PUNITIVE ARBITRARIE

Il Comitato nazionale di Radicali Italiani,

Premesso che

- i Centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) sono strutture nelle quali cittadini stranieri possono essere trattenuti per finalità amministrative, ai sensi dell'articolo 14 del d. lgs. n. 286/1998 (Testo unico sull'immigrazione), al fine di rendere possibile l'esecuzione di un provvedimento di espulsione o di respingimento;
- il trattenimento nei CPR costituisce una forma di privazione della libertà personale che può durare fino a 18 mesi e che riguarda persone che non sono internate a seguito di una condanna penale, bensì in base ad un provvedimento amministrativo; proprio per la natura eccezionale di tale misura, che incide su diritti fondamentali della persona, i CPR dovrebbero essere sottoposti a forme rigorose di controllo democratico, trasparenza e monitoraggio pubblico, analoghe o persino più ampie di quelle previste per gli istituti penitenziari;
- il sistema dei CPR è caratterizzato da un livello di accesso e trasparenza significativamente inferiore rispetto al sistema penitenziario, con conseguenti difficoltà per il monitoraggio delle condizioni di trattenimento, dell'assistenza sanitaria, dell'accesso alla tutela legale e del rispetto dei diritti fondamentali delle persone trattenute;
- vi sono più di 300mila immigrati irregolari sul territorio dello Stato, di questi "solo" 25mila sono destinatari di provvedimenti di allontanamento, circa il 12% dei provvedimenti viene attuato con una collocazione nei CPR e meno della metà dei trattenuti viene effettivamente rimpatriato (fonte: elaborazioni ActionAid su dati della piattaforma Trattenuti);
- il 12 febbraio 2026 il reparto di Malattie Infettive dell'Ospedale di Ravenna è stato oggetto di una perquisizione nell'ambito di un'indagine che coinvolge sei medici accusati di aver certificato l'inidoneità di alcuni pazienti al trasferimento presso un CPR; l'attività oggetto di verifica riguarda valutazioni cliniche effettuate dai medici nell'esercizio della propria professione, sulla base di criteri scientifici e deontologici, nell'ambito delle procedure previste per l'accertamento dell'idoneità sanitaria al trattenimento nei CPR; il Codice di Deontologia Medica, all'art. 4, stabilisce che il medico deve agire in "scienza e coscienza", perseguendo esclusivamente la tutela della vita e della salute della persona; la valutazione di inidoneità

sanitaria al trattenimento in un CPR è prevista dall'articolo 3 della Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022, che attribuisce al medico la responsabilità di verificare la compatibilità tra le condizioni cliniche della persona e il trattenimento amministrativo; il medico ha inoltre il dovere di tutelare i soggetti vulnerabili, come previsto dal Codice di Deontologia Medica, e quindi proteggere la persona in condizioni di fragilità psico-fisica o sociale;

- l'articolo 32 della Costituzione riconosce la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, principio che si applica a ogni persona indipendentemente dal suo *status* giuridico;

Considerato che

- è previsto dall'ordinamento solamente il potere ispettivo di parlamentari, consiglieri regionali, al sindaco del comune dove sorge la struttura e ai garanti dei diritti delle persone private della libertà personale ai sensi dell'art. 67, secondo comma, della legge 354/1975 («Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà») e non anche l'applicazione dell'art. 117, secondo comma, del Regolamento sull'ordinamento penitenziario, e, quindi, è negato l'accesso ad organizzazioni, associazioni e partiti politici;
- è diritto democratico e prerogativa del cittadino poter controllare e giudicare l'operato della Pubblica Amministrazione: la trasparenza della Pubblica Amministrazione e dell'azione amministrativa è (o dovrebbe essere) un principio costituzionalmente garantito;
- tralasciando doverose considerazioni di principio sullo strumento del rimpatrio e/o dell'accompagnamento alla frontiera, è evidente, in un'ottica di costi-“benefici”, che il rimpatrio non sia strumento adatto alla risoluzione né dell'immigrazione clandestina, né dei problemi di sicurezza del nostro Paese, anzi: ne crea di nuovi. Il 50% delle persone che escono dai Centri di permanenza per il rimpatrio sono soggetti tossicodipendenti, non hanno documenti e non possono lavorare regolarmente. Vengono, di fatto, consegnati alla marginalità sociale e alla criminalità, in violazione dei principi di uno Stato che voglia definirsi di diritto e alle esigenze di “sicurezza” e legalità costituzionale;
- le valutazioni di idoneità sanitaria al trattenimento nei Centri di permanenza per il rimpatrio costituiscono atti clinici fondati su competenze professionali, dati scientifici e responsabilità deontologiche, finalizzati a prevenire danni alla salute dei pazienti. Numerosi studi e organismi internazionali hanno evidenziato i rischi sanitari connessi alla detenzione amministrativa dei migranti: in particolare, il Policy Brief dell'OMS, pubblicato nel gennaio 2026, ha sottolineato come tali contesti possano rappresentare fattori di rischio diretti per lo sviluppo o l'aggravamento di malattie infettive e disturbi psichiatrici gravi. La stessa OMS definisce la salute come uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale; ne deriva che il medico, nel valutare l'idoneità di una persona al trattenimento in un contesto restrittivo come quello dei CPR, deve necessariamente tenere conto non solo delle condizioni cliniche immediate, ma anche dell'impatto complessivo che tale contesto può avere sull'equilibrio

psicofisico della persona. Alla luce di tali principi, l'apertura di procedimenti penali nei confronti di medici per valutazioni cliniche effettuate solleva rilevanti preoccupazioni in merito alla tutela dell'autonomia e dell'indipendenza del giudizio medico.

Tutto ciò premesso e considerato, impegna gli organi dirigenti:

- a promuovere una campagna per la trasparenza dei CPR, riproponendo lo slogan dell'invito alle visite in carcere *“devi vedere”* e, adattandolo al contesto, riformulandolo con *“vogliamo vedere”*;
- a promuovere, congiuntamente alle forze parlamentari disponibili, un disegno di legge che disciplini l'accesso ai CPR per i medesimi soggetti previsti per le visite negli istituti penitenziari, in particolare l'applicazione alla disciplina delle visite nei CPR anche del secondo comma dell'art. 117 del «Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà», (d.P.R. 30 giugno 2000, n. 230);
- a redigere un documento di analisi e un pacchetto di proposte per la gestione del fenomeno migratorio;
- a promuovere e sostenere iniziative politiche, istituzionali e pubbliche volte a garantire supporto politico e legale ai medici e al personale sanitario che dovessero essere sottoposti a indagini o procedimenti giudiziari per valutazioni cliniche effettuate nell'esercizio della propria professione, in particolare quando tali valutazioni siano state rese nell'ambito dell'accertamento dell'idoneità sanitaria al trattenimento nei CPR.