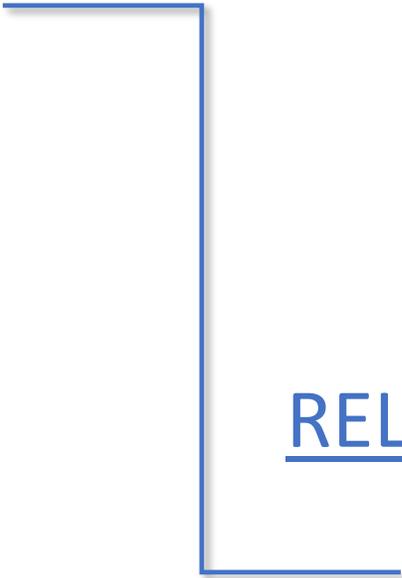




Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale

Relazione ai sensi dell'articolo 11, comma 4, della legge regionale 7 febbraio 2011, n. 7



RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ

Anno 2024

PREAMBOLO	5
1. UFFICIO DEL GARANTE REGIONALE. FUNZIONI, POTERI, E FUNZIONAMENTO	8
1.1. IL GARANTE NELLA NORMATIVA REGIONALE	8
1.2. RAPPORTI CON IL GARANTE NAZIONALE, CON GLI ALTRI GARANTI E CON GLI ALTRI ORGANISMI DI GARANZIA	9
1.3. POTERI, FACOLTÀ E GARANZIE ATTRIBUITI AI GARANTI REGIONALI E LOCALI DALLA NORMATIVA NAZIONALE.....	10
1.4. L'UFFICIO DEL GARANTE REGIONALE: ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO	12
2. DATI STATISTICI	13
2.1. LA SARDEGNA NEL QUADRO NAZIONALE (ANNO 2024).....	13
2.2. DATI STATISTICI - IL CONTESTO REGIONALE	20
2.3. LA POPOLAZIONE CARCERARIA IN SARDEGNA.....	26
2.4. PERSONE DETENUTE FUORI DELLA PROPRIA REGIONE	27
3. IL SECONDO ANNO DI ATTIVITÀ (2024).....	29
3.1. VISITE ISPETTIVE.....	29
3.2. ISTANZE.....	29
3.3. ANALISI DELLE ISTANZE PERVENUTE NELL'ANNO 2024	30
3.4. I DATI DELLE STRUTTURE AL 31 DICEMBRE 2024.....	37
3.4.1. <i>Istituti di detenzione per adulti</i>	38
Casa circondariale - Ettore Scalas - Cagliari Uta	39
Casa circondariale - Giovanni Bacchiddu – Sassari.....	44
Casa di reclusione - Onani-Mamone (ex Colonia Penale)	49
Casa di reclusione - Giuseppe Tomasiello - Alghero	54
Casa di reclusione - Isili (ex Colonia penale)	59
Casa di reclusione - Is Arenas - Arbus (Ex Colonia penale).....	65
Casa circondariale - San Daniele - Lanusei	70
Casa di reclusione - Paolo Pittalis - Tempio Pausania	75
Casa di reclusione “Salvatore Soro” Oristano-Massama.....	76
Casa circondariale di Nuoro "Badu 'e Carros"	77
3.4.2. <i>Istituto Penale per minorenni -di Quartucciu</i>	78
3.4.3. <i>REMS di Capoterra</i>	83
3.5. CONTROLLO DELLE MIGRAZIONI.....	86
3.5.1. <i>Centro di permanenza per i rimpatri (CPR) di Macomer</i>	88
3.6. SANITÀ PENITENZIARIA	100
3.6.1. <i>Il quadro della sanità penitenziaria in Sardegna</i>	100
3.6.2. <i>Analisi di alcune delle principali criticità della sanità penitenziaria in Sardegna</i>	103

3.6.3. Stato della assistenza sanitaria nelle strutture sarde.....	106
3.7. ATTIVITÀ ISTITUZIONALI DI DIVULGAZIONE, PROMOZIONE E COMUNICAZIONE	131
3.7.1. Convegno sulle ex colonie penali sarde	131
3.7.2. Concorso di idee per il logo istituzionale	132
3.7.3. Presentazione libro Oltre	132
4. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI.....	134
ALLEGATO 1 - PRONUNCE GIURISPRUDENZIALI DI INTERESSE	137
ALLEGATO 2 - ELENCO CRONOLOGICO DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI	144

La presente relazione sull'attività svolta nell'anno 2024 dal Garante dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale della Regione autonoma della Sardegna, contenente un resoconto dell'attività svolta nell'anno e corredata di osservazioni e suggerimenti, è inviata alla Seconda Commissione permanente del Consiglio regionale, ai sensi dell'articolo 11, comma 4, della legge regionale 7 febbraio 2011, n. 7, e trasmessa alla Giunta regionale e ai soggetti di cui all'articolo 1, commi 3 e 4 della medesima legge.

Ai sensi dell'articolo 11, comma 4, della legge regionale istitutiva, nella relazione annuale sono condensati gli esiti dell'attività svolta nell'anno precedente, i risultati conseguiti dall'ufficio nonché i provvedimenti normativi e organizzativi di cui si intende segnalare la necessità al fine di migliorare le condizioni di detenzione e lo stato dei diritti umani negli istituti penitenziari e negli altri luoghi di limitazione della libertà personale.

Preambolo

*La relazione che troverete nelle pagine a seguire descrive la condizione delle carceri della Sardegna, le quali, pure con delle differenze, non possono essere viste se non nel complesso di un quadro nazionale, dal quale emerge un numero elevato ed in costante crescita della popolazione detenuta, che ad oggi supera le 62 mila presenze - a fronte di una capienza regolamentare di **51.323** posti, molti dei quali inagibili, per cui la capienza effettiva risulta essere circa di 43.074 posti; parliamo quindi di circa 15.000 detenuti in più, una condizione ormai insostenibile delle nostre strutture penitenziarie. Gli istituti di pena stanno affrontando una fase di profonda regressione che li rende non più aderenti al dettato costituzionale e all'ordinamento penitenziario.*

In questa grave situazione di affollamento troviamo anche le carceri di Uta e di Bancali, in sovrannumero con un tasso rispettivamente del 134,5% e del 119,6%.

Il sovraffollamento, la mancanza di spazi, l'inadeguatezza delle strutture carcerarie, la carenza degli organici e del personale civile, lo stato di sofferenza in cui versa la sanità all'interno delle carceri, tutto ciò provoca una situazione contraria ai principi costituzionali ed alle norme del regolamento penitenziario impedendo il trattamento rieducativo e minando l'equilibrio psico-fisico dei detenuti, con incremento, nel 2024, dei suicidi e di gravi malattie. Analizzando gli ultimi cinque anni vediamo come, con l'aumentare del sovraffollamento, vi è un maggior numero di detenuti suicidi: 62 nel 2020; 59 nel 2021; 84 nel 2022; 68 nel 2023; 91 nel 2024; 29 da inizio 2025 (fonte: ristretti.it).

L'alto numero dei suicidi in carcere registrato nel 2024 dipende non solo dalle condizioni di sovraffollamento degli istituti di pena, ma anche dalle aspettative frustrate di migliori condizioni di vita al loro interno.

Il malessere che si vive negli istituti di pena, gli atti di autolesionismo, i suicidi, sono la prova evidente del fallimento di un sistema.

Il sovraffollamento ha effetti dirompenti, tra l'altro, proprio sulle condizioni di salute dei reclusi, ai quali non vengono garantite le più elementari norme igieniche e sanitarie, atteso che gli stessi sono costretti a vivere in uno spazio che non corrisponde a quello minimo vitale, con una riduzione della mobilità che è causa di patologie specifiche.

Per questa situazione il nostro Paese è stato richiamato all'ordine a più riprese dal Consiglio d'Europa e dalla CEDU.

Secondo un rapporto dell'associazione Antigone, dal 2018 al 2023, in sei anni, a causa del sovraffollamento, 24.301 persone si sono viste riconoscere dai magistrati di sorveglianza la violazione del loro diritto a non essere sottoposti a «trattamenti disumani e degradanti»

Tra quanti in Italia stanno scontando una condanna definitiva, emerge dalla relazione del Garante Nazionale al 31 dicembre 2024, come 3.815 detenuti devono scontare una pena residua da 1 giorno a 6 mesi; 4.137 da sei mesi a 1 anno; 8.409 da 1 a 2 anni; 7.100 da 2 a tre anni. Significa che circa il 30% per cento ha un residuo di pena inferiore a tre anni, soglia che rappresenta il limite di pena per l'accesso alle misure alternative della

semilibertà e dell'affidamento in prova, il che dimostra come in Italia il sistema delle misure alternative si sia sostanzialmente inceppato; ciò accade nonostante le statistiche abbiano dimostrato, oltre ogni ragionevole dubbio, che il detenuto che sconta la pena con una misura alternativa ha un tasso di recidiva molto basso (circa il 28 per cento), mentre chi sconta la pena in carcere torna a delinquere con una percentuale del 68 per cento; le misure alternative quindi abbattano i costi della detenzione, riducono la possibilità che la persona reclusa commetta nuovi reati, aumentando la sicurezza sociale, e sconfiggono il deleterio «ozio del detenuto», avviandolo a lavori socialmente utili con diretto vantaggio per l'intera comunità.

Oggi solo un detenuto su quattro ha la possibilità di svolgere un lavoro, spesso peraltro a stipendio dimezzato perché condiviso con un altro detenuto che altrimenti non avrebbe questa opportunità; mentre la percentuale delle persone recluse impegnate in corsi professionali è davvero irrisoria e non arriva al 10 per cento. Circa l'85 per cento dei lavoranti è alle dipendenze dell'amministrazione penitenziaria e svolge lavori di pulizia o di preparazione e distribuzione del vitto; il restante 15 per cento è costituito per la maggior parte da semiliberi che svolgono attività lavorativa in proprio o alle dipendenze di datori di lavoro esterni.

Se poi consideriamo il costo di ogni detenuto, questo comporta un esborso medio da parte delle finanze pubbliche di circa 130 euro al giorno a fronte di una popolazione detenuta di oltre 62 mila presenze. Lo Stato spende oltre 3 miliardi di euro all'anno, un vero e proprio salasso di denaro pubblico per avere un detenuto che passa la maggior parte del suo tempo sdraiato in branda, obbligato dallo Stato ad un ozio forzato.

A causa del sovraffollamento, un numero sempre maggiore di detenuti è costretto a scontare la condanna all'interno di istituti di pena situati a notevole distanza dalla propria regione di residenza. È anche il caso delle carceri sarde, con oltre mille detenuti di fuori regione, il che - oltre a contrastare con il principio della territorialità della pena previsto dall'ordinamento penitenziario - non consente di esercitare al meglio tutte quelle attività di sostegno e trattamento del detenuto che richiedono relazioni stabili e assidue della persona reclusa con i propri familiari e con i servizi territoriali della regione di residenza; senza considerare gli ingenti ed elevati costi, sia in termini economici che umani, che le continue e lunghe traduzioni dei detenuti dal luogo di esecuzione della detenzione al luogo di celebrazione del processo, comportano per i bilanci dell'amministrazione penitenziaria.

Anche la presenza dei detenuti stranieri in Sardegna risulta essere molto alta soprattutto nel carcere di Bancali con percentuali del 31,7% della popolazione.

Da diversi studi emerge come appena il 20 per cento dei detenuti risulta sano, mentre il 38 per cento di essi si trova in condizioni di salute mediocri, il 37 per cento in condizioni scadenti ed il 4 per cento in condizioni gravi e con alto indice di co-morbidità, vale a dire più criticità ed handicap in uno stesso paziente. Solo per limitarsi alle cinque patologie maggiormente diffuse, ben il 27 per cento dei detenuti è tossicodipendente, il 15 per cento ha problemi di masticazione, altrettanti soffrono di depressione e di altri disturbi psichiatrici.

A fronte di una morbosità così elevata, la medicina penitenziaria continua a scontare una evidente insufficienza di risorse, di strumenti e di mezzi, il che svilisce i servizi e la professionalità degli operatori sanitari, oltre ovviamente a pregiudicare le attività di trattamento, cura e assistenza degli stessi detenuti.

Nonostante il passaggio al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali, non risultano ancora essere stati definiti modelli operativi adeguati all'assistenza in carcere, ciò a causa del fatto che le stesse regioni sono ben lungi dall'essere attrezzate in modo da poter fornire i servizi medici nei penitenziari, così come peraltro ancora ambigua risulta la gestione dei relativi contratti di lavoro e ruoli professionali. Quasi tutti gli istituti della Sardegna si trovano a vivere grandi difficoltà sul piano sanitario. Situazione che si riflette inevitabilmente su chi sta scontando la pena.

Garantire la salubrità degli ambienti con un sovraffollamento medio nazionale del 134% con punte che vanno oltre il 200% è praticamente impossibile. Se in una struttura concepita per ospitare 500 persone, ad esempio il carcere di Uta, ce ne quasi 300 in più evidente che tutto si deteriora, tanto più se gli stanziamenti per la manutenzione ordinaria e straordinaria sono del tutto inadeguati.

Lenzuola spesso vecchie, e materassi di gommapiuma piene di acari. Materassi dove hanno dormito centinaia di persone detenute. Evidenti fenomeni di infiltrazione d'acqua, è il caso del carcere di Bancali, con ammuffimento dei locali, specie di pernottamento, rilevante degrado degli arredi e dei servizi igienici. Carenze e disfunzioni del servizio sanitario intramurario incidono pesantemente sulla qualità della vita, sull'aria che si respira e sulla condizione di salute di tutti i detenuti e degli operatori penitenziari.

Negli istituti di pena italiani a gennaio 2024 risultavano in carcere 19 bambini, due di questi sono transitati nelle carceri dell'isola. Si parla di bambini sotto i tre anni che vivono in carcere con le madri detenute, il che continua ad accadere nonostante risulti ampiamente dimostrato quanto lo stato di reclusione prolungato possa esporre questi soggetti a seri rischi per la loro salute.

Secondo i dati riportati dal Ministero aggiornati al 2024, manca il 16% delle unità previste in pianta organica. In totale il personale effettivamente presente è pari a 31.068. Anche il numero degli educatori, degli psicologi e degli psichiatri è insufficiente.

Le risorse destinate al sistema carcerario sono sempre state inadeguate rispetto al bisogno evidente che il mondo della detenzione richiama, ma non solo. Il nostro è un sistema che non prende in carico, realmente, la persona detenuta, pur avendo l'obbligo di farlo. Tale situazione di abbandono e di diritti talvolta sospesi, inevitabilmente può indurre la persona in cattività ad assumere decisioni che possono essere devastanti, verso sé stessi e verso gli altri.

Al momento l'unica riforma strutturale che apparirebbe molto costosa è quella delle celle container dove ogni posto letto nei nuovi moduli costerà allo Stato 83.333 euro. Il progetto, finanziato con 32 milioni, prevede la costruzione di 16 blocchi prefabbricati con 24 posti ciascuno, per un totale di 384 posti aggiuntivi distribuiti in nove carceri.

1. Ufficio del Garante regionale. Funzioni, poteri, e funzionamento

1.1. Il Garante nella normativa regionale

Il Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale è stato istituito dalla Regione Sardegna con la legge regionale 7 febbraio 2011, n. 7 (Sistema integrato di interventi a favore dei soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e istituzione del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale) e, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, della predetta legge istitutiva si occupa di tutelare e assicurare il rispetto dei diritti e della dignità, in particolare, delle persone adulte e minori presenti

- negli istituti penitenziari o ammessi a misure alternative e sostitutive della detenzione,
- negli ospedali psichiatrici giudiziari,
- nei centri di identificazione ed espulsione e
- nelle strutture sanitarie in quanto sottoposti a trattamento sanitario obbligatorio.

In particolare, svolge, in collaborazione con le competenti amministrazioni statali e locali, le seguenti funzioni:

- assume ogni iniziativa volta a verificare che alle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale siano erogate le prestazioni inerenti al diritto alla salute, al miglioramento della qualità della vita, all'istruzione e alla formazione professionale e ogni altra prestazione finalizzata al recupero, alla reintegrazione sociale e all'inserimento nel mondo del lavoro previste dalla legge;
- segnala agli organi regionali eventuali fattori di rischio o di danno per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, dei quali venga a conoscenza;
- si attiva nei confronti dell'amministrazione interessata, affinché essa assuma le necessarie iniziative volte ad assicurare le prestazioni previste;
- interviene nei confronti delle strutture e degli enti regionali e delle amministrazioni locali in caso di accertate omissioni o inosservanze rispetto a loro competenze che compromettono l'erogazione delle prestazioni previste e, quando queste omissioni o inosservanze perdurano, propone agli organi regionali titolari della vigilanza su tali strutture ed enti le opportune iniziative;
- formula indicazioni e proposte, anche su richiesta degli stessi organi regionali, in merito agli interventi amministrativi e a carattere legislativo volti ad assicurare il pieno rispetto dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale; su richiesta degli stessi organi, esprime pareri su atti amministrativi e legislativi che possono riguardare i medesimi soggetti;
- promuove iniziative concrete di informazione, comunicazione e promozione culturale sui temi dei diritti e delle garanzie delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Ai sensi dell'articolo 33 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, “gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono attuati dai presidi e dai servizi sanitari pubblici territoriali e, ove, necessiti la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate”. Laddove il trattamento sanitario obbligatorio (TSO) configuri la necessità della degenza può parlarsi di privazione della libertà per motivi di salute, e in considerazione di ciò, la legge istitutiva ne attribuisce al Garante la responsabilità del monitoraggio.

Si tratta dunque di un organismo indipendente che opera su tutto il territorio regionale, in piena autonomia e con indipendenza di giudizio e di valutazione e agisce secondo i principi di uguaglianza, non discriminazione, legalità, trasparenza, imparzialità, sussidiarietà, adeguatezza, tempestività ed equità.

Il Garante regionale, quindi, pur non disponendo di poteri autoritativi e sanzionatori, in quanto svolge attività di cosiddetta “moral suasion”, è la figura di garanzia istituita dalla Regione al fine di dare concretezza attuativa alla tutela dei diritti fondamentali delle persone detenute o private della libertà personale, in ossequio al *sensu di umanità* ed alla funzione rieducativa delle pene, sanciti dall'articolo 27, comma 3, della Costituzione (“*Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato*”), nell'ottica del recupero e del reinserimento nella società.

Occorre evidenziare, infatti, che la persona sottoposta a restrizione - ancorché detenuta o comunque privata della libertà personale rimane titolare di un'ampia gamma di diritti dei quali non può essere privata se non a costo di trasformare la misura restrittiva in trattamento inumano o degradante.

1.2 Rapporti con il Garante nazionale, con gli altri Garanti e con gli altri organismi di garanzia

Il Garante regionale si rapporta con il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, istituito presso il Ministero della giustizia con decreto legge 23 dicembre 2013, n. 146; quest'ultimo, oltre a promuovere e favorire rapporti di collaborazione con i garanti territoriali, può delegarli per l'esercizio delle proprie funzioni relativamente alle strutture sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali, alle comunità terapeutiche e di accoglienza, per adulti e per minori, nonché ai centri di permanenza per i rimpatri quando particolari circostanze lo richiedano. La delega ha una durata massima di sei mesi.

Il Garante, inoltre, è membro di diritto della Conferenza dei Garanti territoriali delle persone private della libertà istituita presso la Conferenza dei presidenti delle assemblee legislative delle regioni e delle province autonome e collabora e si raccorda con i Garanti comunali presenti in Sardegna¹.

-
- ¹ **Garante Metropolitan Cagliari**
Nominativo: Giampaolo Loy
E-mail: segreteria.sindacometropolitano@cittametropolitanacagliari.it
Telefono: 070 409 2492
Indirizzo: Via Ciusa, 21 - Cagliari
 - **Garante comunale Alghero**
Nominativo: Carmelo Piras
 - **Garante comunale Nuoro**
Nominativo: Giovanna Serra
E-mail: garante detenuti@comune.nuoro.it
Indirizzo: Via Dante, 4 - 08100 Nuoro
 - **Garante comunale Oristano**
Nominativo: Paolo Mocchi
E-mail: garante@comune.oristano.it

Il Garante, infine, collabora fattivamente con gli altri organismi di Garanzia istituiti presso il Consiglio regionale ed in particolare con il Difensore civico e la Garante dell'infanzia e dell'adolescenza; gli organismi di garanzia, infatti, si danno reciproca segnalazione di situazioni di interesse comune e, nei limiti del possibile, coordinano la propria attività nell'ambito delle rispettive competenze

1.3. Poteri, facoltà e garanzie attribuiti ai Garanti regionali e locali dalla normativa nazionale

Il legislatore nazionale, a partire dal 2009 e con successivi interventi normativi, ha riconosciuto le funzioni dei garanti regionali e locali delle persone private della libertà per motivi di giustizia e, in seguito, anche in altri ambiti della privazione della libertà di competenza statale, garantendo loro i poteri e le facoltà necessari all'espletamento del proprio mandato e, in particolare, alla verifica delle condizioni materiali di privazione della libertà e alla comunicazione diretta con le persone ristrette.

Il potere di accesso ai luoghi di privazione della libertà

L'articolo 67, comma 1, lettera l bis, della legge 26 luglio 1975, n. 354 (Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà, di seguito "Ordinamento penitenziario"), come modificata dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14 (che ha convertito il decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207) prevede che i Garanti, al pari di altre Autorità, possano visitare senza necessità di preventiva autorizzazione gli istituti penitenziari che insistono sul territorio di loro competenza, anche accompagnati da eventuali collaboratori.

Con la legge di conversione del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, tale potere di accesso è stato esteso anche alle camere di sicurezza delle Questure, delle caserme dei Carabinieri, della Guardia di finanza e della Polizia municipale, secondo quanto disposto dall'articolo 67 bis dell'Ordinamento penitenziario.

Telefono: 07837911

Indirizzo: Piazza E. D'Arborea, 44 - 09170 Oristano

- **Garante comunale Sassari**

Nominativo: Anna Cherchi

E-mail: garante_detenuti@comune.sassari.it

Telefono: 079279308

Indirizzo: Piazza del Comune, 1 Palazzo Ducale - Sassari

- **Garante comunale Tempio Pausania**

Nominativo: in attesa di nomina

E-mail: garantedetenuti@comuneditempiopausania.it

Pec: garantedetenuti@pec.comune.tempiopausania.ot.it

Indirizzo: Comune di Tempio Pausania piazza Gallura n.3 - 07029 Tempio Pausania

Infine, ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legge 17 febbraio 2017, n. 13, come modificato dalla legge di conversione 13 aprile 2017, n. 46, le disposizioni di cui all'articolo 67 dell'Ordinamento penitenziario si applicano anche ai Centri di permanenza per il rimpatrio degli stranieri presenti sul territorio nazionale privi di titolo di soggiorno, e quindi i garanti regionali e locali hanno facoltà di accesso senza necessità di autorizzazione anche in tali strutture.

La ricezione dei reclami

L'articolo 35 dell'Ordinamento penitenziario, come modificato dall'articolo 3, comma 1, lettera a) del decreto-legge 23 dicembre 2013, n. 146, individua nel Garante nazionale e nei Garanti regionali o locali dei diritti dei detenuti una tipologia di autorità cui i detenuti e gli internati possano rivolgere “istanze o reclami, orali o scritti, anche in busta chiusa”.

Con sentenza dell'11 febbraio 1999, n. 26, la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del succitato articolo 35, nella parte in cui non prevede una tutela giurisdizionale nei confronti degli atti della amministrazione penitenziaria lesivi di diritti di coloro che sono sottoposti a restrizione della libertà personale.

Pertanto le persone detenute o internate e le persone comunque private della libertà personale hanno il diritto di chiedere un colloquio con i garanti per esporre questioni e situazioni di difficoltà personale o legata a situazioni di difficoltà personale o legata all'ambiente di detenzione.

Con la legge 18 dicembre 2020, n. 173, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 21 ottobre 2020, n. 130, è stato modificato l'articolo 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) ed è stata introdotta, al comma 2 bis, la seguente previsione: “lo straniero trattenuto può rivolgere istanze o reclami orali o scritti, anche in busta chiusa, al Garante nazionale e ai garanti regionali o locali dei diritti delle persone private della libertà personale”.

I colloqui e la corrispondenza

Ai sensi dell'art. 18 dell'Ordinamento penitenziario, “i detenuti e gli internati hanno diritto di conferire con il difensore [...] sin dall'inizio dell'esecuzione della misura o della pena”, e “hanno altresì diritto di avere colloqui e corrispondenza con i garanti dei diritti dei detenuti”.

L'assimilazione del colloquio con il Garante a quello con il difensore assegna in capo alla persona detenuta un vero diritto e supera alcuni problemi interpretativi emersi con la disciplina previgente, secondo cui i colloqui dei detenuti con i Garanti territoriali erano assimilati a quelli con i familiari, con le conseguenti limitazioni in ordine alla frequenza e alla riservatezza, particolarmente rilevanti per i detenuti sottoposti al regime di cui all'articolo 41 bis, secondo comma, dell'Ordinamento penitenziario.

Sulla base della disciplina generale dei colloqui dei detenuti e degli internati, questi si svolgono in appositi locali sotto il controllo a vista e non auditivo del personale di polizia (articolo 18, comma 2, dell'Ordinamento penitenziario).

Inoltre, ai sensi degli articoli 18 ter, comma 2, e 35 dell'Ordinamento penitenziario, la corrispondenza indirizzata al Garante non può essere soggetta a limitazioni, a visto di controllo o alla verifica del contenuto delle buste.

Quanto agli ospiti dei CPR, il diritto alla riservatezza della corrispondenza si desume dal comma 2 bis dell'articolo 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 ai sensi del quale la persona trattenuta può rivolgere istanze o reclami, orali o scritti, "anche in busta chiusa", al Garante nazionale e ai Garanti regionali o locali dei diritti delle persone private della libertà personale.

1.4. L'Ufficio del Garante regionale: organizzazione e funzionamento

Il Garante ha sede presso il Consiglio regionale della Sardegna.

Attualmente la struttura organizzativa risulta così costituita:

Unità	Qualifica funzionale
1	Capo Servizio Autorità di Garanzia
1	Documentarista consiliare
1	Funzionario consiliare

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 17, comma 3, della legge istitutiva, il Garante, quando necessario, può avvalersi di **esperti da consultare su specifiche tematiche**, nonché della collaborazione di associazioni, centri di studi e ricerca che si occupano di diritti umani e di condizioni di detenzione, ovvero di analoghe istituzioni che operano in ambito locale e di altre forme di collaborazione in grado di agevolare lo svolgimento delle proprie funzioni, nei limiti delle risorse finanziarie annualmente assegnate e nel rispetto delle disposizioni statali in materia di spesa per il personale e di coordinamento della finanza pubblica, oltre che nel rispetto delle norme statali in materia di conferimento degli incarichi esterni.

L'Ufficio del Garante è disciplinato da un apposito regolamento, approvato dall'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale con deliberazione n. 277 del 28 dicembre 2023.

2. Dati statistici

2.1. La Sardegna nel quadro nazionale (anno 2024)

La Sardegna si inserisce in un più ampio contesto di riferimento nazionale, discostandosene tuttavia in maniera talvolta significativa per alcuni aspetti legati alle caratteristiche geografiche e orografiche del territorio, alla sua contenuta popolazione e alla sua insularità.

Descrivere la situazione degli istituti di detenzione nella Penisola, **con riferimento alle varie tipologie di strutture**, consente di inquadrare la realtà sarda nel contesto di riferimento e di comprenderne meglio le specificità.

Secondo i dati del Ministero di giustizia la popolazione carceraria italiana alla data del 31 dicembre 2024 era pari a 61.861 detenuti, per una capienza regolamentare di 51.312 posti. Il tasso di occupazione generale è dunque pari al 118%, invariato rispetto al 2023, con picchi significativi, anche oltre il 150%, in alcune regioni.

Per quanto riguarda la popolazione carceraria femminile, al 31 dicembre 2024 risultano detenute 2.698 donne (pari al 4% del totale). Di queste, 49 sono detenute in Sardegna, suddivise tra gli istituti di Uta (34) e Sassari (15).

Gli stranieri detenuti in Italia al 31 dicembre 2024 sono pari a 19.694 unità (il 32% del totale, dato quasi invariato rispetto al 2023), dei quali 585 (contro i 519 del 2023) scontano la pena in Sardegna.

La tabella seguente² relativa agli **ISTITUTI PENITENZIARI PER ADULTI**, aggiornata al 31 dicembre 2024, mostra per la Sardegna un dato apparentemente meno preoccupante rispetto a quello nazionale per quanto riguarda il sovraffollamento delle carceri.

La Sardegna, insieme alla Toscana, al Trentino e alla Valle d'Aosta, presenta infatti una percentuale di riempimento degli istituti inferiore al 100% (con riferimento alla capienza regolamentare), mentre per tutte le altre regioni si raggiungono percentuali superiori, fino ad arrivare al 148% della Puglia.

Va evidenziato, comunque, che il dato risulta falsato, in quanto gli istituti principali (in particolare Sassari e Uta) sono significativamente sovraffollati, ma la presenza delle ex colonie, con una capienza regolamentare elevata ed un basso riempimento, abbassa le percentuali complessive.

Tuttavia, rispetto al 2023, si osserva come il tasso di occupazione delle carceri sarde sia cresciuto dall'82 all'88%, mentre quello nazionale è variato dal 118 al 121%.

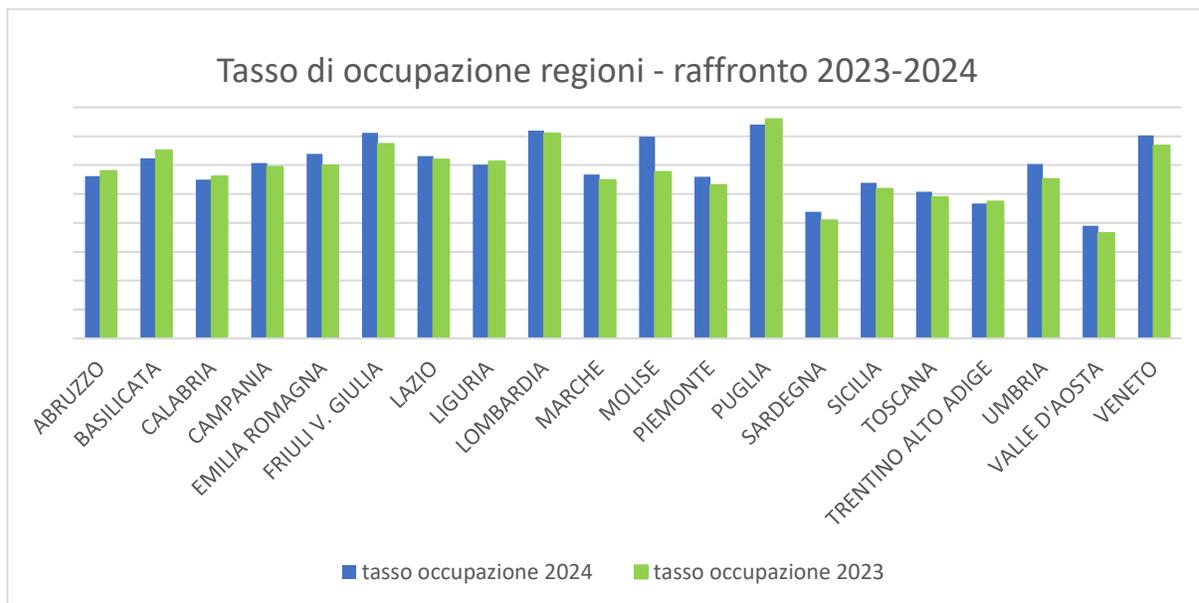
² Fonte: Ministero giustizia, le colonne relative al tasso di occupazione sono elaborate dall'Ufficio del Garante

Relazione attività anno 2024

Regione	Numero Istituti	Capienza regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)		tasso occupazione 2024	tasso occupazione 2023
			Totale	Donne		Totale	Stranieri		
ABRUZZO	8	1.830	2.057	84	467	49	14	112%	116%
BASILICATA	3	368	459	0	50	2	0	125%	130%
CALABRIA	12	2.711	2.977	64	587	27	0	110%	112%
CAMPANIA	15	6.176	7.496	351	892	163	5	121%	119%
EMILIA ROMAGNA	10	2.988	3.820	160	1.910	117	52	128%	120%
FRIULI V. GIULIA	5	484	689	24	353	29	10	142%	135%
LAZIO	15	5.282	6.665	453	2.452	52	7	126%	124%
LIGURIA	6	1.110	1.334	68	719	41	19	120%	123%
LOMBARDIA	18	6.148	8.840	447	4.041	137	37	144%	142%
MARCHE	6	840	953	22	298	41	15	113%	110%
MOLISE	3	270	377	0	78	7	2	140%	115%
PIEMONTE	13	3.979	4.450	151	1.928	135	43	112%	106%
PUGLIA	11	2.943	4.355	222	486	141	4	148%	152%
SARDEGNA	10	2.614	2.289	49	585	48	4	88%	82%
SICILIA	23	6.439	6.936	253	1.029	152	8	108%	104%
TOSCANA	16	3.162	3.209	94	1.487	147	64	101%	98%
TRENTINO ALTO ADIGE	2	510	476	46	289	6	3	93%	95%
UMBRIA	4	1.339	1.616	68	526	35	7	121%	110%
VALLE D'AOSTA	1	181	141	0	86	2	0	78%	73%
VENETO	9	1.938	2.722	142	1.431	65	30	140%	134%
Totale	190	51.312	61.861	2.698	19.694	1.396	324	121%	118%

(*) I posti sono calcolati sulla base del criterio di 9 mq per singolo detenuto + 5 mq per gli altri, lo stesso per cui in Italia viene concessa l'abitabilità alle abitazioni, più favorevole rispetto ai 6 mq + 4 stabiliti dal CPT + servizi sanitari. Il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali situazioni transitorie che comportano scostamenti temporanei dal valore indicato.

(**) I detenuti presenti in semilibertà sono compresi nel totale dei detenuti presenti.



Con riferimento ai **SERVIZI MINORILI RESIDENZIALI**³ (rappresentati dai Centri di prima accoglienza (CPA)⁴, le Comunità, ministeriali e del privato sociale⁵; gli **Istituti penali per i minorenni (IPM)**⁶; e ai **servizi minorili non**

³ Fonte: **Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità Ufficio I del Capo Dipartimento Sezione Statistica Minorenni e giovani adulti in carico ai Servizi minorili del Ministero della Giustizia**

⁴ I CPA accolgono temporaneamente i minorenni fermati, accompagnati o arrestati in flagranza di reato dalle forze dell'ordine su disposizione del Procuratore della Repubblica per i minorenni; il minore permane nel Centro di prima accoglienza fino all'udienza di convalida, per un tempo massimo di novantasei ore; nel corso dell'udienza di convalida il giudice (GIP) valuta se esistono elementi sufficienti per convalidare l'arresto o il fermo e decide sull'eventuale applicazione di una delle quattro possibili misure cautelari previste per i minorenni (prescrizioni, permanenza in casa, collocamento in comunità, custodia cautelare).

⁵ Le Comunità hanno dimensioni strutturali e organizzative connotate da una forte apertura all'ambiente esterno, in cui sono collocati i minori sottoposti alla misura cautelare prevista dall'articolo 22 del DPR n. 448 del 1988 (collocamento in comunità); l'ingresso in comunità può essere disposto anche nell'ambito di un provvedimento di messa alla prova o di concessione di una misura alternativa alla detenzione o di applicazione delle misure di sicurezza; alcune Comunità sono annesse ai Centri di prima accoglienza;

⁶ Negli IPM sono eseguite la misura della custodia cautelare e la pena detentiva; gli IPM sono concepiti strutturalmente in modo da fornire risposte adeguate alla particolarità della giovane utenza ed alle esigenze connesse all'esecuzione dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria; l'attività trattamentale è svolta da un'équipe multidisciplinare, in cui è presente un operatore socio-educativo di riferimento stabile appartenente all'Amministrazione; le attività formative, professionali, culturali e di animazione sono effettuate in collaborazione con operatori di altri Enti e avvalendosi di associazioni del privato sociale e del volontariato; negli IPM è presente personale del Corpo di Polizia Penitenziaria adeguatamente formato al rapporto con l'adolescenza.

Minorenni e giovani adulti in carico ai Servizi della Giustizia Minorile

Dati di riepilogo - Situazione al 31 dicembre 2024

Servizi minorili	Sesso		Totale
	maschi	femmine	

Presenti nei Servizi residenziali

Centri di prima accoglienza	7	0	7
Istituti penali per i minorenni	561	26	587
Comunità ministeriali	28	0	28
Comunità private	983	58	1.041
Totale presenti alla data considerata	1.579	84	1.663

In carico agli Uffici di servizio sociale per i minorenni ⁽¹⁾

In messa alla prova	2.710	197	2.907
<i>In casa</i>	2.250	167	2.417
<i>In comunità</i>	460	30	490
In misura penale di comunità/ alternativa alla detenzione, sostitutiva, di sicurezza, cautelare delle prescrizioni e della permanenza in casa	446	27	473
<i>In casa</i>	396	25	421
<i>In comunità</i>	50	2	52
In Comunità, per misura diversa dalle precedenti	459	24	483
Negli Istituti penali per i minorenni	525	24	549
Nei Centri di prima accoglienza	0	0	0
Per indagini sociali e progetti trattamentali e in altra situazione ⁽²⁾	9.406	1.048	10.454
Totale soggetti in carico alla data considerata	13.546	1.320	14.866

Frequentanti i Centri diurni polifunzionali

N. minori frequentanti alla data considerata	122	3	125
---	------------	----------	------------

Note:

(1) I dati riguardano i minorenni e giovani adulti in carico agli USSM per l'esecuzione di un provvedimento e/o per indagini sociali e progetti trattamentali.

Sono compresi i soggetti presenti nei Servizi residenziali che sono anche in carico agli USSM.

(2) I dati riguardano i soggetti in carico solo per indagini sociali e progetti trattamentali; sono esclusi coloro che sono in carico anche per provvedimenti in esecuzione in area penale esterna o interna, già considerati nelle precedenti voci della tabella. Sono compresi i soggetti per i quali si è conclusa l'esecuzione di una misura o è stata già evasa una richiesta dell'Autorità Giudiziaria, che sono in attesa di un'udienza.

residenziali, i Centri diurni polifunzionali (CDP)⁷, la tabella mostra i dati relativi ai Minorenni e giovani adulti in carico ai Servizi della Giustizia Minorile - Dati di riepilogo - Situazione al 31 dicembre 2024.

ISTITUTI PENALI PER I MINORENNI

Tabella 20 - Ingressi e presenze negli Istituti penali per i minorenni nell'anno 2024 per sede. Situazione al 31 dicembre.

IPM	Ingresso stabile (esclusi trasferimenti tra IPM)	Trasferimenti da altro IPM	Totale ingressi stabili	Presenza media giornaliera	Presenti al 31 dicembre 2024
Torino	121	48	169	49,2	49
Pontremoli (MS) (*)	55	3	58	15,9	17
Milano	228	68	296	63,9	66
Treviso	80	20	100	19,8	25
Bologna	107	43	150	43,6	45
Firenze	59	16	75	21,5	24
Roma (**)	144	47	191	60,5	63
Nisida (NA) (**)	111	51	162	67,5	75
Airola (BN)	42	39	81	33,2	28
Bari	95	49	144	34,1	35
Potenza	23	19	42	16,6	14
Catanzaro	26	58	84	33,7	35
Palermo	56	46	102	24,5	23
Catania	50	72	122	34,1	43
Acireale (CT)	23	25	48	17,5	20
Caltanissetta	19	37	56	10,2	12
Quartucciu (CA)	19	11	30	10,4	13
Totale	1.258	652	1.910	556,3	587

(*) solo femminile

(**) con sezione femminile

⁷I CDP sono Servizi minorili non residenziali per l'accoglienza diurna di minori e giovani adulti dell'area penale o in situazioni di disagio sociale e a rischio di devianza, anche se non sottoposti a procedimento penale. I CDP offrono attività educative, di studio, di formazione-lavoro, nonché ludico-ricreative e sportive.

Tabella 21 - Detenuti presenti negli IPM alla data del 31 dicembre 2024, secondo la sede dell'IPM e l'età.

IPM	Minorenni		Giovani adulti		Totale
	14-15 anni	16-17 anni	18-20 anni	21-24 anni	
Torino	5	30	11	3	49
Pontremoli (MS) (*)	4	10	3	0	17
Milano	4	39	22	1	66
Treviso	3	10	9	3	25
Bologna	3	19	15	8	45
Firenze	2	11	6	5	24
Roma (**)	9	32	14	8	63
Nisida (NA) (**)	5	37	25	8	75
Airola (BN)	1	18	5	4	28
Bari	3	17	11	4	35
Potenza	1	5	3	5	14
Catanzaro	4	17	12	2	35
Palermo	1	16	5	1	23
Catania	1	25	12	5	43
Acireale (CT)	0	10	9	1	20
Caltanissetta	1	8	2	1	12
Quartucciu (CA)	2	6	5	0	13
Totale	49	310	169	59	587

(*) solo femminile

(**) con sezione femminile

CENTRI DIURNI POLIFUNZIONALI

Situazione alla data del 31 dicembre 2024.

Tabella 32 – Minorenni e giovani adulti dell'area penale frequentanti i Centri diurni polifunzionali alla data del 31 dicembre 2024, secondo la sede, la nazionalità e il sesso.

CENTRI DIURNI POLIFUNZIONALI	Italiani			Stranieri			Totale		
	m	f	mf	m	f	mf	m	f	mf
Genova	6	0	6	4	0	4	10	0	10
Nisida (NA)	15	0	15	1	0	1	16	0	16
Santa Maria Capua Vetere (CE)	12	0	12	2	0	2	14	0	14
Salerno	9	0	9	0	0	0	9	0	9
Lecce	25	0	25	1	0	1	26	0	26
Palermo	26	1	27	3	0	3	29	1	30
Caltanissetta	5	1	6	2	0	2	7	1	8
Sassari	9	1	10	2	0	2	11	1	12
Totale	107	3	110	15	0	15	122	3	125

Le strutture di trattenimento per stranieri irregolari sono disciplinate dal testo unico immigrazione (decreto legislativo n. 286 del 1998): si tratta dei Centri di permanenza temporanea e assistenza (CPTA), poi definiti Centri di permanenza temporanea (CPT) e successivamente Centri di identificazione ed espulsione (CIE). Con il decreto-legge 13 del 2017 i Centri di identificazione ed espulsione (CIE) hanno assunto la denominazione di **CENTRI DI PERMANENZA PER I RIMPATRI (CPR)** (articolo 19, comma 1). Il medesimo D.L. 13/2017 (articolo 19, comma 3) ha disposto, al fine di assicurare una più efficace esecuzione dei provvedimenti di espulsione dello straniero, l'ampliamento della rete dei CPR, con la finalità di assicurare la distribuzione delle strutture sull'intero territorio nazionale.

I centri di permanenza per il rimpatrio sono dislocati a Bari; Brindisi; Caltanissetta; Gradisca d'Isonzo (GO); **Macomer (NU)**; Palazzo San Gervasio (PZ); Roma; Torino; Trapani.

La recente normativa (decreto-legge n. 124 del 19 settembre 2023 "Disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione, per il rilancio dell'economia nelle aree del Mezzogiorno del Paese, nonché in materia di immigrazione"), oltre ad aver prolungato il tempo di permanenza degli stranieri irregolari in attesa di rimpatrio forzato fino a 18 mesi, ha previsto la realizzazione di nuovi centri, in considerazione dell'aumento dei flussi irregolari e della scarsità di posti al momento disponibili.

Un indicatore per misurare il tasso di turnover all'interno dei CPR è il **tempo di permanenza medio**, vale a dire la durata media (in giorni) del trattenimento, calcolata su base annuale.

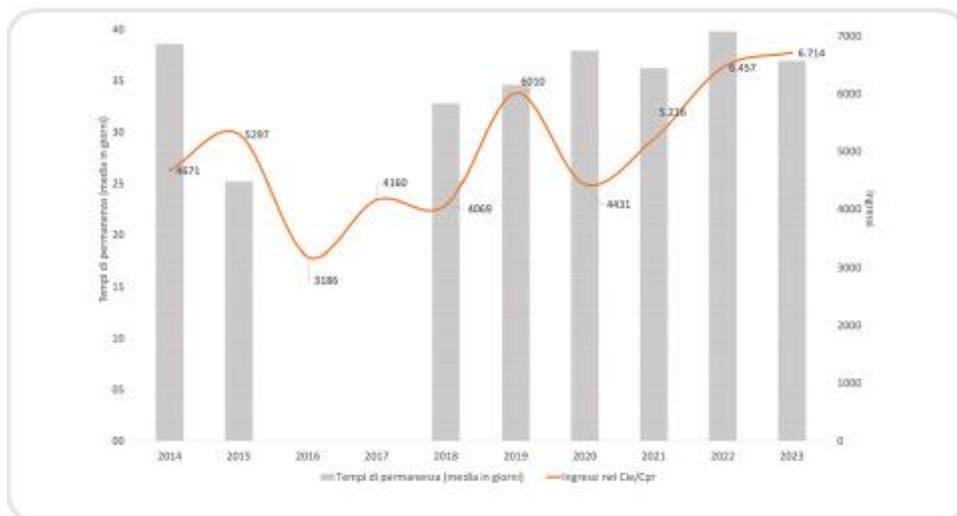
Facendo riferimento ai dati pubblicati dalla Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani del Senato della Repubblica per gli anni 2014- 2015 e dal Garante nazionale dei diritti per le persone private della libertà personale per il periodo 2018- 2023, notiamo una sostanziale crescita del periodo di permanenza medio. In particolare, tra 2015 e 2020 si passa da 25,2 a 38 giorni di trattenimento in media.

Alla crescita del tempo di permanenza medio dovrebbe corrispondere una parallela riduzione del turnover e, dunque, una riduzione del numero degli ingressi. Se ciò non avviene è perché l'aumento della capacità del sistema consente, pure in un frangente in cui si resta più a lungo in detenzione, di aumentare il numero di persone che possono essere detenute. Ciò si vede soprattutto tra 2018-2019 e 2021-2022, quando aumentano sia permanenza giornaliera media che numero di ingressi. In questi stessi anni cresce anche il numero di posti disponibili.

Il dato sul tempo di permanenza medio all'interno dei centri di detenzione per stranieri è un chiaro indicatore che chi vi fa ingresso vi resti sempre più a lungo. È difficile, tuttavia, spiegare le ragioni di tale crescita. In primo fattore da considerare è senza dubbio l'evoluzione del quadro normativo. Nel periodo considerato i termini massimi di trattenimento sono stati elevati diverse volte, ma non è detto che chi fa ingresso all'interno di un centro di detenzione per stranieri vi resti fino a decorrenza dei termini.

Nel complesso i dati suggeriscono che nel periodo 2014-2023 sia sensibilmente aumentato il periodo di tempo che le persone spendono in detenzione. All'aumento del tempo non corrisponde tuttavia una maggiore efficacia della politica di rimpatrio. Al contrario, la percentuale dei rimpatri effettivamente eseguiti sul numero di ingressi nei centri di detenzione registra una chiara tendenza alla decrescita.

Tempo medio di permanenza nei CPR italiani negli anni 2014-2023



2.2. Dati statistici - Il contesto regionale

Il contesto nel quale si trova ad operare il Garante regionale sardo si presenta piuttosto articolato e complesso.

In primis è bene ricordare che la Sardegna, che si estende per 24.100 km² (8% della superficie nazionale), è la terza regione più vasta d'Italia, dopo Sicilia e Piemonte.

A fronte di un territorio così vasto si evidenziano marcate carenze infrastrutturali in termini di viabilità, che pongono inevitabili problematiche organizzative.

Alla predetta complessità si aggiunge quella del sistema penitenziario sardo, caratterizzato da una realtà multiforme, sia per quel che attiene alla popolazione detenuta nei diversi istituti penitenziari sia per quel che attiene alle caratteristiche strutturali degli stessi istituti penitenziari.

Le persone private della libertà personale delle quali si occupa la Garante sarda vanno individuate

- nei ristretti negli istituti penitenziari per adulti (nelle case circondariali⁸ e di reclusione⁹ della Regione),
- nei minori dell'IPM di Quartucciu
- negli stranieri collocati nel CPR (Centro di permanenza per i rimpatri) di Macomer,
- nonché nei sottoposti a trattamento sanitario nella REMS (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza) di Capoterra.

Gli istituti penitenziari per adulti in Sardegna

Gli istituti di pena sono i luoghi previsti dall'ordinamento penitenziario italiano ove scontare le pene detentive e le misure cautelari personali coercitive.

Gli istituti penitenziari in Italia dipendono dal Ministero della Giustizia: gli istituti penali per adulti (art. 59, l. 354/1975) sono amministrati dal Dipartimento all'amministrazione penitenziaria (DAP) – da cui dipende il Corpo di polizia penitenziaria. Il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria è articolato sul territorio in provveditorati regionali dell'amministrazione penitenziaria che gestiscono gli istituti penitenziari per adulti.

Attualmente il sistema penitenziario sardo conta 10 Istituti penitenziari per adulti, sparsi su tutto il territorio regionale, spesso isolati e non facilmente raggiungibili.

Alla data del 31 dicembre 2024, secondo i dati reperibili sul sito del Ministero della Giustizia, la popolazione detenuta nei predetti istituti era pari a 2.289 persone, così distribuite:

⁸ Sono gli istituti nei quali sono detenuti principalmente gli imputati o gli indagati in attesa di giudizio, ma ospitano anche i condannati, in via definitiva, a pene non superiori ai cinque anni, nelle cd. "sezioni penali".

⁹ Sono istituti in cui sono detenuti solo coloro che hanno ricevuto una sentenza di condanna definitiva, ma in alcuni casi può essere prevista anche una specifica sezione del carcere, detta "*giudiziaria*" destinata alla carcerazione preventiva.

Detenuti presenti e capienza regolamentare degli istituti penitenziari - Situazione al 31 dicembre 2024

Istituto	Tipo istituto	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti presenti		di cui stranieri	tasso occupazione 2024 (**)	tasso occupazione 2023 (**)	% stranieri 2024 (**)	% stranieri 2023 (**)	% donne 2024 (**)	% donne 2023 (**)
			totale	donne							
ARBUS "IS ARENAS"	CR	176	87		58	49%	52%	67%	67%	0%	0%
CAGLIARI "E. SCALAS"	CC	561	768	34	187	137%	125%	24%	24%	4%	4%
ISILI	CR	130	77		38	59%	62%	49%	54%	0%	0%
LANUSEI "SAN DANIELE"	CC	33	33		10	100%	82%	30%	22%	0%	0%
NUORO	CC	378	198		8	52%	48%	4%	4%	0%	0%
ONANI "MAMONE"	CR	292	120		72	41%	41%	60%	66%	0%	0%
ORISTANO "S. SORO"	CR	264	222		15	84%	92%	7%	6%	0%	0%
ALGHERO "G. TOMASIELLO"	CR	156	86		16	55%	59%	19%	16%	0%	0%
SASSARI "G. BACCHIDDU"	CC	454	536	15	176	118%	115%	33%	31%	3%	5%
TEMPIO PAUSANIA "P. PITTALIS"	CR	170	162		5	95%	99%	3%	4%	0%	0%
		2.614	2.289	49	585						

(*) I posti sono calcolati sulla base del criterio di 9 mq per singolo detenuto + 5 mq per gli altri, lo stesso per cui in Italia viene concessa l'abitabilità alle abitazioni, più favorevole rispetto ai 6 mq + 4 stabiliti dal CPT + servizi sanitari. Il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali situazioni transitorie che comportano scostamenti temporanei dal valore indicato.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio del Capo del Dipartimento - Sezione Statistica

(**) Dato elaborato dall'Ufficio del Garante

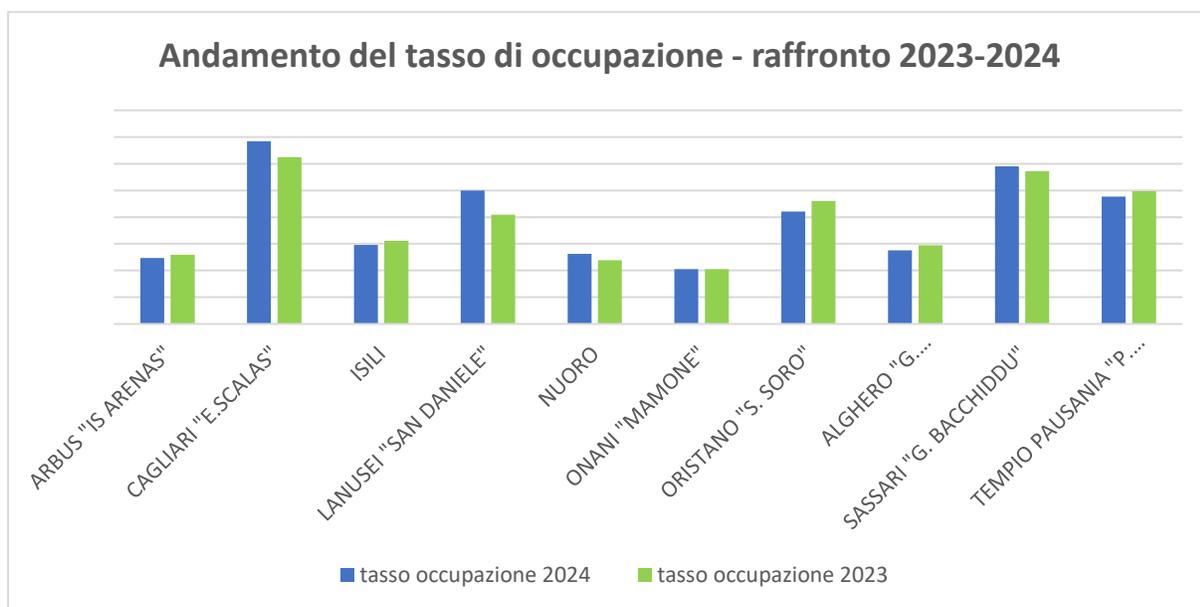
Come si evince dalla tabella, le strutture di Uta e Sassari presentano un sovraffollamento, mentre addirittura le ex colonie penali di Arbus e Mamone sono occupate per meno della metà della loro capienza.

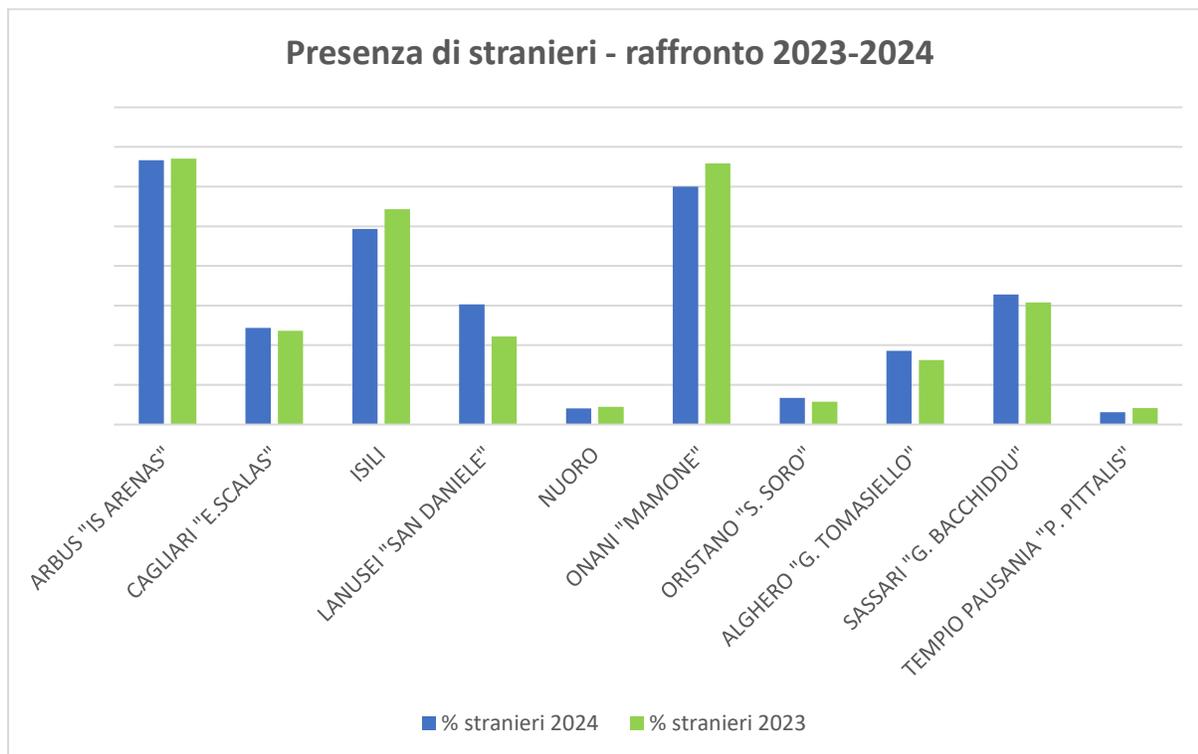
Il raffronto fra il dato del 2024 e quello dell'anno precedente mostra un sensibile incremento del tasso di occupazione nell'Istituto di Uta (dal 125 al 137%) e Lanusei (dall'82 al 100%) e un più contenuto incremento, dal 115 al 118% a Sassari e a Nuoro che passa dal 48 al 52%.

Il dato relativo agli stranieri è pressoché invariato in quasi tutte le strutture ad eccezione di Lanusei, dove aumenta dal 22% del 2023 al 30% del 2024.

La percentuale delle donne detenute è rimasta sostanzialmente molto bassa ed invariata nella distribuzione tra gli istituti di Sassari e Uta.

I grafici seguenti rappresentano l'andamento dei dati negli anni 2023 e 2024.





Riguardo agli istituti penitenziari per adulti, va segnalata una peculiarità sarda rappresentata dalle tre Case di reclusione all'aperto (ex Colonie penali sarde)

La Sardegna è l'unica regione italiana in cui il Ministero della Giustizia ha mantenuto tre Case di reclusione all'aperto. Un'altra soltanto si trova in Toscana, nell'isoletta di Gorgona.

Le case di reclusione all'aperto (Isili, Is Arenas, Mamone-Onani), ex Colonie penali agricole, costituiscono un unicum nazionale e, pur nella consapevolezza di alcune criticità - alle quali però si potrebbe ovviare con una maggiore attenzione da parte delle istituzioni - rappresentano un esempio virtuoso sul quale il legislatore nazionale dovrebbe investire.

Nelle case di reclusione all'aperto, infatti, i detenuti vivono buona parte della loro giornata lontano dalla cella, possono muoversi liberamente all'interno di spazi enormi e durante tutta la giornata, sono impegnati in lavori di agricoltura e allevamento, tornano in cella la sera e guadagnano per il loro lavoro.

Un modo di espiare la pena "alternativo" basato sull'idea di recupero sociale che si raggiunge attraverso il lavoro e che in quanto tale rispetta il dettato della Costituzione che prevede che il detenuto debba essere rieducato e riabilitato attraverso il lavoro.

Ecco perché si ritiene che le strutture di Isili, Is Arenas e Mamone - che offrono opportunità lavorative e sociali - possano e debbano essere ristrutturare e valorizzate, non solo dal punto di vista architettonico, ma anche e

soprattutto dal punto di vista giuridico e gestionale. Solo un intervento importante - che le recuperi e valorizzi - può consentire, infatti, alle tre strutture di svolgere appieno il loro ruolo di luoghi di recupero sociale e offrire ai detenuti strumenti di formazione e di lavoro fondamentali ai fini del loro reinserimento sociale.

L'Istituto penale per minorenni¹⁰, l'IPM di CAGLIARI - QUARTUCCIU.

Gli istituti penali per i minorenni dipendono dal Dipartimento per la giustizia minorile (DGM). L'istituto penale per minorenni di Cagliari è ospitato in una struttura pensata negli anni '70 come carcere di massima sicurezza, inadeguata quindi ad accogliere ragazzi. La collocazione extraurbana dell'edificio e l'impossibilità di raggiungerlo con i mezzi pubblici comportano inevitabilmente notevoli disagi in termini di rapporti con i familiari e relazioni con il territorio.

Sono stati stanziati dei fondi dal Dipartimento per ristrutturare la parte dell'edificio in uso. Ciò permetterà ad esempio di separare con nettezza minori e giovani adulti (ora separati solo nelle stanze di pernottamento). Verranno ristrutturate due sezioni, l'infermeria, i servizi, le stanze colloqui e altro.

Nonostante la posizione isolata dell'istituto, grazie all'impegno della direzione e degli operatori, i ragazzi sono impegnati in attività lavorative e formative.

Annesso all'IPM vi è il Centro di Prima Accoglienza (Cpa) di Cagliari.

Il CPR di Macomer,

Il centro è operativo dal 20 gennaio 2020, è l'unico in Sardegna. La struttura è quella dell'ex penitenziario di Macomer e la capienza massima è attualmente di 50 persone.

Nel CPR di Macomer è eseguita una "detenzione amministrativa", in attesa di provvedere al rimpatrio degli stranieri destinatari di un ordine di espulsione: trattasi di una costrizione della libertà personale, ma non di un carcere. Pertanto, la competenza non è del Ministero della Giustizia, bensì di quello degli Interni ossia, nella fattispecie di Macomer, del Prefetto di Nuoro. Non trattandosi di un carcere non può essere affidato alla polizia penitenziaria, ma è dato in gestione ad una cooperativa privata individuata mediante bando pubblico; non essendo un carcere, quindi, i soggetti che fuggono o tentano di fuggire da tale realtà non possono essere considerati come evasi. Si tratta, in definitiva, di una struttura particolarmente delicata che presenta problematiche pressoché continue.

¹⁰Gli istituti penali per minorenni assicurano l'esecuzione dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria minorile di custodia cautelare, detentiva o di espiazione di pena. Ospitano anche ultra diciottenni, fino al compimento dei 25 anni. Hanno un'organizzazione funzionale ad un'azione educativa integrata con gli altri Servizi della giustizia minorile e del territorio. Negli istituti vengono garantiti i diritti soggettivi dei minori alla crescita armonica psico-fisica, allo studio, alla salute, con particolare riguardo alla non interruzione dei processi educativi in atto ed al mantenimento dei legami con le figure significative. Sono organizzate attività scolastiche, di formazione professionale, di animazione culturale, sportiva e ricreativa.

La REMS di Capoterra:

Le REMS (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza) sono strutture residenziali con funzioni terapeutico-riabilitative e socioriabilitative in cui vengono accolte le persone autrici di reato affette da disturbi mentali, a cui viene applicata -dalla magistratura- la misura di sicurezza detentiva.

2.3. La popolazione carceraria in Sardegna

Sono stati analizzati ed elaborati i dati ministeriali relativi alle caratteristiche della popolazione detenuta in Sardegna, integrati da dati acquisiti direttamente dalle strutture attraverso la somministrazione di appositi questionari.

Dal rilevamento emerge una fotografia della situazione alla data del 31 dicembre 2024, dalla quale si evince, oltre a una sostanziale corrispondenza dei dati reali con quelli riportati sul sito del Ministero, che la maggior parte delle strutture sono assolutamente a norma per quanto riguarda gli aspetti logistici, mentre risultano sotto organico per quanto riguarda il personale, sia quello di sorveglianza che quello di assistenza.

Si riscontra anche un anomalo dato relativo al numero di persone con patologie psichiatriche, tossicodipendenze, terapie farmacologiche. A questo dato, per fortuna, non corrisponde un altrettanto elevato numero di eventi critici, né tra il personale né tra i detenuti. Indice di un sistema che, pur nella oggettiva difficoltà, riesce ancora ad arginare, almeno nella gran parte, gli eventi suicidari.

Per quanto riguarda i detenuti della Sardegna, il primo dato che si può evincere è che solo la metà è costituita da residenti in Sardegna. La disponibilità di posti superiore al numero dei carcerati sardi, oltre alla presenza di sezioni di alta sicurezza, ha fatto sì che il ricorso al trasferimento di detenuti dal continente sia ormai massiccio. Tutto ciò in violazione del principio della territorialità della pena che sancisce l'opportunità che il detenuto sconti il suo debito il più possibile vicino al proprio ambiente di origine.

Il tasso di occupazione complessivo è pari all'88 per cento, non distribuito uniformemente, con picchi oltre il 100% a Sassari, Uta e Tempio, e percentuali sotto il 50% a Is Arenas.

Per quanto riguarda il lavoro, i detenuti della Case di reclusione all'aperto (ex colonie penali agricole) lavorano per la quasi totalità, mentre nelle altre strutture il dato è estremamente variabile.

Le 49 donne detenute in Sardegna rappresentano appena il 2% della popolazione carceraria, e sono distribuite tra Uta (34) e Sassari (15). Il basso numero dovrebbe costituire in punto di riferimento formidabile per il reinserimento sociale, per poter sperimentare un carcere di genere, delineato a misura di donna. Il carcere invece, così come è strutturato, è studiato per la detenzione maschile, e poco incline alle esigenze femminili.

Sono poche le donne che accedono all'articolo 21 dell'ordinamento penitenziario, quindi pochissime quelle che hanno la possibilità concreta di lavorare fuori dal carcere. Quasi tutte le attività che vengono svolte all'interno del carcere sono considerate attività trattamentali, per cui non è possibile avere un contratto formale.

La detenzione delle donne in carcere crea spesso profondi disagi. Pur essendo in numero non elevato rispetto al resto d'Italia, le detenute presenti negli istituti sardi incontrano molte difficoltà a coltivare gli affetti essendo straniere e non conoscendo spesso la lingua, tutto questo si ripercuote nel percorso riabilitativo. Diverse sono le reclusi con problemi legati alle dipendenze e con problemi psichiatrici che non sempre riescono ad essere seguite in maniera adeguata e personalizzata.

Anche il lavoro e le attività in generale all'interno degli istituti sono limitati e il tipo di lavoro è spesso poco professionalizzante.

La realtà femminile è spesso trascurata e il carcere è concepito per una realtà maschile. Nelle sezioni femminili operano realtà significative che sopperiscono in parte alle grandi mancanze, l'associazione Socialismo diritti e Riforme con Maria Grazia Caligaris ne è un esempio, come la Caritas e altre realtà del volontariato. Sono necessari interventi personalizzati e progetti che mirino a soluzioni alternative alla detenzione. Sono necessari maggiori investimenti economici e di organizzazione strutturale mirati al recupero, alla riabilitazione, allo sviluppo sociale e culturale.

Gli stranieri detenuti in Sardegna sono pari al 25% della popolazione carceraria sarda (il dato nazionale si attesta al 32%). Nel carcere di Bancali - Sassari è presente una sezione destinata ai terroristi islamici.

I minori affidati ai servizi sociali minorili in Italia sono 496, di cui solo 10 all'Istituto penale per minorenni di Quartucciu.

2.4. Persone detenute fuori della propria regione

La Sardegna si caratterizza per un numero elevato di Istituti di pena, superiore alle esigenze territoriali. La presenza di dieci istituti con una capienza totale, alla data del 31 dicembre 2024, di 2.616 posti (con 2.289 persone detenute presenti) ben più alto rispetto alle 1.265 persone detenute residenti in Sardegna¹¹, comporta come conseguenza il trasferimento sull'isola di un elevato numero di ristretti provenienti da altre regioni. In sostanza, il 55% dei detenuti presenti in Sardegna è residente in altra regione o straniero.

La scelta dell'Amministrazione penitenziaria di utilizzare, date le complessive condizioni di sovraffollamento nel territorio nazionale, tutti i posti disponibili, ha comportato la sostanziale rinuncia al principio di territorialità, che vuole che la pena sia eseguita, salvo eccezioni riferibili a contesti criminali diffusi in un dato territorio, in modo tale da non recidere il rapporto con il proprio ambito affettivo e relazionale; principio delineato sia dall'articolo 42 dell'ordinamento penitenziario relativo ai trasferimenti, sia dalla regola 17.1. delle Regole penitenziarie europee.

¹¹ Fonte: https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?contentId=SST613917

Tale situazione comporta pesanti ricadute negative sulla possibilità di mantenere le relazioni familiari con i propri cari, costretti a lunghi e costosi viaggi per fare i colloqui. Inoltre, è stato scelto di trasferire e concentrare nelle strutture detentive dell'isola un gran numero di persone detenute in regime di alta sicurezza, nonché un numero consistente di coloro che sono detenute in regime speciale ex articolo 41-bis dell'Ordinamento penitenziario, anche cambiando la missione di taluni di essi come per esempio la Casa di reclusione "Salvatore Soro" di Oristano-Massama che ospita ormai quasi esclusivamente detenuti in alta sicurezza.

3. Il secondo anno di attività (2024)

L'attività del Garante regionale della Sardegna ha avuto inizio nel mese di febbraio 2023 e ha coinciso con la prima nomina di un Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale in Sardegna.

Dopo un primo anno di attività, caratterizzato anche dall'esigenza di porre in essere tutti gli atti organizzativi necessari ad avviare l'ufficio ed impostare le procedure, operazione avviata in parallelo con l'inizio delle funzioni istituzionali di competenza del Garante, nel corso del secondo anno sono proseguite, intensificandosi, tutte le attività impostate nel primo anno, e si sono aggiunte nuove attività che verranno meglio esplicitate nel prosieguo della presente relazione.

Questo elaborato intende esporre in sintesi le attività svolte, le principali criticità rilevate e le eventuali osservazioni o suggerimenti diretti agli enti preposti al fine di contribuire a migliorare le condizioni di vita delle persone ristrette o comunque private della libertà, per qualsiasi motivo.

3.1. Visite ispettive

L'attività del Garante si qualifica innanzitutto con la facoltà, riconosciuta dalle norme nazionali, di visita ispettiva non preventivamente autorizzata alle strutture detentive o limitative della libertà e di colloquio riservato personale con i ristretti o trattenuti.

L'attività funzionale del Garante regionale e dell'Ufficio si è svolta durante tutto l'anno 2024 attraverso una serie di ripetute visite ispettive in tutti gli istituti penitenziari presenti in Sardegna, presso il CPR di Macomer e presso la Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) di Capoterra.

A seguito delle numerose visite effettuate, il Garante ha potuto constatare che le macroaree di criticità del sistema penitenziario sardo afferiscono per la gran parte a problematiche relative alla tutela della salute in carcere, con particolare riguardo alle persone con problemi psichiatrici, di dipendenza, e di malattie croniche; secondariamente, ai trasferimenti connessi alle difficoltà di colloqui con i familiari; quindi, alle sanzioni disciplinari ed all'applicazione del regime di sorveglianza particolare; poi, alla carenza di attività trattamentali e di lavoro in carcere; infine, alla declassificazione, in specie, per le persone ristrette nei circuiti di AS1, provenienti dal regime di 41 bis Ordinamento penitenziario, mentre non si rilevano significative criticità in ordine alla professione del culto religioso.

3.2. Istanze

Le modalità formali e informali di segnalazione e di presa in carico delle istanze provenienti al Garante dalle persone sottoposte a misure restrittive della libertà sono state in questi anni molteplici e variegate.

Le istanze possono giungere in occasione di visite e incontri, tramite lettera o email, attraverso la richiesta di colloquio personale (istanza formulata con il "modello 393"), su interessamento di un familiare o dell'avvocato di fiducia, su segnalazione degli stessi operatori penitenziari (direttori, educatori, agenti, cappellani, volontari,

ecc.), su suggerimento di altri soggetti della comunità penitenziaria (sanitari, formatori, insegnanti, altri detenuti, ecc.).

Con riferimento alle istanze pervenute nell'anno 2024, le informazioni acquisite sono state organizzate in un archivio informatico, successivamente confluito in un database organico, al fine di monitorare le singole richieste/segnalazioni e di disporre delle informazioni utili a pianificare l'attività e gli interventi ed individuare le criticità più rilevanti.

Tutte le istanze o segnalazioni pervenute al Garante regionale sono state acquisite agli atti dell'Ufficio ed hanno formato oggetto di autonomo riscontro e conseguente intervento presso le competenti amministrazioni, centrali e periferiche.

L'elaborazione analitica dei dati, raccolti e classificati in categorie e sotto-categorie, evidenzia che le istanze pervenute nell'anno 2024 riguardano principalmente la vita detentiva (in particolare per le questioni legate alle domande di trasferimento), l'esecuzione esterna (soprattutto per le questioni legate alle misure alternative e alla liberazione anticipata), i colloqui coi familiari e la corrispondenza, il lavoro (specie l'accesso al lavoro) e, infine, ma non certo per ultima per importanza, la salute.

A precisazione della metodologia usata per le statistiche successivamente esposte, si evidenzia che sono state considerate solo le NUOVE istanze pervenute nell'anno 2024. Le istanze in trattazione sono tuttavia molto numerose, in quanto non è spesso possibile risolvere gran parte delle situazioni in breve tempo. Pertanto le elaborazioni successive si riferiscono ai nuovi casi, ma molti dei problemi segnalati nell'anno 2023 sono ancora all'attenzione della Garante e degli Uffici.

3.3. Analisi delle istanze pervenute nell'anno 2024

Nel corso del 2024 sono pervenute 120 nuove segnalazioni¹². Queste si aggiungono alle oltre 80 pervenute nel 2023, delle quali una parte, pur essendo tempestivamente stata riscontrata dalla Garante, non ha ancora trovato soluzione.

Per la stessa enorme variabilità delle problematiche ogni istanza merita una trattazione specifica, ma al fine di fornire un quadro significativo della situazione carceraria i dati pervenuti sono stati aggregati secondo categorie e rapportati agli indicatori principali. Tutte le elaborazioni statistiche sono state redatte dagli Uffici a partire dai dati raccolti per ciascuna segnalazione pervenuta.

Il grafico 1 di seguito riportato mostra la distribuzione delle segnalazioni per ciascun istituto. Poiché il numero assoluto risente naturalmente del numero di detenuti presenti, che è estremamente variabile da struttura a

¹² Per segnalazioni si intendono i singoli casi trattati, per i quali in realtà spesso le istanze effettive sono multiple e talvolta ripetitive, per un totale reale di circa 300 istanze acquisite relative a 120 diversi detenuti.

struttura, è stato elaborato anche il successivo grafico 2, nel quale il dato è stato rapportato al numero dei detenuti presenti, indicando così il tasso di segnalazioni per ciascun istituto.

Si evidenzia che dalla ex colonia penale di Mamone e dall'IPM non è pervenuta alcuna segnalazione o istanza.

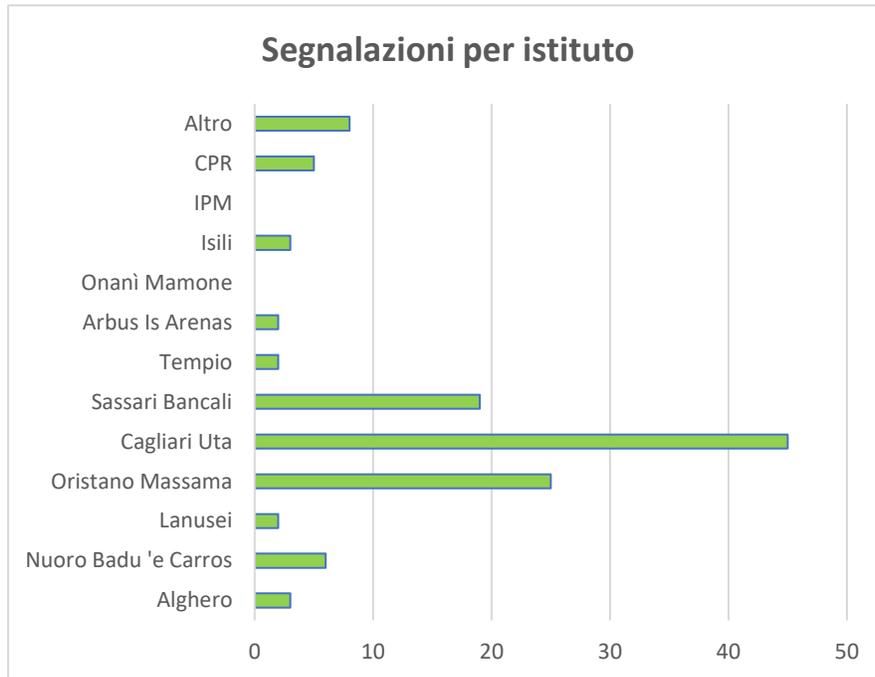


Grafico 1 - Numero di segnalazioni per ciascun istituto in valore assoluto

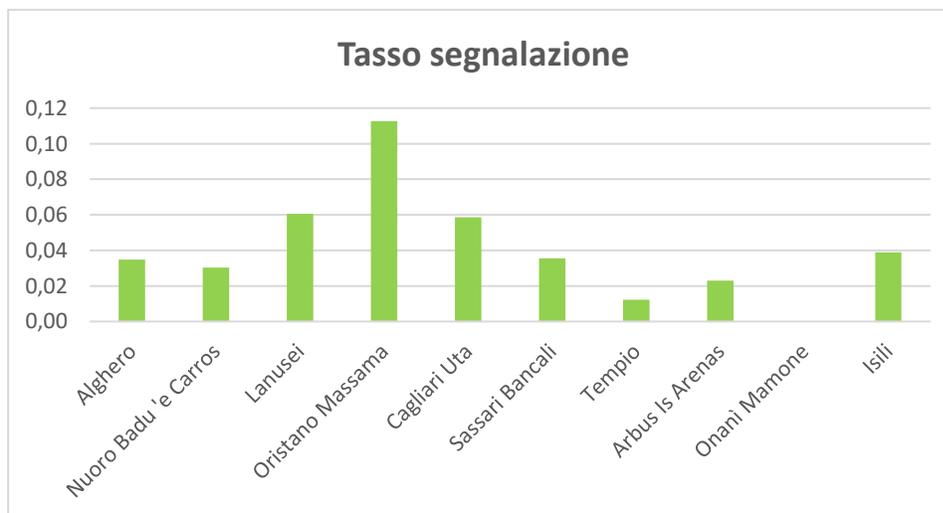


Grafico 2 - Tasso di segnalazione - Numero segnalazioni rapportato al numero di detenuti presenti

Un confronto tra questi due grafici mostra immediatamente che il maggior numero di segnalazioni proviene da Cagliari-Uta, come ci si aspetterebbe dato il maggior numero di detenuti presenti, ma il tasso di segnalazione più elevato si registra per l'Istituto di Oristano-Massama.

L'analisi di questo dato può portare a differenti ipotesi.

- 1) Presso la struttura di Massama le condizioni di reclusione sono particolarmente difficili
- 2) Presso la struttura di Massama l'accesso alle modalità di segnalazione è più agevole
- 3) Il numero di segnalazioni non è legato al sovraffollamento, che è sicuramente presente a Uta, ma non a Oristano

Le richieste rivolte al Garante sono poi state raggruppate secondo le seguenti tipologie (si precisa che alcune richieste hanno riguardato più ambiti, tutti riportati nei dati elaborati):

Colloquio
Intervento diretto
Intervento indiretto
Segnalazione
Trasferimento
Comunicazioni
Altro

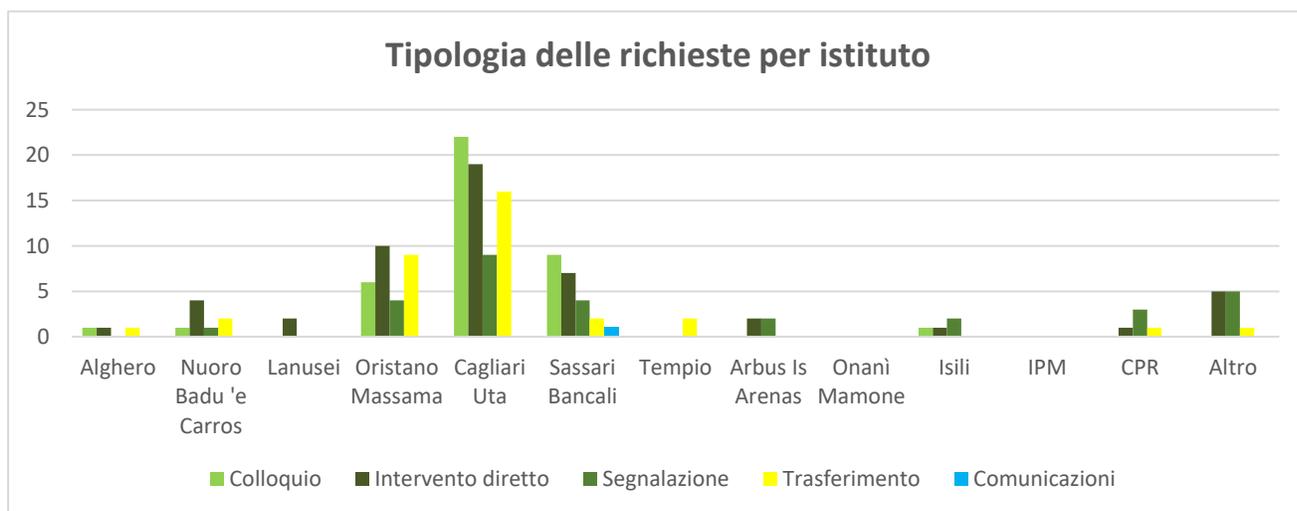


Grafico 3 - Tipologia delle richieste per istituto

Il grafico 3 sopra riportato mostra le richieste, suddivise per tipologia e per istituto. Si può notare la prevalenza delle richieste di colloquio individuale provenienti dall'Istituto di Uta e di Sassari, mentre per altre strutture

prevalgono le richieste di intervento diretto per problematiche molto variegate. Infine, significativo appare il dato relativo alle richieste di trasferimento, molto alto sia per Uta che per Massama.

Si analizza di seguito il dato relativo alle categorie delle segnalazioni. La metodologia applicata ha previsto la categorizzazione delle istanze secondo le seguenti 8 macroaree:

- Salute
- Salute mentale
- Colloqui
- Istruzione
- Lavoro
- Incompatibilità ambientale
- Avvicinamento famiglia
- Permessi
- Ingiusta detenzione
- Rischio suicidio

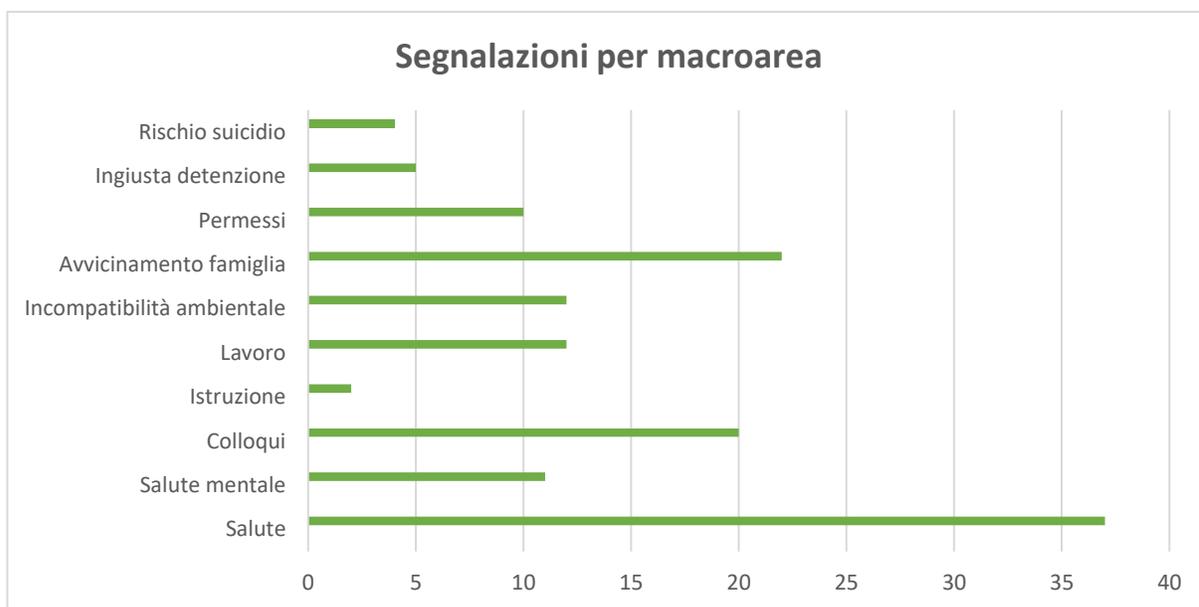


Grafico 4 - Segnalazioni per macroarea

Il grafico 4 mostra che la maggior parte delle segnalazioni ha riguardato l'ambito sanitario, con problematiche legate alla ben nota carenza di assistenza sanitaria intramuraria, ma anche alla difficoltà, generalizzata nella Regione, di accesso alle cure in esterno.

Una gran parte dei detenuti chiede l'avvicinamento alla famiglia. Questo problema è particolarmente sentito nelle strutture della Sardegna, nelle quali circa la metà dei detenuti appartiene ad altra regione. Tale aspetto

si somma alla oggettiva difficoltà per le famiglie, per ragioni logistiche ed economiche, di poter effettuare i colloqui di persona con i reclusi.

A partire dall'anno 2024 è stata aggiunta tra le macroaree di questa analisi quella relativa al rischio suicidario. Pur non essendo nella gran parte dei casi possibile, da una mera segnalazione o richiesta di colloquio, evincere la condizione psicologica del recluso, ci sono state alcune segnalazioni, anche ripetute e talora corredate da documentazione psichiatrica, che hanno permesso di indicare un elevato rischio suicidario.

Tali casi hanno ottenuto una particolare attenzione e sono stati immediatamente segnalati alle strutture competenti affinché fossero presi tutti i necessari provvedimenti. È evidente che non tutte le situazioni a rischio possono essere individuate attraverso una richiesta di colloquio o una generica segnalazione di malessere, pertanto l'attenzione deve restare particolarmente alta, anche alla luce di quanto si verifica sempre più spesso nelle carceri di tutta Italia.

Il successivo grafico 5 mostra le segnalazioni per ciascuna delle aree individuate e per ciascun istituto.

Questo è il dato più significativo per poter individuare le criticità più evidenti relative a ciascuna struttura fornendo all'organo decisore una stima delle priorità di intervento.

Ad una prima analisi del dato si osserva che:

- negli istituti di Uta, Massama, Bancali e al CPR la risoluzione delle problematiche sanitarie è particolarmente urgente
- nell'istituto di Massama l'accesso al lavoro è problematico
- a Nuoro Badu ' e Carros e Tempio è necessario intervenire sull'avvicinamento alla famiglia
- a Isili si riscontrano difficoltà per i detenuti con problematiche legate alla salute mentale
- a Uta e Massama ci sono casi a rischio suicidario
- a Uta risulta difficoltoso l'accesso ai colloqui

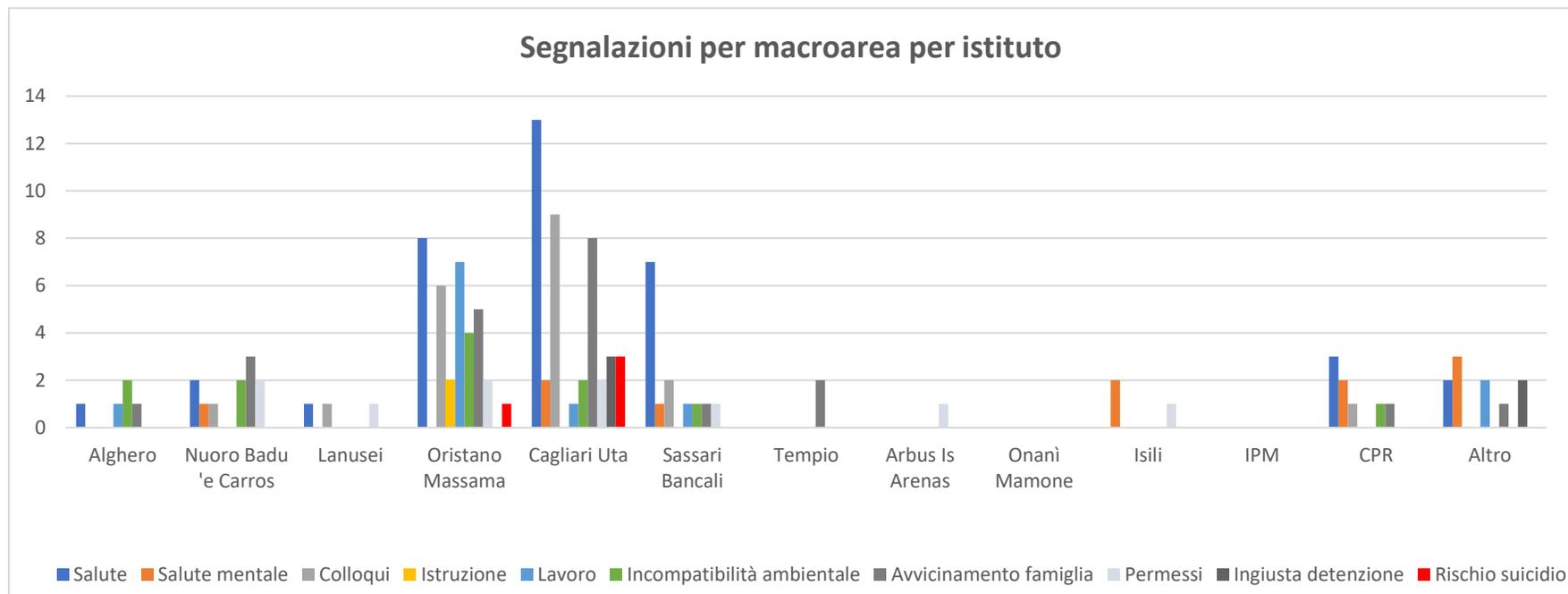


Grafico 5 - Segnalazioni per ciascuna delle macroaree individuate e per ciascun istituto.

La successiva analisi ha voluto aggregare i dati relativi a chi ha materialmente effettuato la richiesta o segnalazione e alla modalità con cui la segnalazione è pervenuta agli Uffici.

Tale dato permette di meglio individuare il target degli utenti di riferimento ed eventualmente, per il futuro, agevolare o favorire la possibilità di segnalazione anche a persone che non dispongono dei mezzi, delle tecnologie o del know how necessario.

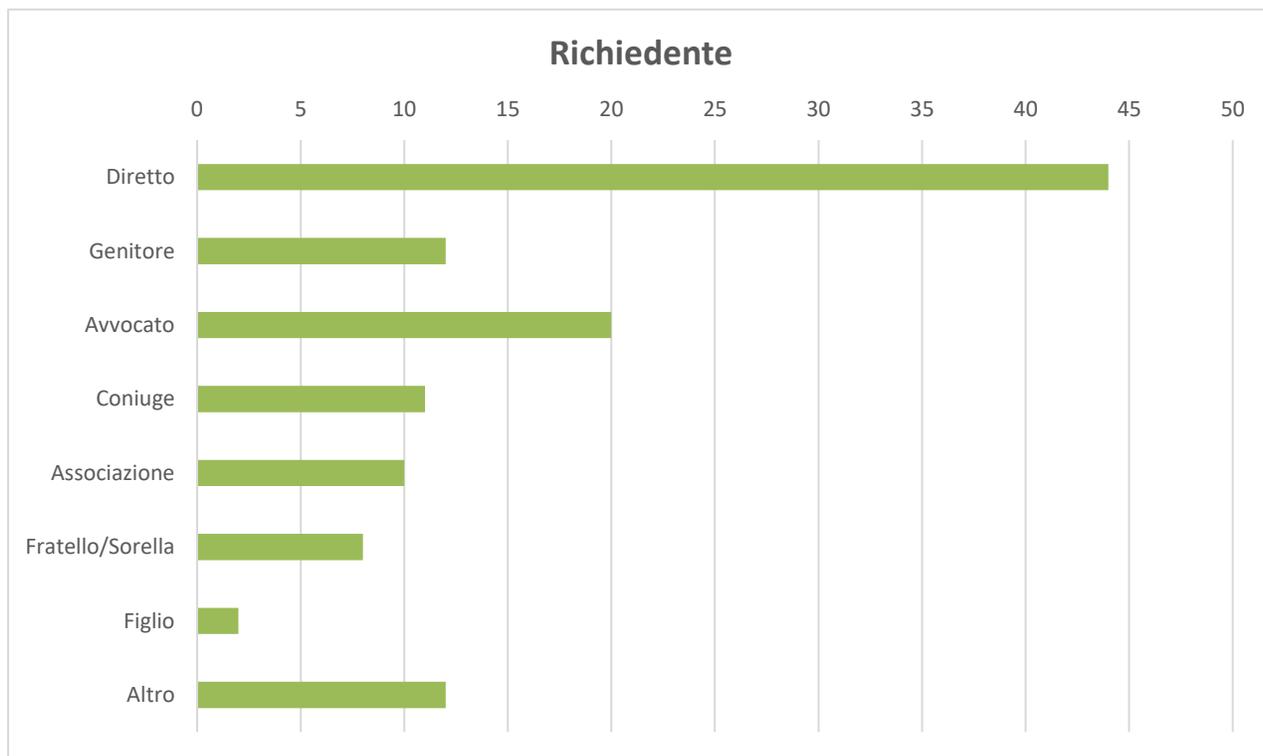


Grafico 6 - Tipologia di richiedente

Il grafico 6 mostra che la maggior parte delle richieste o segnalazioni proviene direttamente dalla persona ristretta. Ciò avviene, per i ristretti in custodia penale, principalmente attraverso l'Ufficio matricola dell'Istituto e in subordine per posta ordinaria.

La seconda modalità di segnalazione è quella che passa attraverso il legale di fiducia, e generalmente avviene via PEC, PEO o telefono.

Il grafico 7 indica la ripartizione delle segnalazioni dell'anno 2024 per canale, evidenziando un discreto accesso degli utenti alla PEC e alla PEO, ed una preferenza di questi ultimi per le modalità di segnalazione dematerializzate.

L'Ufficio del Garante, proprio in considerazione dell'eterogeneità dell'utenza di riferimento, continuerà anche per il futuro ad accettare qualsiasi segnalazione con qualsiasi mezzo pervenuta.

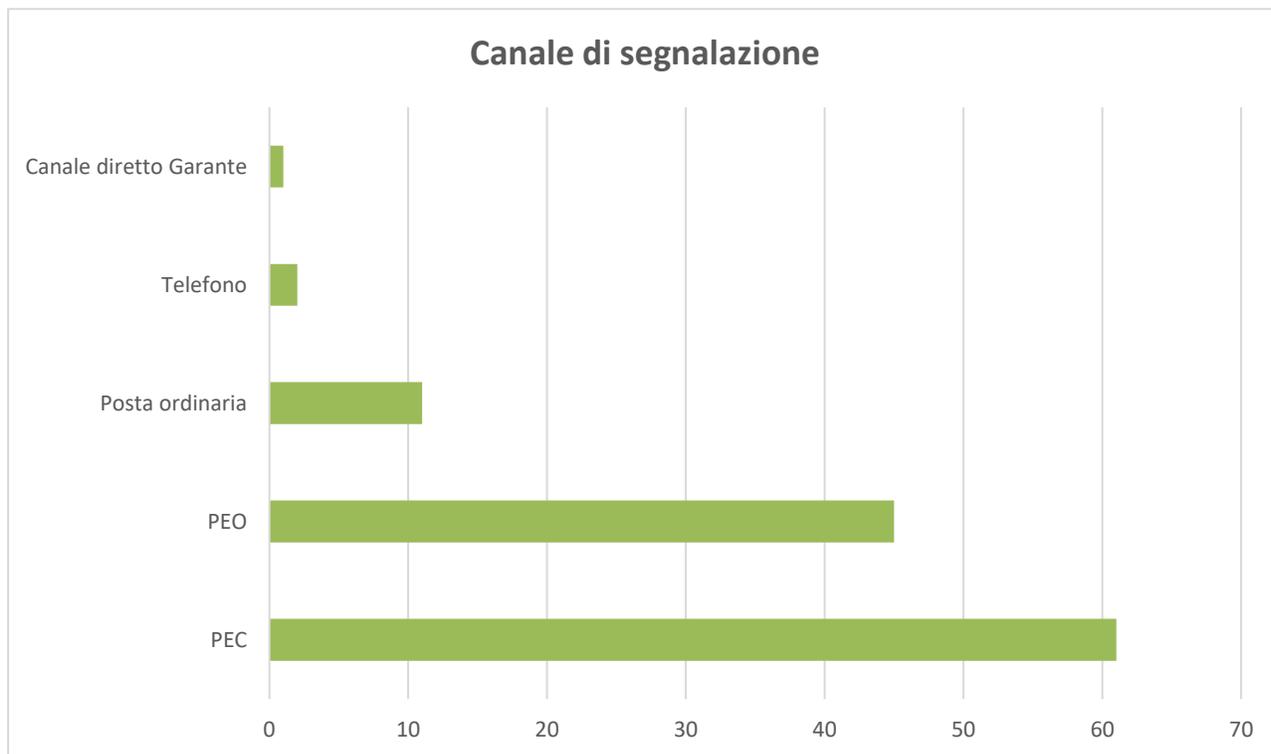


Grafico 7 - Suddivisione delle segnalazioni in base al canale

3.4. I dati delle strutture al 31 dicembre 2024

Il Garante nel suo secondo anno di attività ha proseguito con l'azione di monitoraggio delle singole strutture di reclusione sarde, azione iniziata nel 2023. In particolare, la rilevazione, come nel 2023 è stata effettuata attraverso la somministrazione ai direttori delle strutture di reclusione per adulti di un **questionario** appositamente predisposto, rivisto ed aggiornato rispetto a quello somministrato nella prima annualità, ed ha riguardato la richiesta di vari dati ed informazioni, riferibili all'anno 2024.

Le informazioni raccolte hanno permesso di ottenere una fotografia aggiornata della situazione penitenziaria attuale ed inoltre di poter procedere ad un confronto con i dati relativi all'annualità precedente.

Rispetto al 2023, nell'anno 2024 sono stati predisposti, in aggiunta, anche i questionari relativi al CPR di Macomer e alla REMS di Capoterra. I relativi dati sono esposti nelle sezioni seguenti.

Anche quest'anno il rilevamento ha riguardato le seguenti macroaree: Personale, Popolazione detenuta, Salute, Lavoro, Eventi critici, Struttura.

La risposta è stata estremamente soddisfacente, 10 strutture delle 13 interpellate hanno restituito il questionario compilato.

Dall'esame dei questionari sottoposti alle strutture si evince il quadro che si riporta di seguito, il quale fotografa la situazione dell'anno 2024 e permette di analizzare le variazioni (alcune significative), riportate in testa per ciascun istituto rilevato, rispetto alla situazione dell'anno 2023.

3.4.1. Istituti di detenzione per adulti

Si riportano di seguito i dati relativi alle 10 strutture di detenzione per adulti.

Casa circondariale - Ettore Scaldas - Cagliari Uta

indirizzo Zona industriale Macchiareddu, 19 - **cap.** 09123

telefono 070604781

mail cc.cagliari@giustizia.it

PEC cc.cagliari@giustiziacert.it

Questa struttura di recente realizzazione, è la più grande della Sardegna e detiene il maggior numero di ristretti.

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è di fatto coperta per il 70% del previsto (nel 2023 era l'89%). Gli educatori assegnati sono pari ai 12 previsti, come pure i 3 psicologi e i 2 psichiatri (100%), dato invariato rispetto al 2023.

A differenza dello scorso anno, quest'anno non è stato fornito il dato relativo all'area sanitaria, che è stato successivamente richiesto direttamente alla struttura competente ma non è mai pervenuto. Pertanto non è stato possibile aggiornare il dato rispetto a quello del 2023, che rilevava tuttavia l'insufficiente presenza degli specialisti di psichiatria nell'Istituto. In particolare, nel 2023 si sono registrate n. 38 ore di presenza settimanale effettiva dello psichiatra a fronte delle 72 previste. Non è dato sapere se gli specialisti siano stati integrati nel corso del 2024.

I detenuti sono 736 (erano 616 a fine 2023), per una capienza regolamentare di 561 posti, di cui 507 per uomini e 54 per donne (tasso di occupazione del 145% per gli uomini e del 63% delle donne). Sono presenti 34 donne (circa il 5%) e 187 stranieri (il 25% contro il 20% del 2023).

Si registrano 40 detenuti in alta sicurezza, 627 con condanna definitiva e 127 in attesa di giudizio.

Non è disponibile per il 2024 il dato relativo alla salute e alle dipendenze, che vedeva nel 2023 il 33% dei detenuti con problemi di tossicodipendenza, il 5% con patologie di tipo psichiatrico e ben l'80% (490 persone) che assumeva terapia farmacologica.

Nel corso del 2024 tra detenuti ci sono stati 3 casi di suicidio (erano stati 2 nel 2023), 74 casi di tentato suicidio (pari al 10%), (erano stati 46 nel 2023, il 7%) e 313 casi di autolesionismo, pari alla abnorme percentuale del 43% (erano stati 171, quasi la metà, pari al 28% nell'anno precedente).

Si registrano inoltre 40 aggressioni a personale penitenziario contro le 30 del 2023.

L'aumento degli eventi critici è sicuramente il dato più significativo se rapportato a quello del 2023. I valori percentuali infatti, anche slegati dai valori assoluti del pur significativo incremento di detenuti e relativo

ulteriore sovraffollamento, indicano una problematica sicuramente meritevole di una attenzione ulteriore, con particolare riferimento agli atti di autolesionismo.

Di seguito si riportano i dati complessivi dell'anno 2024

Istituto penitenziario di Cagliari UTA					
Direttore: dott. Marco Porcu					
Data aggiornamento:	15/02/2025				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	438	Assegnati	346	In servizio	310
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici +mediatore culturale					
Pianta organica	12+1	Assegnati	12+1	In servizio	12+1
Psicologi					
Pianta organica		Assegnati		In servizio	
Psichiatri					
Pianta organica		Assegnati		In servizio	
ore settimanali		ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Dato mancante		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
		ore settimanali		Fascia oraria	
Infermieri					
Numero infermieri - Dato mancante		ore settimanali		Fascia oraria	

POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare				561	
Uomini	507	Donne	54		
Totale detenuti presenti				770	
Uomini	736	Donne	34		
Bambini detenuti con le loro madri				0	
Detenuti comuni				595	
Uomini	563	Donne	32		
Detenuti stranieri				187	
Uomini	177	Donne	10		
Detenuti protetti				90	
Uomini	88	Donne	2		
Detenuti in regime di Alta Sicurezza				40	
Uomini	40	Donne	0		
Detenuti in regime di 41 bis				0	
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti con condanna definitiva				627	
Uomini	594	Donne	33		
Detenuti in attesa di giudizio				127	
di cui imputati	98	di cui appellanti	17	di cui ricorrenti	12
SALUTE (dato al 31/12)					
Tossicodipendenti					
Uomini		Donne			
Tossicodipendenti in terapia metadonica					
Uomini		Donne			
Sieropositivi					
Uomini		Donne			
Affetti da epatite C					
Uomini		Donne			
Con patologie di tipo psichiatrico					
Uomini		Donne			
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)					
Che assumono terapie continuative psichiatriche					
In lista d'attesa per le REMS					1

LAVORO (dato al 31/12)					
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria					
Uomini	202	Donne	20		
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative					
Uomini	6	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano in proprio					
Uomini	1	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	6	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	3	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	74	Donne	2		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	2	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	307	Donne	6		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere					40
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)			si	continuamente	
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)		Metri quadrati cella (mq)	13	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	si
Acqua potabile in cella (Si/No)	si	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)	si	Quante ore si trascorrono in cella? (n)	16

Quante sono le ore d'aria? (n)	4	9-11/13-15			
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	si	Campo sportivo (Si/No)	si	Palestra (Si/No)	si
Biblioteca (Si/No)	si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	si	Luoghi di culto (Si/No)	si
Altro (indicare)	si	Sala musica		aule scuole	
Note					
Apertura camere 8,30-11,30/12,15-17,30/18,15-20,00 tot 8 ore					

Casa circondariale - Giovanni Bacchiddu – Sassari

indirizzo Str. Prov.le 56 Loc. Bancali Abb, 4 - **cap**, 07100

telefono 0793090 - **mail** cc.sassari@giustizia.it -
PEC prot.cc.sassari@giustiziacert.it

Questa struttura è di recente realizzazione (luglio 2013).

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è coperta per il 91% del previsto, contro il 68% del 2023. Si registra quindi in significativo numero di assunzioni.

Gli educatori assegnati sono 8 dei 9 previsti, 2 psicologi assegnati 3 psichiatri assegnati.

Sono presenti 9 medici specialisti per un totale di 57 ore settimanali e 20 infermieri per un totale di 720 ore settimanali. Nel 2023 il dato era di 13 specialisti e 24 infermieri.

I detenuti sono 536 contro i 463 dell'anno precedente, per una capienza regolamentare di 454 posti (tasso di occupazione del 118%). Sono presenti 16 donne (circa il 3% a fronte del 2% del 2023) e 176 stranieri, il 34% (contro i 127, pari al 27% del 2023). È quindi chiaramente evidente che l'aumento complessivo del numero di detenuti è in gran parte rappresentato dagli stranieri.

Si registrano 21 detenuti in alta sicurezza, 91 in 41 bis, 429 con condanna definitiva (erano solo 333 nel 2023) e 107 in attesa di giudizio contro i 90 dell'anno precedente.

Il 19% dei detenuti presenta problemi di tossicodipendenza e il 2% ha patologie di tipo psichiatrico, dato pressoché invariato rispetto allo scorso anno.

Nel corso del 2024 tra detenuti si sono registrati 3 caso di suicidio (era stato uno nel 2023), 43 casi di tentato suicidio (8%) contro i 28 (6%) del 2023, e 104 casi di autolesionismo, pari al 20%, contro i 62 (13%) del 2023.

Si riscontra quindi un'incidenza maggiore dei fenomeni di autolesionismo rispetto all'anno precedente, dato che deve portare alle opportune riflessioni e che non può essere considerato in maniera slegata da quello del sovraffollamento.

Si registrano inoltre 23 aggressioni a personale penitenziario.

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di SASSARI					
Direttore: dott.ssa Maria Teresa Errico					
Data aggiornamento:	31/12/2024				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria/assistenti					
Pianta organica	299	Assegnati		In servizio	272
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	9	Assegnati		In servizio	8
Psicologi					
Pianta organica		Assegnati	2	In servizio	
Psichiatri					
Pianta organica		Assegnati	3	In servizio	
ore settimanali	40	ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Ortopedico	1	Ore/sett	5	Fascia oraria	mattina
Urologo	1	Ore/sett	1	Fascia oraria	mattina
Oculista	1	Ore/sett	5	Fascia oraria	mattina
Neurologo	1	Ore/sett	2	Fascia oraria	pomer
Ginecologo	1	Ore/sett	1	Fascia oraria	mattina
Cardiologo	1	Ore/sett	9	Fascia oraria	mattina
Ecografia	1	Ore/sett	6	Fascia oraria	mattina
Odontoiatra	1	Ore/sett	10	Fascia oraria	mat/pom
Infettivologo	1	Ore/sett	18	Fascia oraria	mat/pom
Infermieri		Ore/sett			
Numero infermieri	20	Ore/sett	720	Fascia oraria	h24
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	438	Donne	16		
Totale detenuti presenti					
Uomini	521	Donne	15		
Bambini detenuti con le loro madri			0		
Detenuti comuni					

Uomini	0	Donne	0	
Detenuti stranieri				
Uomini	173	Donne	3	
Detenuti protetti				
Uomini	43	Donne	3	
Detenuti in regime di Alta Sicurezza				
Uomini	21	Donne	0	
Detenuti in regime di 41 bis				
Uomini	91	Donne	0	
Detenuti con condanna definitiva				
Uomini	416	Donne	13	
Detenuti in attesa di giudizio				
di cui imputati	67	di cui appellanti	29	di cui ricorrenti 11
SALUTE (dato al 31/12)				
Tossicodipendenti				
Uomini	96	Donne	5	
Tossicodipendenti in terapia metadonica				
Uomini	54	Donne	4	
Sieropositivi				
Uomini	12	Donne	0	
Affetti da epatite C				
Uomini	12	Donne	1	
Con patologie di tipo psichiatrico				
Uomini	10	Donne	2	
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)				17
Che assumono terapie continuative psichiatriche				400
In lista d'attesa per le REMS				1
LAVORO (dato al 31/12)				
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria				
Uomini	157	Donne	8	
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative				
Uomini	0	Donne	0	
"semiliberi" che lavorano in proprio				

Relazione attività anno 2024

Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	8	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	3	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	42	Donne	1		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	98	Donne	6		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi				0	
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro				0	
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere				23	
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)					
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)		Metri quadrati cella (mq)	14	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	si
Acqua potabile in cella (Si/No)	si	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)		Quante ore si trascorrono in cella? (n)	
Quante sono le ore d'aria? (n)					
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	si	Campo sportivo	si	Palestra	si

Biblioteca (Si/No)	si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva	si	Luoghi di culto	si
Altro (indicare)					
Note					

Casa di reclusione - Onani-Mamone (ex Colonia Penale)

indirizzo Via Centrale, 7 - **cap.** 08020

telefono 0784-414524/414510

mail cr.lode@giustizia.it

PEC cr.lode@giustiziacert.it

L'Istituto di Mamone è una Casa di Reclusione all'aperto che ospita soggetti con posizione giuridica di definitivi e/o di ricorrenti, con fine pena non superiore a sei anni e che abbiano certificazione medica di idoneità ai lavori agricoli. Fin dalla sua costruzione (fine 1800), la vocazione della colonia penale è stata quella di offrire ai soggetti reclusi migliori opportunità lavorative nel settore dell'allevamento del bestiame e, più in generale, della conduzione dell'azienda agricola. La colonia agricola della casa di reclusione di Mamone si estende su un territorio di circa 2.700 ettari, in gran parte di proprietà dell'Amministrazione; ciò in ragione della modifica dell'originario accordo con il Comune di Onani, in precedenza proprietario di gran parte dei territori sui quali la colonia si estende.

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è coperta per il 77% del previsto, contro il 73% del 2023. Gli educatori assegnati sono 6 sui 7 previsti, è presente uno psicologo e uno psichiatra per 4 ore settimanali. Un odontoiatra è in servizio per 8 ore alla settimana, specialista che non era presente nel 2023.

I detenuti sono 120, contro i 148 dell'anno precedente, tutti con condanna definitiva, per una capienza regolamentare di 290 posti, al momento limitata a 186 posti per interventi di ristrutturazione indispensabili da eseguire. Il tasso di occupazione reale non è quindi del 41%, come risulterebbe dalla capienza regolamentare, ma bensì del 65%. Sono presenti 72 detenuti stranieri, pari al 60% del totale (erano 102 stranieri nel 2023, pari al 69% del totale).

Il 40% dei detenuti presenta problemi di tossicodipendenza (il dato era del 17% nel 2023), 10 ristretti hanno patologie tipo psichiatrico (erano solo 2 nel 2023) e il 6% (7 persone), assume terapia farmacologica a fronte del 14% (20 persone) dell'anno precedente.

Il confronto tra i dati del 2023 e 2024 mostra una significativa diminuzione del numero dei ristretti, un lieve miglioramento, anche se non sufficiente, delle prestazioni sanitarie erogate, ma un consistente aumento dei detenuti tossicodipendenti, che si riflette anche nel maggior numero di pazienti psichiatrici. Si riduce invece significativamente la percentuale di ristretti che assume terapia farmacologica. Non si rilevano eventi critici.

Significativo è anche il dato relativo ai detenuti lavoranti, che come ci si aspetta in questo tipo di istituto è dell'87%.

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di Mamone					
Direttore: dott. Vincenzo Lamonaca					
Data aggiornamento:	31/12/2024				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	119	Assegnati	94	In servizio	92
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	7	Assegnati	7	In servizio	6
Psicologi					
Pianta organica	1	Assegnati	1	In servizio	
Psichiatri					
Pianta organica	1	Assegnati	1	In servizio	
ore settimanali	4	ore mensili	16		
Altri specialisti medici (indicare)					
Odontoiatra	1	ore settimanali	8	Fascia oraria	08-16
Infermieri					
Numero infermieri	3	ore settimanali	36x3	Fascia oraria	08-20
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	292*	Donne	0		
Totale detenuti presenti					
Uomini	120	Donne	0		
Bambini detenuti con le loro madri					
0					
Detenuti comuni					
Uomini	120	Donne	0		
Detenuti stranieri					
Uomini	72	Donne	0		
Detenuti protetti					
Uomini	0	Donne	0		

Detenuti in regime di Alta Sicurezza					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti in regime di 41 bis					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti con condanna definitiva					
Uomini	120	Donne	0		
Detenuti in attesa di giudizio					
di cui imputati	0	di cui appellanti	0	di cui ricorrenti	0
SALUTE (dato al 31/12)					
Tossicodipendenti					
Uomini	48	Donne	0		
Tossicodipendenti in terapia metadonica					
Uomini	0	Donne	0		
Sieropositivi					
Uomini	0	Donne	0		
Affetti da epatite C					
Uomini	5	Donne	0		
Con patologie di tipo psichiatrico					
Uomini	10	Donne	0		
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)					0
Che assumono terapie continuative psichiatriche					7
In lista d'attesa per le REMS					0
LAVORO (dato al 31/12)					
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria					
Uomini	104	Donne	0		
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano in proprio					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	0	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					

Uomini	0	Donne	0	
Casi di tentato suicidio				
Uomini	0	Donne	0	
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali				
Uomini	0	Donne	0	
Atti di autolesionismo detenuti				
Uomini	0	Donne	0	
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi				0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro				0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere				0
STRUTTURA				
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)				
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO				
Detenuti presenti (n)	6	Metri quadrati cella (mq)	6	Bagno collocato in vano separato si
Acqua potabile in cella (Si/No)	si	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta?	si	Quante ore si trascorrono in cella? 13,5 (n)
Quante sono le ore d'aria? (n)	***4			
AREE COMUNI				
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	si	Campo sportivo	si**	Palestra si**
Biblioteca (Si/No)	si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva	si	Luoghi di culto (Si/No) no
Altro (indicare)				

Note

* Capienza regolamentare 292, ma 122 posti indisponibili per indispensabili lavori di manutenzione straordinaria da eseguire

** campo sportivo presente ma non utilizzabile

*** dal 3 marzo 2025 i detenuti fruiscono del cortile passeggi dalle 8,3 all'imbrunire (max ore 19)

Casa di reclusione - Giuseppe Tomasiello - Alghero

indirizzo Via Vittorio Emanuele, 28 - **cap**- 07041

telefono 07993699 -

mail cr.alghero@giustizia.it - **PEC** cr.alghero@giustiziacert.it

Il Carcere di Alghero nasce giuridicamente con la legge n. 1694 del 25 febbraio 1864. Quando l'Istituto fu costruito era in aperta campagna, lontano dalle mura della città per circa 400 metri, oggi è circondato da case e palazzi. La costruzione è un rettangolo, con all'interno un grosso cortile; al pianterreno una lunga arcata sul lato ovest dove sotto erano stati costruiti dei grossi magazzini per le lavorazioni. Fu usata come Bagno penale per ergastolani sin dagli inizi degli anni '70 ospitando detenuti ad alto indice di pericolosità, appartenenti ad organizzazioni terroristiche ed eversive e, sul finire degli anni '80, divenne una piccola casa di reclusione con pochissimi detenuti e senza nessuna prospettiva futura perchè, nel frattempo, le lavorazioni erano state chiuse e i locali lasciati in completo stato di abbandono tanto che nel 1986, il Ministero di Grazia e Giustizia, non ritenendo vantaggiosa la ristrutturazione, pensò di dismettere l'Istituto e il 23 novembre 1988 ne venne decretata la definitiva chiusura. Successivamente, negli anni '90, si prese in considerazione la riapertura dell'Istituto, partendo dal presupposto che, dopo la chiusura della Casa di reclusione dell'Asinara nel circondario di Sassari non sarebbe rimasta nessuna struttura per i detenuti in espiazione di pena. Gli unici Istituti della Provincia di Sassari e Tempio Pausania erano case circondariali con annesse piccole sezioni per la reclusione. Attualmente, presso la Casa di reclusione di Alghero è in sperimentazione un progetto di trattamento rieducativo avanzato delle persone detenute, tendente alla loro progressiva responsabilizzazione finalizzata al reinserimento sociale. Il progetto, denominato "Barrio" si propone l'obiettivo di ricostruire un quartiere della città all'interno dell'Istituto di pena, proprio per abituare le persone detenute alla futura vita in società dopo aver scontato la pena. Le stanze di detenzioni sono 65.

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è coperta per solo il 66% del previsto, mentre era all'83% nel 2023. Si rileva quindi una significativa diminuzione del numero degli agenti in servizio.

Gli educatori assegnati sono pari ai 4 previsti, esattamente come per il 2023.

I detenuti sono 156, contro i 110 dello scorso anno, per una capienza regolamentare di 156 posti. Il tasso di occupazione passa quindi dal 71% del 2023 al 56% del 2024, con un significativo decremento del numero di ristretti. Tutti i detenuti hanno condanna definitiva.

Sono presenti 16 stranieri, pari al 18% del totale. Erano presenti 26 stranieri (24%) nell'anno precedente.

Solo due detenuti sono tossicodipendenti, non sono presenti detenuti psichiatrici e non si registrano eventi critici.

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di ALGHERO					
Direttore: dott.ssa Tullia Carra					
Data aggiornamento:	05/02/2025				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	86	Assegnati	72	In servizio	57
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	4	Assegnati	4	In servizio	4
Psicologi (ASL)					
Pianta organica	1	Assegnati	1	In servizio	1
Psichiatri					
Pianta organica	1	Assegnati	1	In servizio	1
ore settimanali	5	ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Odontoiatra	1	ore settimanali	4	Fascia oraria	8-12
Ortopedico	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	15-17
ORL	1	ore settimanali	1	Fascia oraria	9-10
Cardiologo a chiam	1	ore settimanali		Fascia oraria	
Infermieri					
Numero infermieri	4	ore settimanali	392	Fascia oraria	8-22,15
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	156	Donne	0		
Totale detenuti presenti					
Uomini	87	Donne	0		
Bambini detenuti con le loro madri			0		
Detenuti comuni					

Uomini	0	Donne	0	
Detenuti stranieri				
Uomini	16	Donne	0	
Detenuti protetti				
Uomini	0	Donne	0	
Detenuti in regime di Alta Sicurezza				
Uomini	0	Donne	0	
Detenuti in regime di 41 bis				
Uomini	0	Donne	0	
Detenuti con condanna definitiva				
Uomini	87	Donne	0	
Detenuti in attesa di giudizio				
di cui imputati	0	di cui appellanti	0	di cui ricorrenti 0
SALUTE (dato al 31/12)				
Tossicodipendenti				
Uomini	2	Donne	0	
Tossicodipendenti in terapia metadonica				
Uomini	0	Donne	0	
Sieropositivi				
Uomini	0	Donne	0	
Affetti da epatite C				
Uomini	4	Donne	0	
Con patologie di tipo psichiatrico				
Uomini	1	Donne	0	
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)				1
Che assumono terapie continuative psichiatriche				1
In lista d'attesa per le REMS				0
LAVORO (dato al 31/12)				
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria				
Uomini	42	Donne	0	
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative				
Uomini	0	Donne	0	
"semiliberi" che lavorano in proprio				
Uomini	0	Donne	0	

"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	14	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	0	Donne	0		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere					0
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)				no	
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)	2	Metri quadrati cella (mq)	25	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	SI
Acqua potabile in cella (Si/No)	SI	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)	SI	Quante ore si trascorrono in cella? (n)	12
Quante sono le ore d'aria? (n)	12				
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	SI	Campo sportivo (Si/No)	SI	Palestra (Si/No)	SI

Biblioteca (Si/No)	SI	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	SI	Luoghi di culto (Si/No)	SI
Altro (indicare)					
Note					

Casa di reclusione - Isili (ex Colonia penale)

indirizzo località SARCIDANO, SNC - **cap** 08033

telefono 0782802045

mail cr.isili@giustizia.it - **PEC** cr.isili@giustiziacert.it

La Casa di reclusione di Isili discende direttamente dalla tradizione dei bagni penali. Col passaggio delle competenze penitenziarie dal Ministero della Marina a quello dell'interno, a partire dall'Unità d'Italia del 1861, si sviluppa un nuovo tipo di insediamento penitenziario che prevede l'abolizione dei Bagni Penali e l'assegnazione dei condannati meritevoli di premio nelle colonie penali agricole allo scopo di bonificare terreni incolti o malsani da riconsegnare alle comunità locali. Le condizioni previste dal regolamento penitenziario per le colonie penali di fatto erano meno gravi per i detenuti che vi venivano trasferiti di quelle previste dal regime penitenziario ordinario. Le attività lavorative erano quelle tipiche del settore: raccolta pietre, taglio cespugli e alberi, scasso dei terreni, zappatura, aratura, semina, sarchiatura, potatura. L'obiettivo da sempre inseguito negli stabilimenti urbani e che pareva potesse realizzarsi nelle colonie era l'autonomia e l'autosufficienza per cui accanto ai contadini e agli allevatori e mungitori vi erano casari, macellai, fornai, manovali, fabbri, calzolai, falegnami. Le varie colonie infatti erano divise in poderi, i più lontani presidiati da Diramazioni. Sorta di case coloniche attrezzate come piccoli stabilimenti carcerari in cui venivano prodotti differenti tipi di colture, a seconda della qualità del terreno e delle risorse idriche presenti. Isili, naturalmente, come tutti gli insediamenti penitenziari, non diventerà mai il paesello autosufficiente, confermando l'assunto che la struttura penitenziaria prevale e si impone a qualsiasi logica produttiva finalizzata all'autosufficienza¹³.

Casa di reclusione di Isili (ex colonia penale) - DETENUTI E INTERNATI

Nella casa lavoro di Isili, al 31 dicembre 2024, erano ospitati in totale 79 detenuti, di cui 35 internati.

Gli Internati sono coloro che, considerati pericolosi socialmente, possono essere privati della libertà solo in funzione di una prognostica ipotesi di reiterazione di reato.

¹³ Fonte: Ministero Giustizia

L'internato altri non è se non un ex detenuto tuttora detenuto. Destinato alla casa lavoro, quindi, ad un'ulteriore privazione della libertà, dopo aver espiato per intero la pena detentiva cui era stato destinato per una violazione penale. Dunque si tratta di un detenuto che ha già scontato la pena.

È previsto che gli internati, al fine del reinserimento sociale, siano messi nella condizione di lavorare. A Isili, anche a causa della gravissima mancanza di personale, risultano indisponibili attività qualificate all'interno della predetta casa lavoro. Il numero dei detenuti lavoranti è di 62 pari al 56% del totale, mentre nel 2023 era di 88 persone, pari al 97% del totale.

Quasi tutti gli internati presenti a Isili risultano affetti da patologie psichiche o dipendenze. Per queste ragioni, non essendo presente nella colonia personale psichiatrico, medico o infermieristico, tutte le attività sono ridotte.

Nell'istituto in questione risultano reclusi 79 persone a fronte delle 91 del 2023; tra le persone attualmente reclusi, il 37% è rappresentato da stranieri, contro il 57% del 2023.

Per quanto riguarda il tasso di occupazione, le sezioni detenuti e internati sono così rappresentate:

	Sezione detenuti	Sezione internati
Capienza regolamentare	110	20
Detenuti presenti	44	35
Tasso di occupazione	40%	175%

È evidente che la sezione internati è significativamente sovraffollata.

All'interno del carcere, sempre a causa della mancanza di personale, le attività trattamentali finalizzate alla risocializzazione della popolazione detenuta sono carenti; gli educatori in servizio sono appena 3 dei 4 previsti, un solo psicologo di ruolo che presta servizio per poche ore mensili; gli agenti di polizia penitenziaria sono sotto-organico e in sofferenza: quelli in servizio infatti sono 57 sui 67 previsti.

Nonostante vi sia un'alta incidenza di detenuti portatori di problemi psicologici e/o psichiatrici, all'interno del carcere di Isili vi è un solo psichiatra operativo per sole 5 ore a settimana.

Alcuni caseggiati ormai in stato di abbandono risultano vetusti e obsoleti. Sarebbe necessario disporre il completo rifacimento delle fatiscenti strutture.

I detenuti sono 79, per una capienza regolamentare di 130 posti. Sono presenti 29 stranieri (il 77%) a fronte dei 52 stranieri (57%) dell'anno precedente.

Si registrano 44 detenuti con condanna definitiva.

Relazione attività anno 2024

Il 49% dei detenuti presenta problemi di tossicodipendenza, dato quasi invariato rispetto al 2023. Il 33% ha patologie di tipo psichiatrico (erano il 21% nell'anno precedente) e tutti gli internati assumono terapia farmacologica.

Nel corso del 2024 non si sono registrati casi di suicidio tra detenuti, mentre si sono verificati 2 casi di tentato suicidio, e ben 16 casi di autolesionismo contro i soli 6 dell'anno precedente.

Si registrano inoltre due aggressioni al personale penitenziario.

Tali numeri, seppur ridotti nei valori assoluti, sono particolarmente significativi per quanto riguarda l'incidenza percentuale, e devono essere opportunamente considerati nelle valutazioni relative all'assegnazione di ulteriore personale, soprattutto psichiatrico.

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di ISILI					
Direttore: dott. Vincenzo Lamonaca					
Data aggiornamento:	31/12/2024				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	67	Assegnati	64	In servizio	57
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	4	Assegnati	3	In servizio	3
Psicologi (*2 e *3)					
Pianta organica	1	Assegnati	1	In servizio	1
Psichiatri					
Pianta organica	1	Assegnati ASL	1	In servizio	1
ore settimanali	5	ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Odotoiatra *2	1	ore settimanali	4	Fascia oraria	9-13
Medicina dei servizi *1	7	ore settimanali	117,5	Fascia oraria	15,15-8,00
Infermieri					
Numero infermieri	6	ore settimanali	84	Fascia oraria	8-20
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare				*	130

Uomini	110	Donne	0	Sezione Internati	20
Totale detenuti presenti					
Uomini	44	Donne	0	Internati	35
Bambini detenuti con le loro madri					0
Detenuti comuni					
Uomini	0	Donne	0	Internati	0
Detenuti stranieri					
Uomini	29	Donne	0	Internati	7
Detenuti protetti					
Uomini	0	Donne	0	Internati	0
Detenuti in regime di Alta Sicurezza					
Uomini		Donne	0	Internati	0
Detenuti in regime di 41 bis					
Uomini	0	Donne	0	Internati	0
Detenuti con condanna definitiva					
Uomini	44	Donne	0	Internati	0
Detenuti in attesa di giudizio					
di cui imputati	0	di cui appellanti	0	di cui ricorrenti	0
SALUTE (dato al 31/12)					
Tossicodipendenti					
Uomini	39	Donne	0		
Tossicodipendenti in terapia metadonica					
Uomini	6	Donne	0		
Sieropositivi					
Uomini	2	Donne	0		
Affetti da epatite C					
Uomini *4	12	Donne	0		
Con patologie di tipo psichiatrico					
Uomini	26	Donne	0		
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)				*5	51
Che assumono terapie continuative psichiatriche				*6	36
In lista d'attesa per le REMS					0
LAVORO (dato al 31/12)					
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria					
Uomini	62	Donne	0		

Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano in proprio					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	0	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	2	Donne	0		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	16	Donne	0	Internati	2
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere					2
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)			in fase di ultimazione		si
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)	9	Metri quadrati cella (mq)	56	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	Si
Acqua potabile in cella (Si/No)	Si	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)	NO	Quante ore si trascorrono in cella? (n)	10
Quante sono le ore d'aria? (n)	7				

AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	Si	Campo sportivo (Si/No)	Si	Palestra (Si/No)	no
Biblioteca (Si/No)	Si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	Si	Luoghi di culto (Si/No)	Si
Altro (indicare)					
Note					
<p>* Reparto stalle adibita agli art. 21OP CHIUSO, capienza regolamentare 17 posti; Diramazione Turbino CHIUSA, capienza regolamentare 23 posti</p> <p>Note area sanitaria</p> <p>*1 Medicina dei servizi: n. 7 medici. Ore settimanali 117,5 Assenza medico responsabile</p> <p>*2 Progetto Carcere per tossicodipendenti (progetto a tempo): n. 1 psicologa, n. 1 educatrice sanitaria con accesso settimanale, n. 1 odontoiatra n. 1 igienista dentale con accesso mensile</p> <p>*3 n. 1 psicologa aggiuntiva a quella in organico a tempo determinato per 5 ore settimanali, con accesso contemporaneo alla psichiatra</p> <p>*4 dei 12 pz affetti da Epatite C, 7 sono in follow-up ma momentaneamente con target non rilevato</p> <p>*5 dei 51 pz che assumono terapia continuativa, 25 assumono terapie croniche diverse da quelle psichiatriche (cardiologiche, diabetologiche, dismetaboliche, urologiche, epatite B ecc)</p> <p>*6 dei 36 pz che assumono terapia psichiatrica continuativa, 12 assumono terapia psichiatrica esclusivamente per l'insonnia</p>					

Casa di reclusione - Is Arenas - Arbus (Ex Colonia penale)

indirizzo Località Bau - cap 09031

telefono 0709759066

mail cr.isarenas@giustizia.it - PEC cr.isarenas@giustiziacert.it

La casa penale di lavoro all'aperto si trova in un angolo di Sardegna sconosciuto al turismo di massa. L'istituto per esigenze carcerarie del Ministero della giustizia, con apposito decreto in data 6 novembre 1961 ha assunto la denominazione di casa di reclusione Is Arenas. La casa di reclusione ha sostituito la colonia penale di Tramariglio (Alghero), restituita all'ETFAS (Ente per la trasformazione fondiaria e agraria in Sardegna) proprietaria del terreno. L'intero territorio di Is Arenas è pervenuto in parte dalla Società Pertusola e in parte dall'ETFAS, per una superficie complessiva pari a 2.775,547 ettari. Situato in agro di Arbus, località Bau, comprende una parte montana estesa per circa 1000 ettari, ricoperta di macchie boschive che scendono in forte pendio fino al fiume Bau e una parte collinare a larghe ondulazioni fino alla quota di 280 m (Gennamari), per scendere poi fino al mare su cui si affaccia per un fronte di circa 5 km. La natura del terreno collinare, prevalentemente sabbiosa, è ricoperta dalla macchia mediterranea tipica (corbezzolo, cisto, lentischio, erica, ecc.). La zona montana è destinata in prevalenza al pascolo caprino, mentre nelle zone sabbiose, fino a qualche anno fa, era praticato l'erbaio annuale in asciutto costituito da avena, veccia e trifoglio, il cui raccolto era destinato interamente all'alimentazione del bestiame bovino. Dell'attività mineraria sviluppata nella zona, la laveria di Bau (del 1874), e la vetreria (primi anni del 1900), vi sono pochi ruderi ed alcuni alloggi, i quali sono stati recuperati ed assegnati in locazione ai dipendenti (a cura di Antonio Luigi Musa Capo Area Segreteria C.R. Is Arenas)¹⁴.

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è coperta per il 74% del previsto (era il 64% nel 2023). Gli educatori presenti sono pari a 4 dei 5 previsti, e lo psichiatra è presente solo a chiamata. Sono inoltre assegnati due psicologi della ASL, uno per i detenuti e uno per il personale di polizia penitenziaria.

Inoltre, rispetto all'anno precedente, si rileva l'assegnazione di ulteriori specialisti medici, che seppur per poche ore settimanali garantiscono un miglioramento dell'assistenza sanitaria intramuraria,

¹⁴ Fonte: Ministero Giustizia

I detenuti sono 87 tutti con condanna definitiva, per una capienza regolamentare di 122 posti (tasso di occupazione al 71%). Di questi 48 sono stranieri, pari al 55% (erano presenti 53 stranieri (67%) nell'anno precedente). Il 28% dei ristretti è tossicodipendente ma nessuno assume terapie psichiatriche continuative.

Nel corso del 2024 tra detenuti non si è registrato nessun evento critico

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di IS ARENAS					
Direttore: dott.ssa Maria Teresa Errico					
Data aggiornamento:	31/12/2024				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	89	Assegnati	71	In servizio	66
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	5	Assegnati	6	In servizio	4
Psicologi (1 per det e 1 per pers pol penit)					
Pianta organica	2	Assegnati ASL	2	In servizio	2
Psichiatri (chiamata)					
Pianta organica	0	Assegnati ASL	0	In servizio	
ore settimanali		ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Ortopedico	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	10- 12
Dermatologo	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	10- 12
Otorino	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	10- 12
Cardiologo	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	10- 12
Chirurgo	1	ore settimanali	2	Fascia oraria	10- 12
Infermieri					
Numero infermieri	4	ore settimanali	36*4	Fascia oraria	7,30- 20

POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	122	Donne	0		
Totale detenuti presenti					
Uomini	87	Donne	0		
Bambini detenuti con le loro madri					
Detenuti comuni					
Uomini	87	Donne	0		
Detenuti stranieri					
Uomini	48	Donne	0		
Detenuti protetti					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti in regime di Alta Sicurezza					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti in regime di 41 bis					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti con condanna definitiva					
Uomini	87	Donne	0		
Detenuti in attesa di giudizio					
di cui imputati	0	di cui appellanti	0	di cui ricorrenti	0
SALUTE (dato al 31/12)					
Tossicodipendenti					
Uomini	24	Donne	0		
Tossicodipendenti in terapia metadonica					
Uomini	0	Donne	0		
Sieropositivi					
Uomini	0	Donne	0		
Affetti da epatite C					
Uomini	1	Donne	0		
Con patologie di tipo psichiatrico					
Uomini	0	Donne	0		
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)					0
Che assumono terapie continuative psichiatriche					0
In lista d'attesa per le REMS					0

LAVORO (dato al 31/12)					
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria					
Uomini	0	Donne	0		
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative					
Uomini	3	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano in proprio					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	0	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	3	Donne	0		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere					0
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)					SI
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO (diramazione centrale)					
Detenuti presenti (n)	60	Metri quadrati cella (mq)	34	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	SI
Acqua potabile in cella (Si/No)	si	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)	si	Quante ore si trascorrono in cella? (n)	12

Quante sono le ore d'aria? (n)		7h30 inverno/9h30 estate			
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	si	Campo sportivo (Si/No)	si	Palestra (Si/No)	no
Biblioteca (Si/No)	si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	si	Luoghi di culto (Si/No)	si
Altro (indicare)		sala polivalente			
Note					
Nel periodo estivo i colloqui vengono svolti nell'area verde					

Casa circondariale - San Daniele - Lanusei

indirizzo viale Europa, 10 - **cap** 08045

telefono 078242920

mail cc.lanusei@giustizia.it - **PEC** cc.lanusei@giustiziacert.it

L'istituto è un ex convento francescano risalente al '700 (data costruzione 1727), adattato a carcere nel 1867. L'edificio carcerario sorge alla periferia del paese, sulla strada di circonvallazione che collega la statale Nuoro-Lanusei con la statale Lanusei-Cagliari. Altitudine m. 700 circa sul livello del mare. Clima molto rigido con alta percentuale di umidità determinata dal contrasto creato dalla vicinanza del mare con i laghi artificiali del Flumendosa¹⁵.

Per quanto riguarda il personale, la pianta organica degli agenti penitenziari è coperta per il 100% del previsto (era al 76% nel 2023). Gli educatori assegnati sono pari a 2, ma nessuno risulta in servizio. Lo psicologo e lo psichiatra sono dipendenti ASL. Gli altri specialisti medici sono disponibili a chiamata.

I detenuti sono 33, per una capienza regolamentare di 32 posti, dato sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente. Sono presenti 10 stranieri, pari al 30% del totale, contro i 7 stranieri (24%) del 2023.

Si registrano 22 detenuti protetti, 32 con condanna definitiva e 1 in attesa di giudizio.

Il 15% dei detenuti presenta problemi di tossicodipendenza contro il 34% dello scorso anno, il 30% ha patologie di tipo psichiatrico contro il 7% del 2023, e il 30% (10 persone) assume terapia farmacologica, a fronte del 48% del 2023.

Nel corso del 2024 si è registrato solo un caso di autolesionismo.

¹⁵ Fonte: Ministero Giustizia

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario di LANUSEI					
Direttore: dott.ssa Maria Anna Madeddu					
Data aggiornamento:	31/12/2024				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	32	Assegnati	30	In servizio	33
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	2	Assegnati	0	In servizio	0
Psicologi					
Pianta organica	0	Assegnati ASL	1	In servizio	0
Psichiatri					
Pianta organica		Assegnati ASL	1	In servizio	
ore settimanali		ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Diabetologo (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Dermatologo (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Odontoiatra (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Cardiologo (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Otorino (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Infermieri					
Numero infermieri	3	ore settimanali	36*3	Fascia oraria	7- 22
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	32	Donne	0		
Totale detenuti presenti					
Uomini	33	Donne	0		

Bambini detenuti con le loro madri		0	
Detenuti comuni			
Uomini	1	Donne	0
Detenuti stranieri			
Uomini	10	Donne	0
Detenuti protetti			
Uomini	22	Donne	0
Detenuti in regime di Alta Sicurezza			
Uomini	0	Donne	0
Detenuti in regime di 41 bis			
Uomini	0	Donne	0
Detenuti con condanna definitiva			
Uomini	32	Donne	0
Detenuti in attesa di giudizio			
di cui imputati	1	di cui appellanti	0
		di cui ricorrenti	0
SALUTE (dato al 31/12)			
Tossicodipendenti			
Uomini	5	Donne	0
Tossicodipendenti in terapia metadonica			
Uomini	0	Donne	0
Sieropositivi			
Uomini	0	Donne	0
Affetti da epatite C			
Uomini	0	Donne	0
Con patologie di tipo psichiatrico			
Uomini	10	Donne	0
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)			0
Che assumono terapie continuative psichiatriche			10
In lista d'attesa per le REMS			0
LAVORO (dato al 31/12)			
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria			
Uomini	16	Donne	0
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative			
Uomini	0	Donne	0

“semiliberi” che lavorano in proprio					
Uomini	0	Donne	0		
“semiliberi” che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	0	Donne	0		
EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	1	Donne	0		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi				0	
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro				0	
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere				0	
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)				no	
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)		Metri quadrati cella (mq)		Bagno collocato in vano separato (Si/No)	SI
Acqua potabile in cella (Si/No)	SI	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta?		Quante ore si trascorrono in cella? (n)	
Quante sono le ore d'aria? (n)	6				
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	SI	Campo sportivo (Si/No)	No	Palestra (Si/No)	no

Biblioteca (Si/No)	si	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	Luoghi di culto (Si/No)	si
Altro (indicare)				
Note				
<p>La CC di Lanusei è una costruzione risalente al 18° secolo, ex convento riadattato ad istituto penitenziario, per cui, rispetto a qualsiasi altro istituto, presenta caratteristiche "sui generis". Le camere di detenzione variano da una capienza da uno ad un massimo di 6 detenuti per camera a seconda delle dimensioni della camera stessa. Presso questo istituto vige il regime aperto, con apertura delle camere dalle 8,30 del mattino fino alle 20.00 della sera. Il locale passeggi è provvisto di attrezzi ginnici e tavolo da ping pong.</p>				

Casa di reclusione - Paolo Pittalis - Tempio Pausania

indirizzo Località NUCHIS, SNC - cap 07029

telefono 0796727611

mail cc.tempiopausania@giustizia.it

PEC cc.tempiopausania@giustiziacert.it

Inaugurato nel 2012 l'istituto "P. PITTALIS" ha sostituito la Casa Circondariale "La Rotonda" per essere poi destinato ad ospitare detenuti appartenenti al circuito AS 3, oltre a due semiliberi. È presente inoltre un "repartino" destinato ad ospitare i soggetti arrestati a disposizione dell'Autorità Giudiziaria locale. Le camere ospitano tra i due e i tre detenuti. L'istituto fin dall'apertura ha cercato di rispondere alle caratteristiche di una casa di reclusione attraverso la previsione di diversificate attività trattamentali, in particolare quelle scolastiche e culturali. Le attività sono orientate alla sperimentazione di modalità di esecuzione della pena con finalità riparativa secondo l'approccio dinamico relazionale proposto dal progetto/ricerca/intervento in corso di realizzazione dal dall'Università di Sassari. La pena è percepita come progetto/percorso che il detenuto deve attraversare con senso di responsabilità e consapevolezza attuando azioni di riparazione rivolte alla società, ai gruppi sociali svantaggiati fornendo un contributo solidale e volontario. L'obiettivo, reso ambizioso dalla tipicità dell'utenza ospitata, tutta in espiazione di lunghe pene detentive per reati individuati dall'art. 4 bis dell'O.P. quindi persone che hanno commesso gravi reati, è quello di verificare se il trattamento penitenziario, teso alla rieducazione, possa essere connotato da azioni e progetti di riparazione indirizzati alla società civile e quanto tale approccio possa sostenere ed accompagnare le persone detenute in un percorso di riconciliazione con la collettività attraverso una progressiva acquisizione responsabile del sé da un lato e di perdono ed accoglienza dall'altro. Le iniziative legale a tale progetto hanno veicolato un messaggio di integrazione tra realtà carceraria, Istituzioni Locali e cittadinanza così che ad oggi si può affermare che l'Istituto sia concepito e riconosciuto dalla comunità locale quale parte del territorio di riferimento¹⁶.

Il dato relativo al 2024 non è pervenuto.

¹⁶ Fonte: Ministero Giustizia

Casa di reclusione "Salvatore Soro" Oristano-Massama**6****indirizzo** Loc. Su Pedriaxiu Massama, SNC cap 09170**telefono** 078371031**mail** cc.oristano@giustizia.it - PEC cc.oristano@giustiziacert.it

La casa circondariale di Oristano, aperta il 12.10.2012 è una struttura nuova sia nella concezione dell'edificio sia nell'organizzazione della vita di reparto. La struttura si compone di diversi fabbricati posti all'esterno del muro di cinta. Oltre agli edifici della caserma e della direzione, vi è un caseggiato a cui sono assegnati i detenuti in regime di semilibertà e quelli che godono del beneficio di cui all'art. 21 O.P. Inglobate nel muro di cinta si trovano i locali portineria, armeria, sala regia, e l'area rilascio colloqui. Di nuova istituzione n. 6 salette per videoconferenza. All'interno del muro di cinta si trovano, in un primo blocco gli uffici matricola, casellario, comando, servizi, e sopravvitto. Nello stesso blocco, ma in un corridoio parallelo, si trova la zona adibita ai colloqui con i familiari, con gli avvocati e la sala magistrati. Proseguendo verso l'interno, prima di giungere alla zona detentiva, si trova un lungo corridoio su cui si affacciano la chiesa, un salone adibito a teatro e la palestra per i detenuti. La zona detentiva si sviluppa in un corpo di tre piani. Al piano terra si trovano il locale infermeria, gli ambulatori dei medici specialistici e l'area trattamentale. Nei tre piani sovrastanti si trovano sei sezioni detentive, due per piano. Le sezioni sono composte da venti camere detentive da un lato, e ventuno nell'altro. Le camere sono dotate di un bagno con doccia, separato dal resto del locale, e di un angolo cucina. In ogni sezione si trova una camera singola allestita a norma di legge per detenuti disabili. Ogni sezione ha un'ampia sala per la socialità ed una scala interna per accedere direttamente ai cortili di passeggio. Nella zona retrostante l'istituto si trovano i locali della cucina detenuti, lavanderia, e diversi locali, alcuni dei quali destinati ad ospitare corsi professionali. All'esterno della struttura si trova un'ampia zona verde di alcuni ettari¹⁷.

Il dato relativo al 2024 non è pervenuto

¹⁷ Fonte: Ministero Giustizia

Casa circondariale di Nuoro "Badu 'e Carros"

indirizzo Via Badu e Carros, 1 - **cap** 08100

telefono 0784200126

mail cc.nuoro@giustizia.it - **PEC** prot.cc.nuoro@giustiziacert.it

La Casa circondariale è struttura penitenziaria nata a metà degli anni '50 e ufficialmente aperta agli inizi degli anni '70 - L'istituto si compone: di una sezione Alta Sicurezza AS3 - di una sezione per detenuti di Media Sicurezza che attualmente ospita soggetti con posizioni giuridiche diverse - una sezione Femminile - un'area detentiva separata per detenuti semiliberi - L'istituto è dotato inoltre di una struttura adibita a laboratorio di falegnameria - una cappella per il culto cattolico - un campo sportivo - una biblioteca - Aree trattamentali per la Media Sicurezza sono una palestra, quattro stanze socialità, in quelle vicine alla biblioteca sono quattro spazi destinati ad aula scolastica, a cineforum e a piccoli laboratori artigianali. Nella sezione Alta sicurezza¹ sono presenti un laboratorio artigianale, una sala socialità e una palestra - Aree trattamentali nella sezione AS3, sono due aule in cui si svolgono attività formative e culturali, l'ex saletta telefonate, una sala socialità, una barberia e un'infermeria - Una sala polivalente per le attività, nella sezione femminile prevede uno spazio adibito a laboratorio di cucina e pasticceria e una piccola sartoria - C'è una sala in ogni sezione per i colloqui degli operatori, ad esclusione della sezione Femminile in cui i colloqui si svolgono nel locale in uso all'infermeria - Infine, ci sono gli Uffici del personale, lo spaccio, la caserma con gli alloggi per la Polizia penitenziaria, il reparto in comodato d'uso al servizio ASL, dove è il presidio sanitario - La palazzina degli uffici del locale Nucleo Traduzioni e Piantonamenti¹⁸.

Il dato relativo al 2024 non è pervenuto.

¹⁸ Fonte: Ministero Giustizia

3.4.2. Istituto Penale per minorenni -di Quartucciu



Indirizzo Località Su Pezzu Mannu - **cap** 09044

Telefono 070851469

email ipm.cagliari.dgm@giustizia.it - **PEC**
ipm.cagliari.dgm@giustiziacert.it

L'Istituto minorile di Quartucciu è una struttura nata per ospitare un carcere di massima sicurezza e proprio tale sua caratteristica, unita allo stato di degrado in cui versa l'istituto rappresenta una delle sue criticità più evidenti.

Si tratta, infatti, di un edificio di 5 mila metri quadri fatiscente e pericolante in diverse parti. L'edificio principale è circondato da caseggiati in stato di abbandono. Il secondo piano della struttura dove alloggiavano i ragazzi è stato chiuso perché pericolante. Peraltro la manutenzione della struttura richiede ogni anno ingenti risorse. Il Garante ha chiesto a più riprese che l'istituto di Quartucciu possa essere chiuso prima possibile e i ragazzi inviati in comunità, luoghi più adatti e più efficaci per il loro reinserimento nella società.

La struttura, al 31 dicembre 2024, ospitava 12 ragazzi, tutti uomini, di cui 5 stranieri e 2 con condanna definitiva, a fronte di una capienza regolamentare di 10 posti.

Sono attualmente in corso importanti interventi di ristrutturazione, che date le condizioni della struttura erano ormai improcrastinabili.

Il dato che si riporta di seguito è stato rilevato per la prima volta, quindi non è possibile un raffronto con i dati di anni precedenti al 2024.

L'esame evidenzia che il personale di polizia penitenziaria è sotto organico (33 in servizio su 41 previsti, 80%).

Gli educatori sono solo 3 sui 6 previsti.

Non sono presenti tossicodipendenti ma 6 ragazzi presentano patologie di tipo psichiatrico, assumendo le relative terapie.

Tra gli eventi critici si registrano 6 casi di autolesionismo, che dato il numero dei ristretti rappresenta una percentuale significativa, pari al 50% e appare meritevole di maggiore attenzione, anche in considerazione della fragilità dei ragazzi coinvolti e delle fondamentali esigenze di rieducazione.

Di seguito i dati complessivi

Istituto penitenziario minorile (IPM) di Quartucciu					
Direttore: dott.ssa Marilla Efisia Baire					
Data aggiornamento:	31/12/2025				
PERSONALE AL 31/12					
Agenti polizia penitenziaria					
Pianta organica	41	Assegnati	38	In servizio	33
Educatori/Funzionari giuridico-pedagogici					
Pianta organica	6	Assegnati	2+1	In servizio	3
Psicologi					
Pianta organica	no	Assegnati	2	In servizio	
Psichiatri					
Pianta organica	no	Assegnati		In servizio	
ore settimanali		ore mensili			
Altri specialisti medici (indicare)					
Neuropsichiatra (chiamata)		ore settimanali		Fascia oraria	
Medicina generale		ore settimanali	18	Fascia oraria	7-10
Odontoiatra (2 v mese)		ore settimanali		Fascia oraria	8-12
Infermieri					
Numero infermieri	1	ore settimanali	21	Fascia oraria	17-20
POPOLAZIONE DETENUTA AL 31/12					
Capienza regolamentare					
Uomini	10	Donne	0		
Totale detenuti presenti					
Uomini	12	Donne	0		
Bambini detenuti con le loro madri					
0					
Detenuti comuni					
Uomini	12	Donne	0		
Detenuti stranieri					
Uomini	5	Donne	0		

Detenuti protetti					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti in regime di Alta Sicurezza					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti in regime di 41 bis					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti con condanna definitiva					
Uomini	2	Donne	0		
Detenuti in attesa di giudizio					
di cui imputati	10	di cui appellanti	0	di cui ricorrenti	0
SALUTE (dato al 31/12)					
Tossicodipendenti					
Uomini	0	Donne	0		
Tossicodipendenti in terapia metadonica					
Uomini	0	Donne	0		
Sieropositivi					
Uomini	0	Donne	0		
Affetti da epatite C					
Uomini	0	Donne	0		
Con patologie di tipo psichiatrico					
Uomini	6	Donne	0		
Che assumono terapie continuative (diverse da metadone)					0
Che assumono terapie continuative psichiatriche					6
In lista d'attesa per le REMS					0
LAVORO (dato al 31/12)					
Lavoranti dipendenti dall'Amministrazione penitenziaria					
Uomini	0	Donne	0		
Lavoranti in carcere per conto di imprese e cooperative					
Uomini	4	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano in proprio					
Uomini	0	Donne	0		
"semiliberi" che lavorano alle dipendenze di datori di lavoro esterni					
Uomini	0	Donne	0		

EVENTI CRITICI (dato riferito all'intero anno 2024)					
Casi di suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Casi di tentato suicidio					
Uomini	0	Donne	0		
Detenuti deceduti in carcere per cause naturali					
Uomini	0	Donne	0		
Atti di autolesionismo detenuti					
Uomini	6	Donne	0		
Dipendenti dell'amm. penitenziaria suicidi					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria morti sul lavoro					0
Dipendenti dell'amm. penitenziaria vittime di aggressioni in carcere					0
STRUTTURA					
Eseguiti lavori strutturali nell'ultimo anno (si/no)				si, in corso	
CELLA-TIPO DEL REPARTO PIÙ AFFOLLATO					
Detenuti presenti (n)	12	Metri quadrati cella (mq)	9	Bagno collocato in vano separato (Si/No)	SI
Acqua potabile in cella (Si/No)	SI	Di notte, in estate, la porta blindata viene lasciata aperta? (Si/No)	SI	Quante ore si trascorrono in cella? (n)	15
Quante sono le ore d'aria? (n)	4				
AREE COMUNI					
Condizioni igieniche adeguate (Si/No)	SI	Campo sportivo (Si/No)	SI	Palestra (Si/No)	SI

Biblioteca (Si/No)	NO	Presenza di spazi idonei ai colloqui senza sorveglianza visiva (si/no)	SI	Luoghi di culto (Si/No)	SI
Altro (indicare)					
Note					
La struttura nel suo complesso risulta particolarmente ammalorata per mancanza di interventi ordinari e straordinari. Da febbraio 2024 sono iniziati i lavori di ristrutturazione della parte detentiva, ma è l'intero immobile che necessita un ripensamento					

3.4.3. REMS di Capoterra



indirizzo Via Lombardia, n. 99 - **cap** 09012 Capoterra (CA)

telefono 070729428- - **PEC** SRPAI-REMS@pec.aslsanluri.it

La REMS di Capoterra è un'unità operativa del CSM della ASL n. 6, nata per il definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), come previsto dalla legge n. 81 del 2014. È destinata ad accogliere i pazienti psichiatrici autori di reato per i quali la magistratura ha disposto una misura di sicurezza di tipo detentivo. I servizi di questa unità operativa sono rivolti sia ai pazienti che alla data del 31 marzo 2015 risultavano essere ricoverati negli OPG della Penisola in chiusura, sia ai pazienti sottoposti a misura di sicurezza dopo quella data. La struttura è accreditata per accogliere sino a un massimo di sedici persone.

Gli ospiti, seppur sottoposti a misure detentive, hanno la possibilità di partecipare a percorsi terapeutici-riabilitativi-abilitativi che mirano a ridurre la sintomatologia, a sviluppare la personalità e le capacità relazionali.

Per la prima volta, nel corso di quest'anno di attività, è stato sottoposto anche alla REMS il questionario per la raccolta dei dati significativi, che naturalmente, data la particolarità, sono diversi da quelli delle altre strutture.

Il dato principale che si evince è che a fronte dei soli 16 posti disponibili ci sono 5 pazienti in lista d'attesa. Il basso turnover all'interno della struttura rende problematico l'ingresso di queste persone, che nel frattempo scontano misure detentive tradizionali le quali non consentono, di norma, un adeguato trattamento delle loro patologie psichiatriche.

Si evince inoltre lo scostamento dell'attuale organizzazione della REMS dal dettato della legge: è presente uno psicologo 6 ore per settimana anziché 36; un educatore che fa 18 ore anziché 36; 3 medici anziché 4; da anni non è presente l'assistente sociale e il personale amministrativo è a 18 ore anziché 36.

Il direttore sanitario informa che non ci sono mai stati, negli ultimi 10 anni, progetti dalla ASL, dalla Regione o dallo Stato. Questo si concretizza in una riabilitazione dimezzata, in una concezione della REMS di tipo custodialista, in degenze che si prolungano oltre la media nazionale. Con metà del personale, di fatto i percorsi di degenza durano il doppio tanto che è la Rems con i tempi di degenza più lunghi della nazione. Senza contare l'assenza dei servizi, che certo non contribuisce ad incrementare il flusso in uscita.

Di seguito i dati rilevati:

REMS Capoterra	
Direttore sanitario: dott. Riccardo Curreli	
Data aggiornamento: 31/12/2024	
PRINCIPALI INDICATORI	
Capienza regolamentare	16
Totale ristretti al 31.12	16
Di cui uomini	12
Di cui donne	4
Con misure di sicurezza provvisorie	3
Di cui uomini	1
Di cui donne	2
Con misure di sicurezza definitive	13
Di cui uomini	11
Di cui donne	2
Con misure di sicurezza miste	0
Di cui uomini	0
Di cui donne	0
In lista d'attesa	5
Di cui uomini	5
Di cui donne	0
Ingressi nell'anno di riferimento	7
Uscite nell'anno di riferimento	6
PROVENIENZA	
Da condizione di libertà	3
Dal carcere	3
Da Ospedale psichiatrico-giudiziario	0
Da altra REMS	0
Da altra struttura (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, residenza ecc)	1
EVENTI CRITICI (dato dell'anno 2024)	
Casi di suicidio nell'anno di riferimento	No

Casi di tentato suicidio nell'anno di riferimento	No	
Deceduti per cause naturali nell'anno di riferimento	No	
Atti di autolesionismo nell'anno di riferimento	No	
Danneggiamenti o episodi di violenza significativi	SI	
Allontanamenti non autorizzati	No	
Contenzioni	No	
Aggressioni a pazienti	No	
Aggressioni a operatori	6	
Altri eventi significativi (indicare)	No	
PROCESSO CLINICO-ORGANIZZATIVO		
Pazienti con PTRI redatto entro 45 giorni dall'ingresso	0	
PTRI redatto consensualmente con UEPE	0	
PERSONALE		
	Unità	Ore/giorno
Psichiatri	3	7,36
Psicologi	1	6h - 1 giorno alla settimana
Infermieri professionali	11	7,36
Educatori/tecnici della riabilitazione psichiatrica	1	5,5 - 4 giorni alla settimana
Operatori socio sanitari	6	7,36
Assistenti sociali	0	
Vigilanti	14	variabili (8-12)

3.5. Controllo delle migrazioni

Il trattenimento dei cittadini stranieri al fine del loro rimpatrio costituisce un unicum tra le ipotesi di privazione della libertà personale, non motivata dalla commissione di un reato o da finalità di prevenzione.

La mera lettura dell'articolo 14 del decreto legislativo n. 286 del 1998 e delle ipotesi di trattenimento ivi previste è sufficiente a fare comprendere che lo stesso risponde all'esigenza della pubblica amministrazione di assicurare che l'espulsione dal territorio nazionale sia effettivamente eseguita. Anche il trattenimento del richiedente protezione internazionale risponde di fondo alla medesima ratio, mantenere il controllo fisico sulla persona in attesa della valutazione della domanda di asilo con il fine ultimo dell'allontanamento dal territorio.

Nel corso degli anni si è osservato un uso intensivo di tale strumento di confinamento, sia per i cittadini stranieri considerati irregolari, sia per i richiedenti asilo e un ampliamento dei presupposti di tale istituto. La detenzione amministrativa, lungi dall'essere transitoria, si protrae per mesi. Il trattenimento, nelle modalità di cui viene applicato, assume una natura punitiva e appare come uno strumento di gestione dei flussi migratori e di selezione dei cittadini stranieri che fanno ingresso sul territorio nazionale.

Tale quadro, rende particolarmente necessario monitorare le condizioni in cui il trattenimento avviene.

È significativo che il legislatore si sia occupato di fornire una base giuridica idonea a legittimare la privazione della libertà, ma non si sia al contrario concentrato sui diritti delle persone sottoposte a tale privazione. Quanto agli standard e alle condizioni del trattenimento, l'articolo 14 citato si limita a prescrivere il rispetto di “adeguati standard igienico sanitari e abitativi”, del diritto all'informativa relativa allo status delle persone trattenute, all'assistenza, il pieno rispetto della loro dignità oltre che la libertà di corrispondenza - anche telefonica - con l'esterno.

Le condizioni di trattenimento sono poi disciplinate da norme di rango secondario.

È quindi fondamentale che la società civile eserciti un ruolo autonomo di monitoraggio e supervisione in aggiunta a quello che la vigente legislazione demanda alla pubblica amministrazione in particolare laddove la stessa non svolga efficacemente tale ruolo.

Il Centro di permanenza per il rimpatrio (CPR) di Macomer che, fino al 2014, era una Casa circondariale costituita da due sezioni, una delle quali riservata ai cosiddetti “terroristi islamici”, in seguito trasformato in centro di identificazione.

Nel corso delle visite effettuate al CPR di Macomer si rileva come, nonostante gli importanti sforzi di gestione del direttore e del coordinatore per accogliere e accudire i trattenuti, vi siano numerose e preoccupanti criticità. Infatti, rispetto alla situazione monitorata nell'anno 2023 non si sono rilevati significativi miglioramenti nelle condizioni di trattenimento degli stranieri al CPR.

Gli ospiti presenti vivono in una situazione, di fatto, di detenzione.

L'aumento del periodo di permanenza fino a 18 mesi per persone che non hanno compiuto alcun reato. L'aumento della popolazione e del tempo di trattenimento all'interno della struttura, rischiano di determinare la violazione dei più elementari diritti umani e civili.

Le persone trattenute si trovano a vivere in condizioni peggiori che in un carcere, senza poter effettuare alcuna forma trattamentale o di attività ricreativa.

Agli ospiti, inoltre, non è consentito usare il cellulare; hanno a disposizione un telefono con la scheda telefonica e trattandosi, nella maggior parte dei casi di poveri o nullatenenti, a volte non possono mettersi in contatto con le loro famiglie.

Sempre a causa del regolamento non possono essere fornite penne, matite, sedie, spugne e scope.

Gli ospiti presenti sono 46 per una capienza di 50.

Pur trattandosi di un ex carcere le persone ospitate che dovrebbero essere custodite vivono una detenzione a tutti gli effetti.

Il CPR di Macomer è diventato operativo a partire dal 20 gennaio 2020 inizialmente pensato come strumento di deterrenza e contenimento rispetto ai flussi migratori provenienti dall'Algeria, o comunque rivolto alla gestione del crescente fenomeno di sbarchi diretti di cittadini stranieri sulle coste meridionali della Sardegna. La struttura è stata gestita dalla Ekene Onlus Cooperativa Sociale.

Inaugurato il 20 gennaio 2020, il Centro di permanenza per i rimpatri (CPR) di Macomer è il primo centro di detenzione per migranti in Sardegna. Situato a Macomer lo stabile che ospita il centro di detenzione è un ex carcere di massima sicurezza, chiuso nel 2014 per assenza di parametri legali minimi previsti per le istituzioni penitenziarie. La struttura è stata rimodellata negli ultimi anni, anche se la sua capienza effettiva è rimasta stabilmente a 50 posti.

Per la prima volta è stato sottoposto un questionario anche alla prefettura di Nuoro, ente dal quale il CPR dipende direttamente. La natura e le condizioni diverse di detenzione hanno reso necessario un questionario differenziato rispetto a quello delle altre strutture.

Si riportano di seguito i dati relativi e la rappresentazione grafica.

3.5.1. Centro di permanenza per i rimpatri (CPR) di Macomer

Indirizzo Viale del Lavoro, cap 08015 - Macomer (NU)

Ente Gestore Ekene cooperativa sociale Onlus

Centro di permanenza per i rimpatri (Cpr) di Macomer			
Ente Gestore (ragione sociale e cod. fisc.): Ekene cooperativa sociale Onlus (CF e PI 05034930288)			
Durata dell'affidamento della gestione CPR: dal 20.03.2022 al 19.01.2025			
Direttore del centro: dott. Simone Borile dal 01.10.2024 dott.ssa Elisa Fiori			
Referente per UTG-Prefettura di Nuoro (nominativo, tel. e mail/pec): Dott.ssa Michela Atzori - Vice prefetto aggiunto dirigente Area IV - michela.atzori@interno.it - 0784213201			
Referente per Ente Gestore (nominativo, tel. e mail/pec): Simone Borile simone.borile@ekene.it - dott.ssa Elisa Fiori ekene@pec.it			
Data aggiornamento: 31/12/2024			
PRINCIPALI INDICATORI			
Capienza regolamentare			50
Totale ospiti al 31.12			46
Media presenze giornaliere			50
Ingressi nell'anno di riferimento			251
Tempo di permanenza medio (giorni)			55
Ingressi dal carcere			81
Richiedenti asilo			23
Rimpatri			43
Uscite per decorrenza termini			0
INGRESSI PER NAZIONALITÀ ^[19] (Numero di persone in ingresso per anno, nazionalità e tipologia)			
<u>Marocco</u>		<u>Egitto</u>	
Ingressi	62	Ingressi	6
Ingressi dal carcere	30	Ingressi dal carcere	3
Tot richiedenti asilo trattenuti	1	Tot richiedenti asilo trattenuti	2
Richiedenti asilo in ingresso	1	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Tunisia</u>		<u>India</u>	
Ingressi	44	Ingressi	3

¹⁹ Il dato sugli ingressi dal carcere si riferisce ai cittadini stranieri che hanno fatto ingresso nel Cpr provenendo direttamente da un istituto di pena. Il dato sul totale dei richiedenti asilo trattenuti si riferisce a tutti i cittadini stranieri trattenuti nel Cpr che hanno presentato una domanda d'asilo, anche dopo aver ricevuto un provvedimento di allontanamento. Il dato sui richiedenti asilo in ingresso si riferisce solo ai richiedenti asilo che hanno fatto ingresso nel Cpr senza ancora aver ricevuto un provvedimento di allontanamento

Relazione attività anno 2024

Ingressi dal carcere	5	Ingressi dal carcere	2
Tot richiedenti asilo trattenuti	2	Tot richiedenti asilo trattenuti	0
Richiedenti asilo in ingresso	1	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Algeria</u>		<u>Ucraina</u>	
Ingressi	58	Ingressi	0
Ingressi dal carcere	15	Ingressi dal carcere	0
Tot richiedenti asilo trattenuti	2	Tot richiedenti asilo trattenuti	0
Richiedenti asilo in ingresso	0	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Nigeria</u>		<u>Pakistan</u>	
Ingressi	23	Ingressi	2
Ingressi dal carcere	10	Ingressi dal carcere	1
Tot richiedenti asilo trattenuti	7	Tot richiedenti asilo trattenuti	0
Richiedenti asilo in ingresso	4	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Gambia</u>		<u>Albania</u>	
Ingressi	8	Ingressi	7
Ingressi dal carcere	4	Ingressi dal carcere	2
Tot richiedenti asilo trattenuti	2	Tot richiedenti asilo trattenuti	1
Richiedenti asilo in ingresso	0	Richiedenti asilo in ingresso	1
<u>Romania</u>		<u>Costa d'Avorio</u>	
Ingressi	2	Ingressi	1
Ingressi dal carcere	1	Ingressi dal carcere	0
Tot richiedenti asilo trattenuti	0	Tot richiedenti asilo trattenuti	0
Richiedenti asilo in ingresso	0	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Georgia</u>		<u>Kosovo</u>	
Ingressi	2	Ingressi	1
Ingressi dal carcere	1	Ingressi dal carcere	0
Tot richiedenti asilo trattenuti	1	Tot richiedenti asilo trattenuti	0
Richiedenti asilo in ingresso	1	Richiedenti asilo in ingresso	0
<u>Banladesh</u>		<u>Senegal</u>	
Ingressi	1	Ingressi	9
Ingressi dal carcere	1	Ingressi dal carcere	3
Tot richiedenti asilo trattenuti	0	Tot richiedenti asilo trattenuti	1
Richiedenti asilo in ingresso	0	Richiedenti asilo in ingresso	1
<u>Altri (indicare nazione)</u>			
Ingressi	22	El Salvador-Etiopia-Ghana-Guatemala-Guinea-Libia-Niger-Perù-Itan-Turchia-Somalia-Moldavia	
Ingressi dal carcere	11		
Tot richiedenti asilo trattenuti	4		
Richiedenti asilo in ingresso	4		

USCITE PER NAZIONALITÀ ^[20] (Numero di persone in uscita anno, nazionalità, tipologia e modalità esecutiva)			
<u>Marocco</u>	60	<u>Egitto</u>	7
Mancate convalide o proroghe	25	Mancate convalide o proroghe	2
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	3	Totale rimpatriati	3
Con charter	0	Con charter	3
Con scorta	2	Con scorta	0
Senza scorta	1	Senza scorta	0
<u>Tunisia</u>	56	<u>India</u>	3
Mancate convalide o proroghe	19	Mancate convalide o proroghe	0
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	23	Totale rimpatriati	2
Con charter	22	Con charter	0
Con scorta	0	Con scorta	2
Senza scorta	1	Senza scorta	0
<u>Algeria</u>	54	<u>Ucraina</u>	0
Mancate convalide o proroghe	31	Mancate convalide o proroghe	0
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	7	Totale rimpatriati	0
Con charter	0	Con charter	0
Con scorta	6	Con scorta	0
Senza scorta	1	Senza scorta	0
<u>Nigeria</u>	24	<u>Pakistan</u>	2
Mancate convalide o proroghe	9	Mancate convalide o proroghe	1
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	8	Totale rimpatriati	1
Con charter	8	Con charter	1

²⁰ Il dato sulle mancate convalide o proroghe si riferisce alle persone dimesse dal Cpr a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Il dato sugli allontanamenti non autorizzati si riferisce al totale delle persone scappate dal Cpr. Il dato sulla decorrenza dei termini si riferisce al numero di persone dimesse a causa del raggiungimento del termine massimo di trattenimento. Il dato sul totale dei rimpatri, si riferisce al numero di persone dimesse dal Cpr in esecuzione di un provvedimento di allontanamento dal territorio nazionale

Relazione attività anno 2024

Con scorta	0	Con scorta	0
Senza scorta	0	Senza scorta	0
<u>Gambia</u>	7	<u>Albania</u>	7
Mancate convalide o proroghe	1	Mancate convalide o proroghe	2
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	1	Totale rimpatriati	4
Con charter	0	Con charter	0
Con scorta	1	Con scorta	3
Senza scorta	0	Senza scorta	1
<u>Romania</u>	2	<u>Costa d'Avorio</u>	1
Mancate convalide o proroghe	1	Mancate convalide o proroghe	1
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	1	Totale rimpatriati	0
Con charter	0	Con charter	0
Con scorta	1	Con scorta	0
Senza scorta	0	Senza scorta	0
<u>Georgia</u>	2	<u>Kosovo</u>	1
Mancate convalide o proroghe	0	Mancate convalide o proroghe	0
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	1	Totale rimpatriati	1
Con charter	1	Con charter	0
Con scorta	0	Con scorta	1
Senza scorta	0	Senza scorta	0
<u>Banladesh</u>	1	<u>Senegal</u>	8
Mancate convalide o proroghe	0	Mancate convalide o proroghe	1
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0	Allontanamento non autorizzato (fuga)	0
Decorrenza termini	0	Decorrenza termini	0
Totale rimpatriati	0	Totale rimpatriati	1
Con charter	1	Con charter	0
Con scorta	0	Con scorta	1
Senza scorta	0	Senza scorta	0
<u>Altri (indicare nazioni)</u>	29	Cile, Turchia, Russia, Niger, Guatemala, Gabon, Ghana_	
Mancate convalide o proroghe	0		
Allontanamento non autorizzato (fuga)	0		
Decorrenza termini	0		
Totale rimpatriati	6		
Con charter	0		

Relazione attività anno 2024

Con scorta	5		
Senza scorta	1		
SALUTE (dato al 31/12)			
Tossicodipendenti			25
Tossicodipendenti in terapia metadonica			3
Infettivi			0
Affetti da epatite C			0
Con patologie di tipo psichiatrico			0
Che assumono altre terapie			10
Sieropositivi			0
Altre patologie significative (indicare)			
EVENTI CRITICI (dato dell'anno 2024)			
Casi di suicidio nell'anno di riferimento			0
Casi di tentato suicidio nell'anno di riferimento (*simulato)			5
Deceduti in carcere per cause naturali nell'anno di riferimento			0
Atti di autolesionismo nell'anno di riferimento (*che hanno necessitato int.sanitario)			30
Danneggiamenti o episodi di violenza significativi			15
Altri eventi significativi (indicare)			
PERSONALE			
	Unità	Ore/giorno	Ore/sett
Operatori diurni (06/22) (08-20)	3	36	
Operatori notturni (22/06) (20-08)	1	12	
Direttore	1		24
Amministrativi	0		0
Infermiere	1	24	
Medico		3	
Psicologo			8
Operatore sociale			8
Mediazione linguistica op. diurno (6/22)			38
Mediazione linguistica op. notturno (22/6)	non prev		
Informazione normativa			8

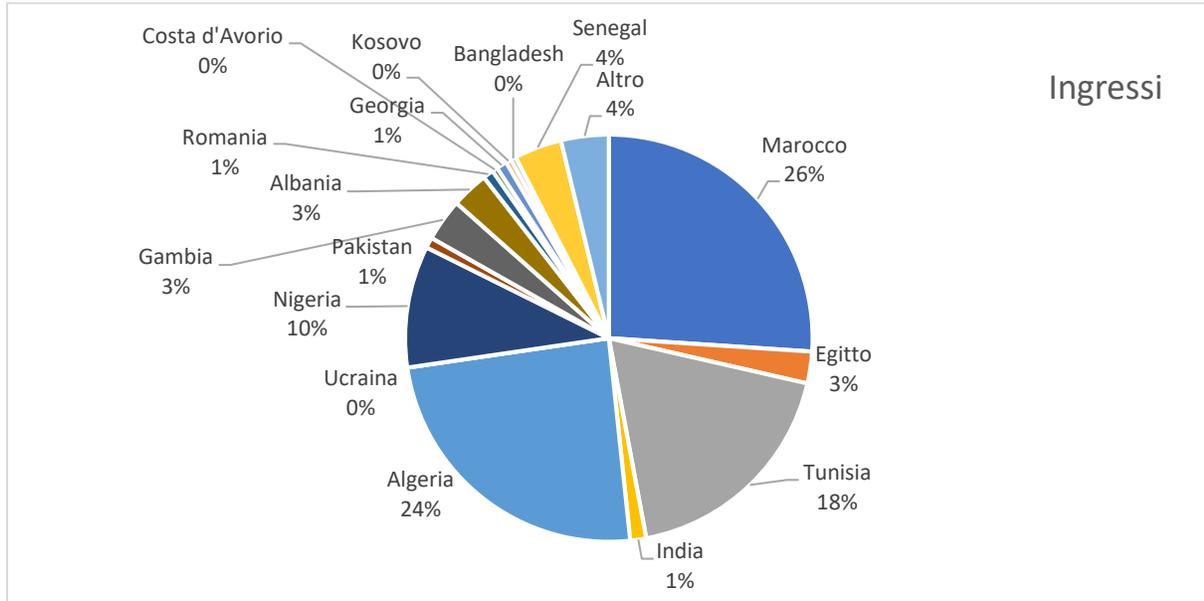


Grafico 1. Rappresentazione percentuale degli ingressi al CPR per nazionalità. Si osserva che la gran parte dei trattenuti proviene da Marocco e Algeria.

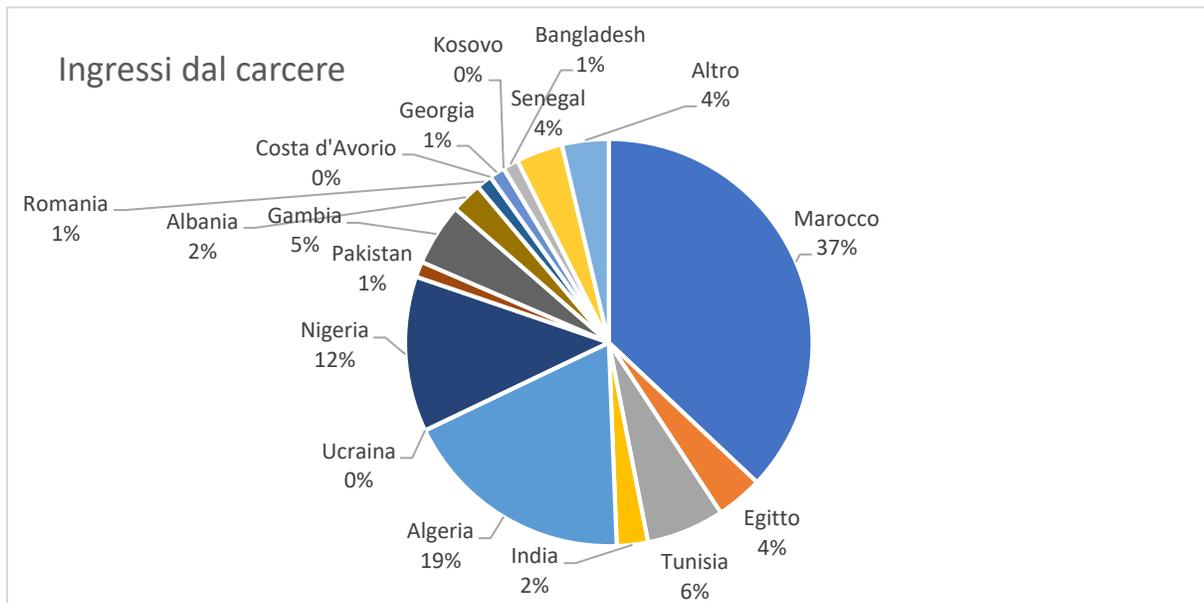


Grafico 2. Indicazione percentuale degli ingressi dal carcere per nazionalità.

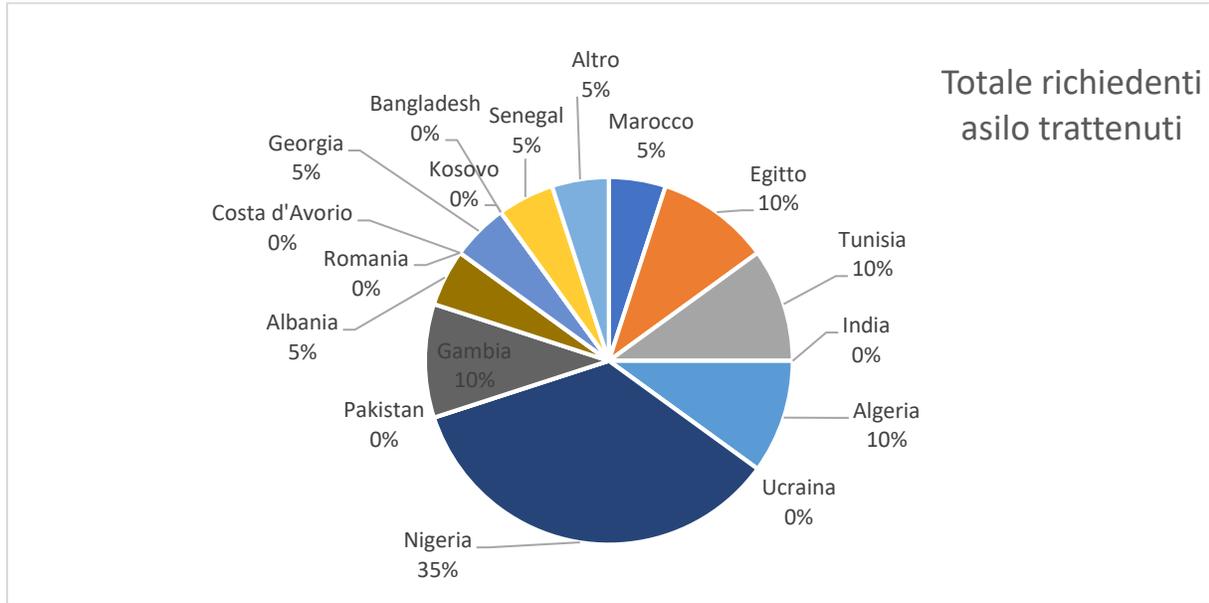


Grafico 3. Rappresentazione percentuale del numero di trattenuti richiedenti asilo per nazione di provenienza. La gran parte dei richiedenti asilo proviene dalla Nigeria.

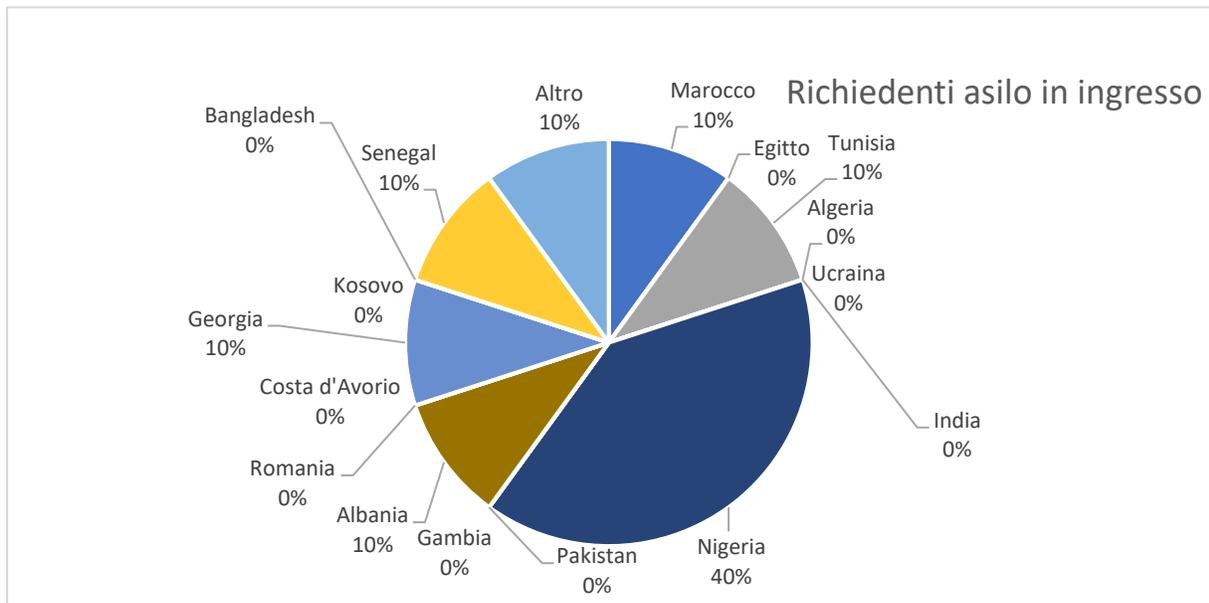


Grafico 4. Rappresentazione percentuale dei richiedenti asilo in ingresso per nazione di provenienza. Come ci si attende il dato della Nigeria rispecchia quello dei trattenuti.

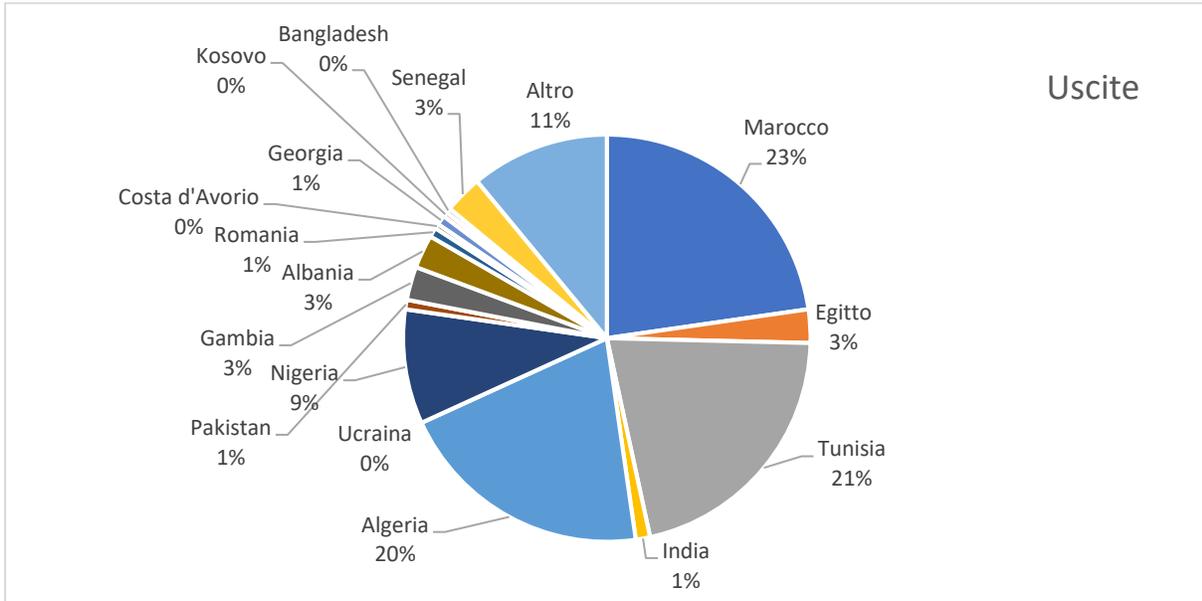


Grafico 5. Rappresentazione della nazionalità dei trattenuti in uscita per qualsiasi motivo. I grafici successivi evidenziano in maniera puntuale i motivi dell'uscita dal CPR

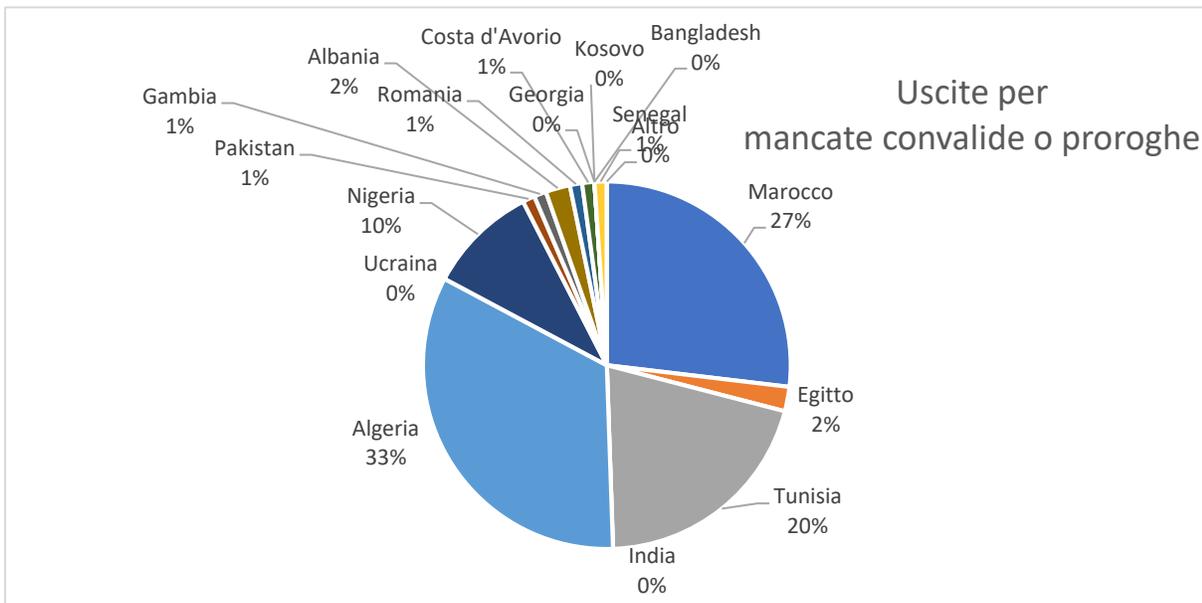


Grafico 6. Uscite per mancate convalide o mancata proroga. I cittadini di Algeria e Marocco rappresentano la maggior percentuale di casi di mancata convalida o proroga che generano un'uscita dal CPR.

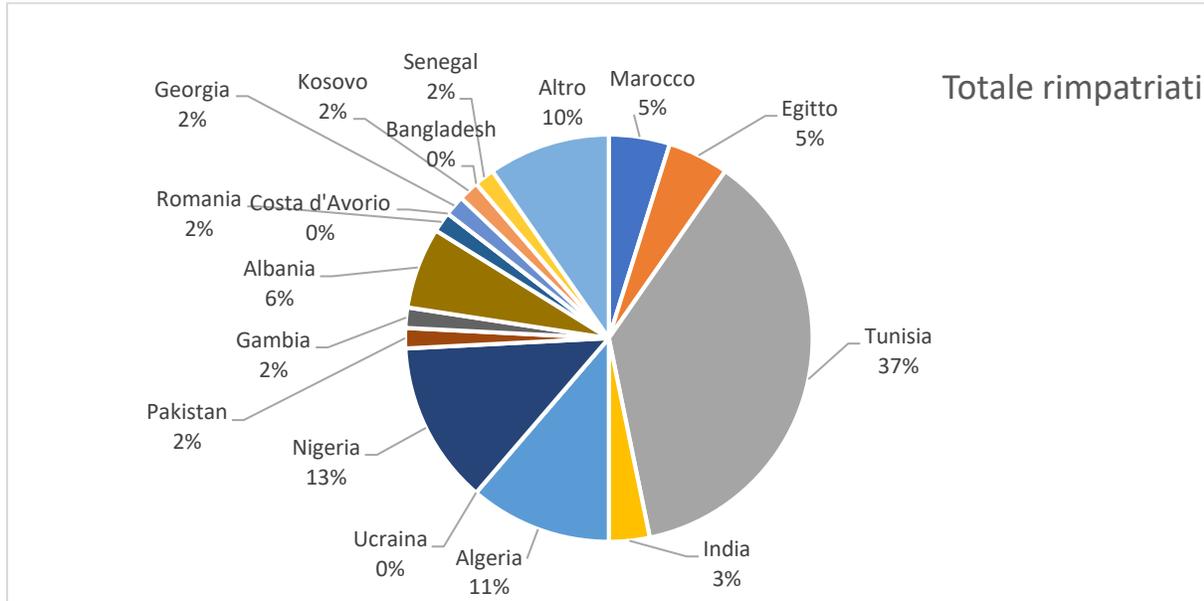


Grafico 7. Rappresentazione della nazionalità dei rimpatriati. Si osserva che i trattenuti per i quali si riesce a completare le operazioni di rimpatrio sono essenzialmente i tunisini.

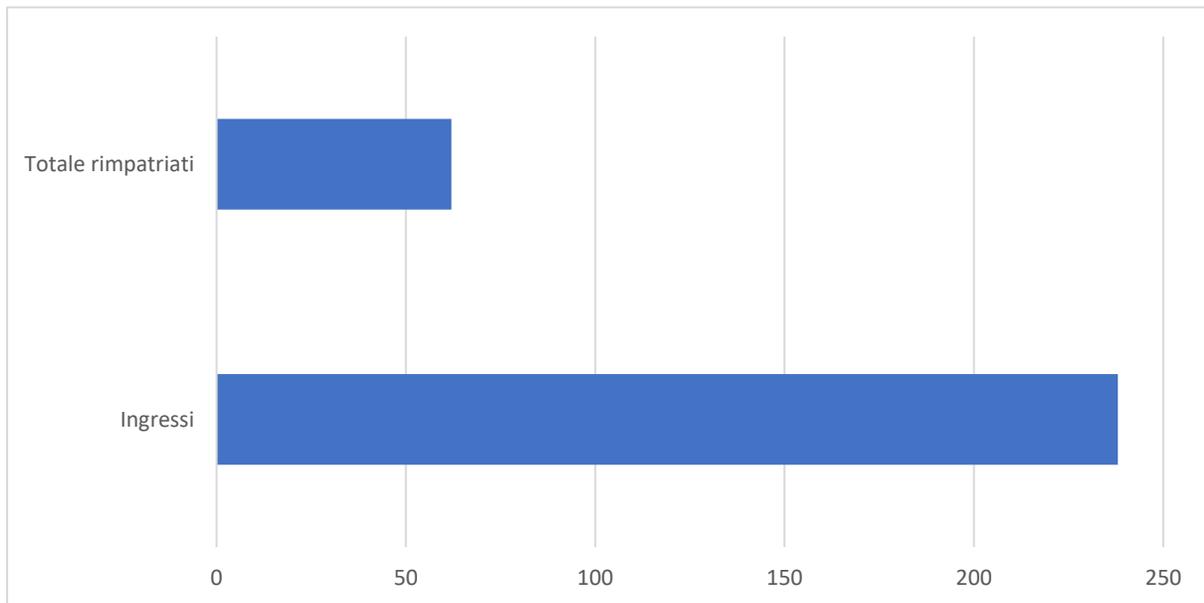


Grafico 8. Rappresentazione del numero di rimpatriati rispetto agli ingressi. È evidente che, a fronte di un elevato numero di ingressi, il numero effettivo dei rimpatri è irrisorio. Se ne deduce che, poiché la capienza del centro è di 50 trattenuti, la gran parte delle uscite è rappresentata da persone che, pur essendo destinatarie di un decreto di espulsione, NON vengono rimpatriate, ma sono libere di circolare sul territorio.

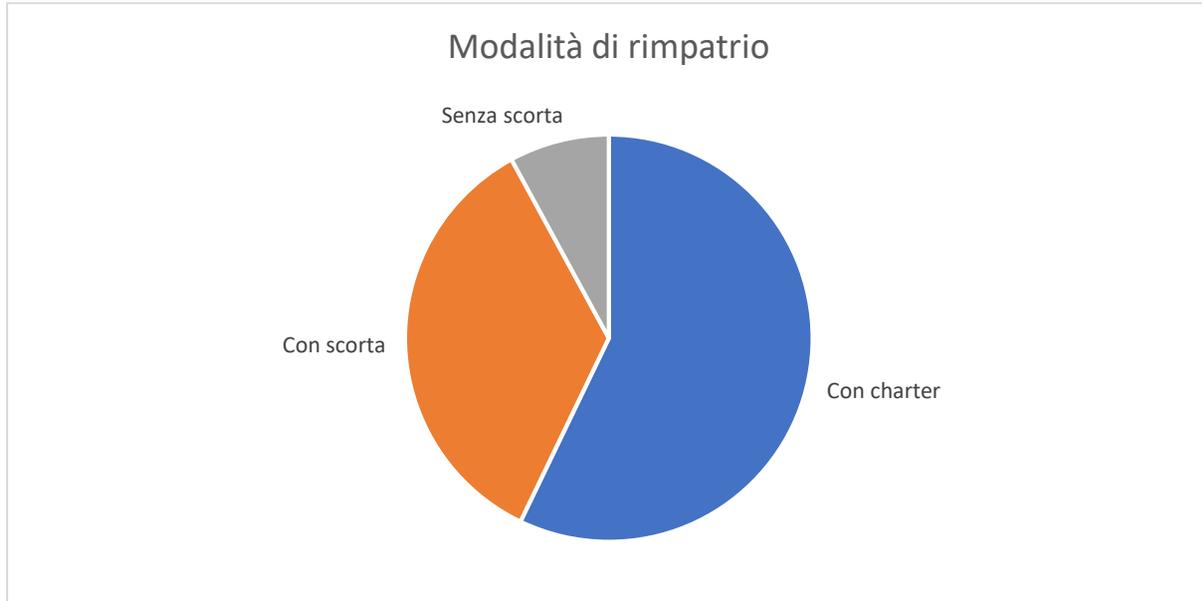


Grafico 9. Rappresentazione delle modalità di rimpatrio utilizzate. I grafici successivi mostrano il ricorso alle varie modalità per nazione di provenienza.

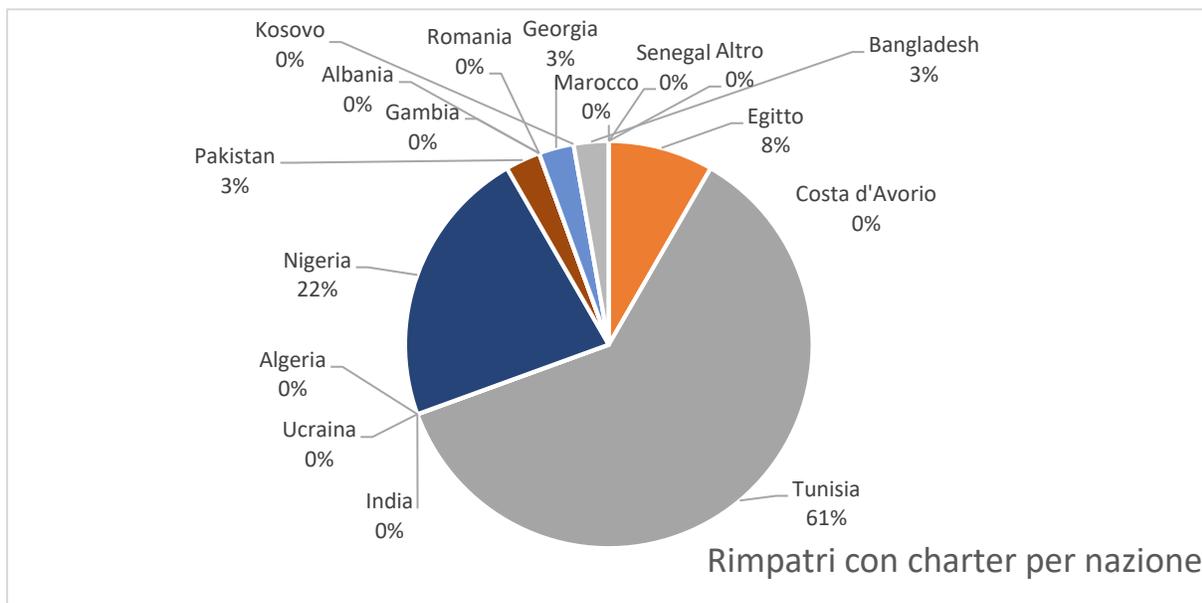


Grafico 10. Per quanto riguarda i rimpatri con charter questi riguardano essenzialmente i cittadini tunisini.

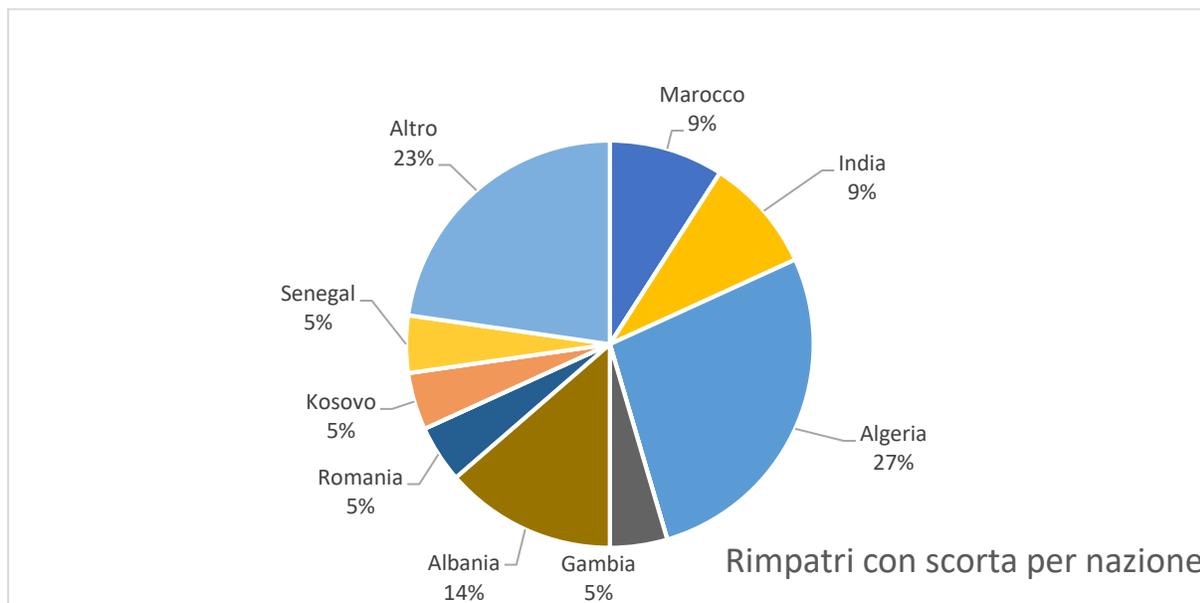


Grafico 11. I rimpatri con scorta sono riservati principalmente ai cittadini algerini.

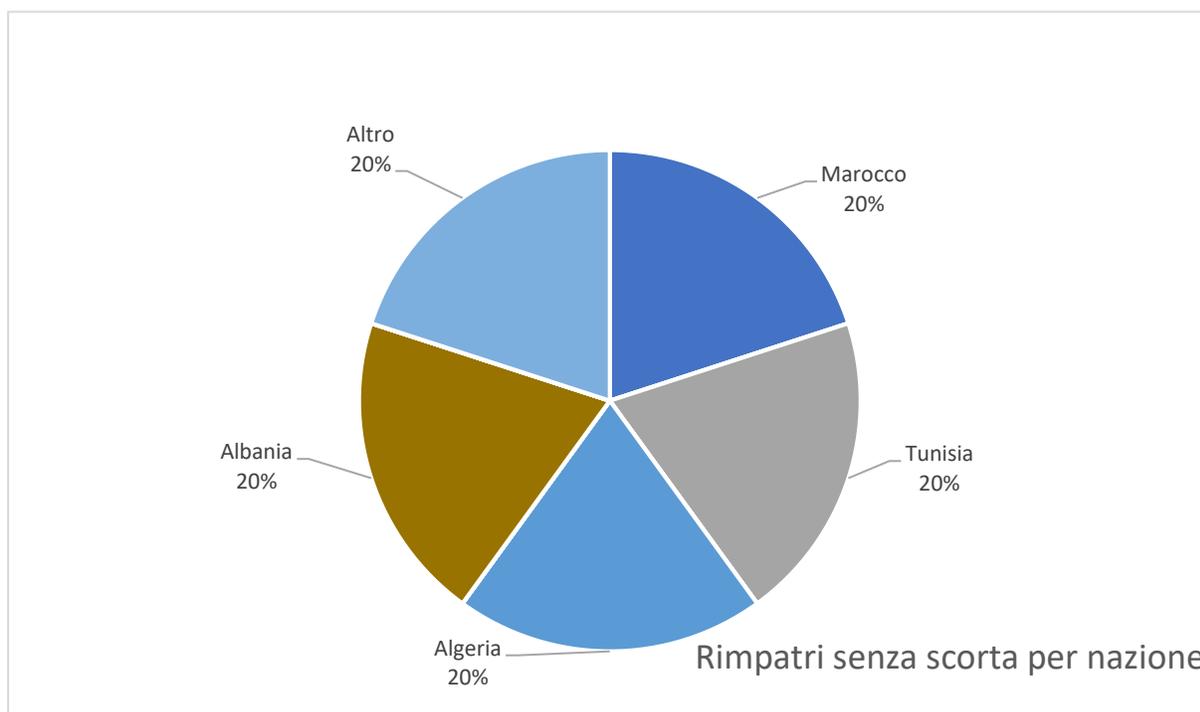


Grafico 12. I rimpatri senza scorta sono equamente suddivisi per nazionalità.

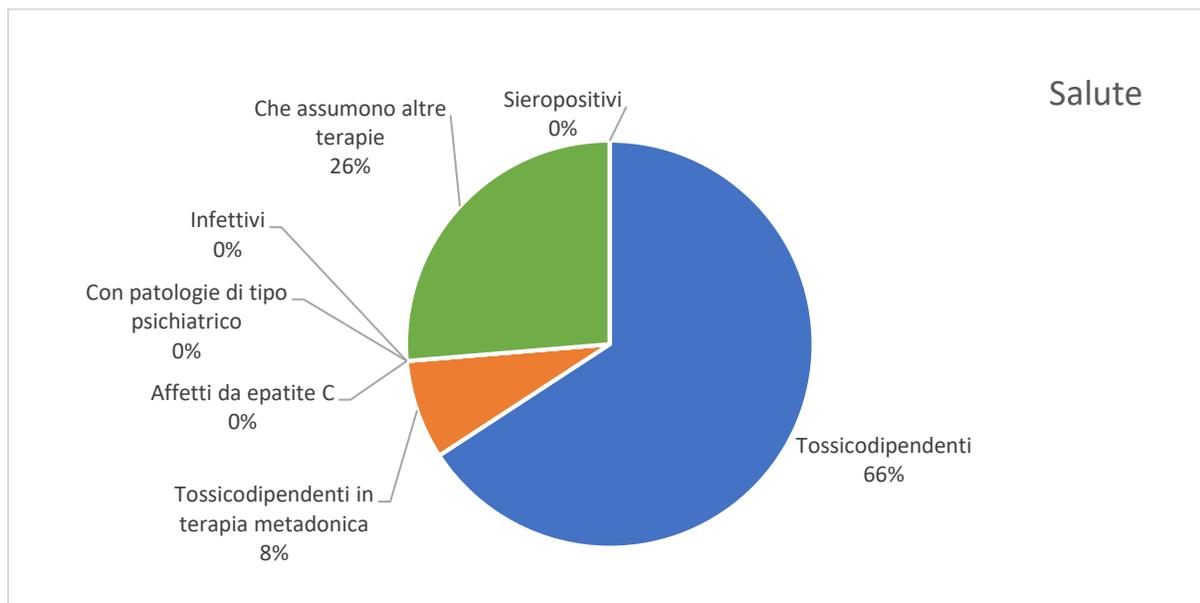


Grafico 13. Il dato evidenzia che la gran parte dei trattenuti è tossicodipendente.

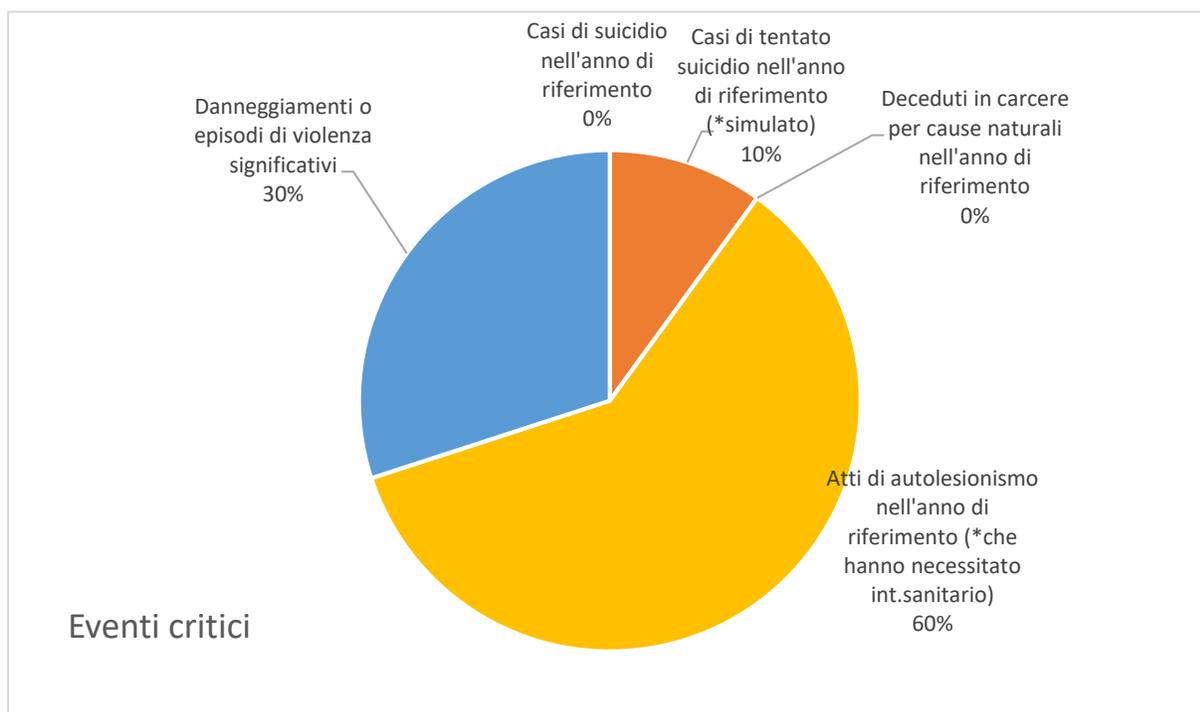


Grafico 14. Questa rappresentazione mostra che gli atti di autolesionismo, e in subordine i danneggiamenti e gli episodi di violenza significativi sono particolarmente frequenti nella struttura.

3.6. Sanità penitenziaria

Nel corso del secondo anno di attività è stato possibile approfondire alcune tematiche di particolare interesse, tra quelle di maggior criticità, tra cui quella relativa alla sanità penitenziaria.

Come noto, in Sardegna tutto il comparto della sanità pubblica è in forte sofferenza, le liste d'attesa sono infinite, molti ricorrono al privato o si rivolgono fuori Regione.

La sanità penitenziaria, facendo comunque capo alla sanità regionale, non fa eccezione, e le medesime problematiche si rilevano, anche acute dalle condizioni di detenzione dei pazienti/ristretti, in pressoché tutte le strutture carcerarie della Regione.

L'attività dell'anno 2024 in questo ambito si è esplicitata attraverso una serie di incontri con le figure istituzionali di riferimento, durante i quali il ruolo del Garante è stato, oltre a quello di evidenziare le problematiche, quello di creare una rete virtuosa di contatti tra istituzioni, e soprattutto tra persone. L'obiettivo, per il 2025, è quello di arrivare ad istituire un tavolo tecnico, del quale il Garante si farà promotore, al fine di far sì che tutti gli enti coinvolti possano agire in sinergia e pianificare interventi non isolati al fine di addivenire ad una soluzione, o almeno ad una riduzione dei problemi.

3.6.1. Il quadro della sanità penitenziaria in Sardegna

La sanità penitenziaria, in attuazione dell'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è stata trasferita, con decorrenza 4 settembre 2011 (D.lgs 18 luglio 2011, n. 140, Norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione autonoma della Sardegna in materia di sanità penitenziaria) alla Regione Sardegna.

La Regione assicura l'espletamento delle funzioni trasferite attraverso le Aziende sanitarie del proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento.

A partire dalla medesima data, i rapporti di lavoro, le attrezzature, i beni strumentali e immobili sono stati trasferiti alla competenza regionale, insieme alle risorse finanziarie dapprima stanziati dal Servizio sanitario nazionale. La misura e i criteri di tale stanziamento sono definiti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome (CIPE).

Il successivo Accordo Stato-Regioni del 22.1.2015 ha dettato le linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti, recepite poi dalla Regione Sardegna con deliberazione della Giunta regionale n. 13/5 del 14 marzo 2017, che ha approvato le linee guida per la definizione della Rete regionale della sanità penitenziaria.

La deliberazione n. 13/5 del 2017 rappresenta ad oggi il documento di definizione della Rete regionale della sanità penitenziaria, nel quale sono indicate, conformemente all'Accordo del 2015, le definizioni e le caratteristiche del modello sanitario penitenziario regionale.

Assegnando il coordinamento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria all'Assessorato regionale della sanità, presso il quale ha sede anche l'Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria, le

medesime linee guida attribuiscono alle Aziende socio sanitarie territorialmente competenti il compito di provvedere all'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari e individuano le principali aree di intervento tra cui: malattie infettive, tutela della salute mentale, prevenzione, cura e riabilitazione di dipendenze patologiche.

Le linee guida sono tuttora vigenti, anche se in parte superate laddove fanno riferimento all'Azienda per la tutela della salute - ATS, in conseguenza dalla modifica dell'assetto del sistema sanitario regionale, seguente alla riforma realizzata dalla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 (Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore), che in luogo dell'unica azienda a livello regionale, ha istituito l'Azienda regionale della salute (ARES) e le otto aziende socio-sanitarie locali (ASL).

Si riportano a grandi linee le tipologie di servizi che la rete sanitaria penitenziaria regionale dovrebbe garantire in base all'Accordo Stato-regioni del 2015 e alla deliberazione n. 13/5 del 2017.

1. Servizio medico di base, interno all'istituto, in via continuativa per fasce orarie, offre prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica e prestazioni di medicina specialistica (odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive) e la presa in carico di pazienti con patologie da dipendenza.

2. Servizio medico multi-professionale integrato, che si differenzia per la presenza di personale sanitario ed infermieristico sulle 24 ore.

3. Servizio medico multi-professionale con sezione specializzata, che prevede una sezione detentiva specializzata per specifiche patologie (es. malattie infettive, disturbi mentali, tossicodipendenza).

4. Servizio medico multi professionale integrato con sezioni dedicate e specializzate di assistenza intensiva (SAI), che garantisce l'assistenza sanitaria specialistica continuativa, assicurando prestazioni di tipo intensivo ed estensivo extra ospedaliero.

5. Ospedale hub/spoke con stanze dedicate o reparto ospedaliero per detenuti, destinati a degenze prolungate per patologie complesse. Questi reparti sono sempre ubicati all'interno di strutture ospedaliere, ed i detenuti ivi ricoverati sono piantonati.

A questo proposito, nel 2017 è stato attivato, in via sperimentale, per 12 mesi, un reparto ospedaliero dedicato per 4 posti letto presso l'Ospedale SS Annunziata di Sassari, con ipotesi di valutare, al termine della sperimentazione, l'attivazione di un reparto con ulteriori 4 posti letto presso l'PO SS Trinità di Cagliari. A distanza di 8 anni dall'avvio della sperimentazione e dopo innumerevoli sollecitazioni, anche ad opera della Garante, la Giunta regionale con deliberazione n. 11/3 del 26 febbraio 2025 ha disposto l'attivazione del reparto detentivo ospedaliero presso il presidio ospedaliero SS trinità di Cagliari, con la disponibilità di 4 posti letto.

6. Coordinatore della rete regionale, per la gestione delle problematiche e delle azioni volte al miglioramento dell'assistenza sanitaria di detenuti e internati e con il compito di valutare il trasferimento di detenuti bisognosi presso altre regioni.

La legge regionale 19 dicembre 2023, n. 17, all'articolo 5, comma 43, ha previsto l'istituzione del Coordinatore regionale della rete penitenziaria di cui all'articolo 1 dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Il Coordinatore regionale della rete penitenziaria, che è incardinato nell'Azienda regionale della salute (ARES), nel rispetto delle proprie funzioni e compiti di cui alla legge regionale n. 24/2020, coordina le attività delle aziende sanitarie per supportarle nella gestione della sanità penitenziaria e fornisce elementi per la definizione delle linee di indirizzo di intervento e strategiche alla Direzione generale Sanità.

Con deliberazione n. 4/44 del 15 febbraio 2024 la Giunta regionale, dando attuazione al comma 43 dell'articolo 5 della legge regionale n. 17 del 2023, ha definito le specifiche funzioni, le modalità organizzative, le modalità di conferimento dell'incarico e il trattamento economico del Coordinatore della rete regionale penitenziaria ed ha contestualmente dato mandato alla Direzione generale della Sanità e all'Azienda regionale della salute (ARES) per l'adozione degli adempimenti di necessari al conferimento dell'incarico al Coordinatore.

L'incarico di coordinatore della rete penitenziaria regionale è stato conferito il 30 ottobre del 2024 al dott. Michele Usai, immediatamente invitato dal Garante a partecipare ad un incontro preliminare tenutosi alla presenza dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale e dei garanti comunali nel mese di dicembre 2024. Durante tale incontro sono stati individuati alcuni dei punti di criticità e sono state avviate le prime interlocuzioni tra gli enti coinvolti, con l'impegno di affrontare puntualmente e a cadenza temporali ravvicinate tutte le problematiche che necessitano il raccordo di più figure istituzionali.

Gli allegati alla deliberazione n. 13/5 del 2017 riportano dettagliatamente la strutturazione che deve avere la rete regionale dei servizi sanitari penitenziari, e prevede, in particolare, una serie di servizi minimi che sono individuati per ciascun istituto sulla base del numero e della tipologia prevalente di ristretti.

Fatta tale doverosa premessa in merito all'exkursus normativo che ha portato al recepimento della riforma, si evidenzia che la salute in carcere è gravemente compromessa e il diritto alle cure è spesso negato.

La popolazione detenuta è composta in gran parte di tossicodipendenti e malati psichiatrici che andrebbero curati, seguiti e aiutati piuttosto che ristretti in cella con enorme aggravamento delle loro patologie.

Il passaggio delle competenze in materia di Sanità penitenziaria dall'Amministrazione Penitenziaria al Servizio sanitario regionale inoltre, appare in Sardegna ancora incompleto, o comunque non corrispondente all'accordo Stato-Regioni del 2015.

La Sanità penitenziaria in Sardegna soffre delle stesse gravi carenze che affliggono il sistema sanitario regionale, con l'aggravante della situazione di debolezza nella quale si trova il cittadino recluso.

La maggior parte dei detenuti, infatti, già al momento dell'ingresso in carcere, versa in situazioni critiche dal punto di vista sanitario; la popolazione detenuta si caratterizza per una prevalenza nettamente superiore di disturbi psichici, di dipendenza da sostanze psicotrope, di malattie infettive e di alcune patologie croniche e la carcerazione - che rappresenta un momento di esposizione ad altri rischi specifici (spazi confinati, sovraffollamento, rischi infettivi, sedentarietà, auto ed etero aggressività, depressione e ansia) - di fatto aggrava una situazione, già delicata, in partenza.

Da qui la necessità, di individuare strumenti, procedure e misure organizzative riservate alla popolazione penitenziaria, caratterizzata da una particolare fragilità insieme a un'alta incidenza di malattie psichiatriche e di tossicodipendenze.

3.6.2. Analisi di alcune delle principali criticità della sanità penitenziaria in Sardegna

Tutti i direttori degli istituti lamentano ripetutamente l'impossibilità oggettiva di garantire l'assistenza sanitaria ai detenuti per carenza, talora totale assenza, del personale sanitario che sarebbe previsto sulla base della deliberazione della Giunta regionale n. 13/5 del 2017.

Le carenze, oltre a quelle di figure della medicina specialistica (Servizio medico multi-professionale integrato), riguardano spesso anche i medici della medicina di base e gli assistenti psichiatri/psicologi, oltre ad un numero sempre insufficiente di infermieri.

Ciò si trasforma, nella gran parte dei casi, nella necessità di tradurre in paziente/detenuto presso le strutture sanitarie del territorio, con il conseguente aggravio di costi, l'utilizzo del già scarso personale per la sorveglianza, nonché ripercussioni sull'agibilità dell'ambulatorio interessato per gli altri pazienti e conseguente allungamento delle attese.

Una delle problematiche, forse non l'unica, ma certamente una delle più significative, della carenza di personale medico penitenziario è sicuramente la scarsissima attrattività del ruolo per i professionisti sanitari.

La situazione sanitaria all'interno degli istituti è spesso estremamente critica, con molti pazienti gravi che necessitano di cure urgenti, ma che non possono essere trattati adeguatamente a causa della mancanza di personale, di specialisti e di farmaci, nonché a causa dell'inadeguatezza degli ambienti di cura all'interno degli istituti.

I contratti di lavoro del personale sanitario, infatti, non sono allettanti dal punto di vista economico, e spesso non vanno oltre gli incarichi a tempo determinato.

Con riferimento alla medicina convenzionata all'interno dei presidi carcerari, si segnala che nel 2022, dopo la sospensione per l'emergenza COVID-19, viene pubblicato in GU l'ACN 2016-18.

L'ACN relativo alla Medicina generale del 28.04.2022 prevede una nuova articolazione dell'assistenza primaria, con l'istituzione del medico dell'assistenza penitenziaria (Art. 71 e seguenti), del quale stabilisce ruolo, competenze e compenso e del responsabile interno all'istituto carcerario che, come previsto dal detto ACN, può essere anche un medico convenzionato.

L'ARES non applica l'ACN, anche se ne riconosce la validità; infatti emana un apposito bando per formare una graduatoria regionale da cui chiamare i medici che dovranno prendere servizio presso gli istituti di pena, senza però applicare il contratto previsto dal richiamato accordo, ma inquadrando il medico sempre nei Servizi territoriali con contratto a tempo determinato senza il relativo riconoscimento economico.

Tutto questo genera scarso interesse verso questa disciplina, con conseguente carenza di personale sanitario, turni gravosi che in taluni casi durano anche 48 ore. Altre volte, sempre più spesso restano molte ore scoperte, senza servizio sanitario di base e tutto questo, ovviamente, si riflette sulle prestazioni erogate alla popolazione detenuta.

Molti dei sanitari operanti presso le strutture penitenziaria, visto che l'ARES non applica il nuovo contratto collettivo nazionale, già in vigore dal 2022 e riferito al triennio 2015/18 e ancora il contratto 2019/21, minacciano, e attuano, dimissioni in massa.

Altro aspetto non trascurabile, come già segnalato informalmente tempo fa, è la mancanza pressoché totale di specialisti che dovrebbero operare all'interno delle strutture penitenziarie, quali cardiologo, infettivologo odontoiatra.

Si precisa che l'accordo integrativo regionale successivo all'ACN del 2022 non è ancora stato siglato: è stata solo definita una piattaforma condivisa dalle parti che, tuttavia, non prevede alcunché in merito alla medicina penitenziaria.

In relazione agli aspetti finanziari si segnala che sono previsti, per l'anno 2024, fondi regionali per euro 2.500.00 e fondi statali pari a circa euro 5.000.000 (si è ancora in attesa della ripartizione delle risorse statali per il 2024 per conoscere l'importo esatto spettante alla Regione Sardegna. Per il coordinatore della sanità penitenziaria regionale, e il relativo ufficio, sono previsti fondi regionali per euro 200.000.

Gli importi assegnati alla sanità penitenziaria per l'anno 2024 sono stati i seguenti (fonte: Bilancio Finanziario gestionale della Regione Sardegna per gli anni 2024-2026)

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO, CAPITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI DEFINITIVE DELL'ANNO PRECEDENTE QUELLO CUI SI RIFERISCE IL BILANCIO
SC08.8622	Trasferimenti correnti per il Programma di intervento della Cassa delle Ammende per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID 19 negli istituti penitenziari . Accordo del 26 luglio 2018 - Nota approvazione progetto n. 15209.U - Rif.Cap. Entrata EC231.326	54.664,36
SC05.5008	Trasferimenti alle AA.SS.LL. per l'esercizio delle Funzioni in materia di assistenza sanitaria penitenziaria (D.lgs. 18luglio2011,n. 140) Rif. Cap. entrata EC235.023 - Rif. Cap. reiscriz. quote vincolate SC08.6534	5.060.627,00

SC09.1620	Ufficio coordinatore regionale della rete penitenziaria,(PROMOZIONE E GOVERNO DELLE RETI DI CURE)	200.000,00
SC05.6006	Integrazioni regionali per lo svolgimento dell'assistenza sanitaria penitenziaria (art. 8, comma 13, L.R. 7 agosto 2009, n. 3)	2.500.000,00
SC05.5045	Trasferimenti alle AA.SS.LL. per l'esercizio delle funzioni in materia di prevenzione e assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati tossicodipendenti (art. 8, comma 1, D.lgs.22 giugno 1999) Rif. Cap. entrata EC235.027 - Rif. Cap. reiscriz. quote vincolate SC08.6536	315.000,00

Sono stati inoltre stanziati i seguenti importi per attività di reinserimento e riabilitazione.

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO, CAPITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI DEFINITIVE DELL'ANNO PRECEDENTE QUELLO CUI SI RIFERISCE IL BILANCIO
SC09.1660	Case circondariali di Uta e Bancali per l'attivazione dei percorsi riabilitativi e formativi attraverso la predisposizione di laboratori di sartoria, parrucchieri e acconciatori rivolti alle detenute e ai detenuti	150.000,00
SC09.1685	Contributi a favore delle case circondariali di bancali e Uta per l'allestimento di pensiline nell'area di passeggio destinata ai detenuti	100.000,00
SC09.2216	Unione dei Comuni dei Parteolla - attività relative alla costituzione di una fondazione con finalità di inclusione sociale delle categorie più svantaggiate e di reinserimento lavorativo per persone detenute ed ex detenute (Tab. L, art. _____, L. di variazione 2023)	100.000,00

Il superamento delle evidenziate criticità, pur nella obiettiva carenza di personale medico, richiede un particolare sforzo di tutti gli operatori del settore ed una sinergia fra quanti operano all'interno del mondo carcerario e la struttura sanitaria regionale esterna.

Tale sinergia appare fondamentale al fine di assicurare ai detenuti un livello di assistenza medica sufficiente, evitare atti di auto ed etero lesionismo da parte dei detenuti e garantire un sereno e sicuro svolgimento dei compiti affidati al personale della Polizia penitenziaria.

3.6.3. Stato della assistenza sanitaria nelle strutture sarde

Per quanto riguarda la definizione del personale sanitario che dovrebbe essere presente in ogni istituto, l'allegato 1 alla deliberazione n. 13/5 del 2017 riporta le seguenti tabelle, relative ciascuna ad un'Area Socio-Sanitaria Locale e alle relative strutture penitenziarie di riferimento, con l'indicazione di tutti i servizi di base previsti dall'Accordo Stato-regioni del 22 gennaio 2015 e degli ulteriori servizi garantiti all'interno e all'esterno degli istituti.

ASSL 1				
Casa Circondariale Bancali				
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera	
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne	
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		Ospedale SS. Annunziata**	
	Odontoiatria			
	Cardiologia			
	Infettivologia			
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Ginecologia*			
	Psicologia			
	Diagnostica per immagini (radiologia, ecc.);			
	Oculistica			
	Urologia			
	Otorinolaringoiatria			
	SERD			
	Endocrinologia			
Prestazioni specialistiche esterne	Neurologia			Ospedale SS Annunziata, Poliambulatorio Via Tempio, Cliniche Universitarie
	Radiologia			
	Gastroenterologia			

* Dove sono presenti sezioni femminili

** Posti letto dedicati

ASSL 1 Casa Circondariale Alghero			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		Ospedale Civile di Alghero
	Odontoiatria*		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Ortopedia		
	Dermatologia		
	Urologia		
	Otorinolaringoiatria		
	SERD		
	Oculistica		
Prestazioni specialistiche esterne	Gastroenterologia	Ospedale SS Annunziata Ospedale Civile, Cliniche Universitarie	
	Radiologia		
	Oculistica		
	Odontoiatria		
* Garantita all'esterno della Struttura			

ASSL 2 Casa Circondariale Tempio Nuoris			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		P. Ospedaliero P.Dettori Tempio Ospedale SS. Annunziata Sassari
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
	Dermatologia		
	Urologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Neurologia		
	Psicologia		
	Urologia	CSM Tempio- SPDC Olbia Tempio-Olbia Malattie Infettive Sassari Serd Tempio Clinica Dermos- Sassari Poliambulatorio Tempio Sassari Tempio-Olbia-Ittiri per Opm Tempio- Olbia Sassari Clinica Urologica	
	Diabetologia		
	Otorinolangoiatria		
	Oncologia		
Prestazioni specialistiche esterne	Radiologia		
	Gastroenterologia		
	Neurologia		

ASSL 3			
Casa Circondariale Badu e' Carros			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		Ospedale San Francesco, Ospedale C. Zonchello
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psicologia		
	Dermatologia		
	Endocrinologia		
	Oculistica		
	Diabetologia		
	Ortopedia		
	Serd		
Chirurgia generale e vascolare			
Prestazioni specialistiche esterne	Radiologia		
	Cardiologia		
	Chirurgia Gen.		
	Chirurgia Vasc.		
	Dermatologia		
	Diabetologia		
	Ecografica		
	Endoscopia		
	Fisiatria		
	Nefrologia		
	Oculistica		
	Otorinolangoiatria		
	Ortopedia Diagnostica per immagini (Ecografia, radiologia, ecc.);		

ASSL 3 Casa di Reclusione Mamone			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne assistenza
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto.	Psichiatria		Ospedale San Francesco, Ospedale C. Zonchello
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psicologia		
	Dermatologia		
	Diagnostica per immagini (Ecografia, radiologia, ecc.);		
	Terapia della Riabilitazione		
	Oculistica		
	SERD		
	Ortopedia		
	Otorinolaringoiatra		
	Medicina Legale		
	Diabetologia		
Altre prestazioni erogate all'esterno dell'istituto	Radiologia	Ospedale N.S. Marcede Lanusei, Clinica Tomasini, Studio radiologico Pilia, ASSL Nuoro	
	Cardiologia		
	Chirurgia		
	Dermatologia		
	Oculistica		
	Ortopedia		
	Urologia		
	Pneumatologia		
	Otorinolaringoiatra		
	Medicina Legale		
	Diagnostica per immagini (Ecografia, radiologia, ecc.);		
Fisiatria			

ASSL 4 Casa Circondariale S. Daniele Lanusei			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne assistenza
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		Ospedale N.S. Marcede Lanusei
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psicologia	Ospedale N.S. Marcede Lanusei, Clinica Tomasini, Studio radiologico Pilia, ASSL Nuoro	
Altre prestazioni erogate all'esterno dell'istituto	Analisi di Laboratorio		
	Diabetologia		
	Anestesia		
	Oncologia		
	Neurologia		
	Odontoiatria		
	Medicina		
	Chirurgia		
	Radiologia		
	Ortopedia		
	Cardiologia		

ASSL 5 Casa Circondariale Massama			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		Ospedale San Martino Oristano, Ospedale Brotzu Cagliari
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psicologia		
	Diabetologia		
	Diagnostica per immagini (Ecografia);		
	Endocrinologia		
	Oculistica		
	Med. Trasfusionale		
	Oncologia		
	Urologia		
	Pneumologia		
Ginecologia			
Prestazioni specialistiche esterne	Allergologia	Poliambulatorio Oristano, Ospedale San Martino, C.C. Madonna del Rimedio	
	Neurologia		
	Dermatologia		
	Fisiatria		
	Lab analisi		
	Radiologia		
	Neurochirurgia		
	Oncologia		

ASSL 8 Casa Circondariale Uta			
Assistenza Specialistica			Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne assistenza
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psichiatria		
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Ginecologia*		
	Psicologia		
	Tossicologia		
	Dermatologia		
	Diagnostica per immagini (Ecografia, radiologia, ecc.);		
	Endocrinologia		
	Fisiatria		
	Oculistica		
	Urologia		
	Otorinolaringoiatra		
	Neurologia		
	Chirurgia		
Diabetologia			
Ortopedia			
Prestazioni specialistiche esterne	Urologia	Ospedale SS. Trinità, Ospedale Binaghi, Ospedale Marino, Ospedale S. Giovanni di Dio, Ospedale Businco, Ospedale Brotzu, Policlinico Monserrato, Poliambulatorio V.le Trieste, Ospedale Microcitamico, Clinica Decimomannu, Studio radiologico Dimaraggi, Casa di Cura S.Elena	Ospedale SS. Trinità,** Ospedale Marino, Ospedale San Giovanni di Dio, Ospedale Businco, Ospedale Brotzu, Clinica Decimomannu,
	Nefrologia		
	Radiologia		
	Ortopedia		
	Infettivologia		
	Chirurgia		
	Neurologia		
	Gastroscopia		
	Dietologia		
	Ginecologia		
	Pneumatologia		
	Ematologia		
	Neurochirurgia		
	Oculistica		
	Oncologia		
	Epatologia		
	Reumatologia		
	Medicina		
	Allergologia		
	Otorinolaringoiatra		
Pediatria			
Dermatologia			
Angiologia			

* Dove sono presenti sezioni femminili

** Posti letto dedicati da attivarsi solo a seguito della sperimentazione presso l'Ospedale SS. Annunziata di Sassari

ASSL 8			
Casa Reclusione Isili			
	Specialistica		Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne assistenza
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto.	Psichiatria		Ospedale Marino Cagliari, Ospedale San Giuseppe Isili
	Odontoiatria		
	Cardiologia		
	Infettivologia		
Altre prestazioni erogate all'interno dell'istituto	Psicologia		
Prestazioni specialistiche esterne	Endocrinologia	Ospedale SS. Trinità,	
	Reumatologia	Ospedale San Giovanni di Dio,	
	Pneumologia	Ospedale Binaghi,	
	Chirurgia	Ospedale San Gavino, Policlinico Monserrato;	
	Urologia	Ospedale Marino,	
	Oculistica	CTO Iglesias,	
	Endoscopia	Clinica Lai,	
	Dermatologia	Poliambulatorio Quartu S.Elena,	
	Diabetologia	Poliambulatorio Senorbì,	
	Fisiatria	Poliambulatorio Mandas,	
	Ortopedia	Poliambulatorio Selargius,	
	Allergologia	Poliambulatorio V.le Trieste,	
	Cardiologia	Poliambulatorio Sadali,	
	Fisioterapia	Poliambulatorio Orroli,	
	Otorinolaringoiatra	Poliambulatorio Sanluri	
	Gastroenterologia		

ASSL 8			
Istituto Penitenziario Minorile di Quartucciu			
	Specialistica		Assistenza Ospedaliera
	Branca	Strutture di riferimento per specialistica esterna	Strutture di riferimento esterne assistenza
Servizio medico multiprofessionale integrato. Prestazioni erogate all'interno dell'istituto.	Tossicologia		A.O.B. Brotzu Reperto di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza
	Odontoiatria		
	Neuropsichiatria		
	Psicologia		
	Cardiologia		
	Dermatologia		
	Psichiatria		
Prestazioni garantite all'esterno dell'Istituto	Diabetologia	Ospedale Marino, SS Trinità, Ospedale Binaghi, DSM, Serd, Presidio T.D.S. Uta, UONPIA	
	Chirurgia		
	Otorino		
	Oculista		

STRUTTURE/REPARTI OSPEDALIERI DEDICATI (ART. 2, COMMA Accordo Stato -Regione 22/01/2015 E PARAGRAFO 5 DELL'ALLEGATO)					
	DENOMINAZIONE STRUTTURA	TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE/PATOLOGIA	REPARTO DI RIFERIMENTO	PERSONALE DEDICATO	POSTI LETTO
ASSL 1	Ospedale SS. Annunziata	Ricovero Ospedaliero			4
ASSL 8	Ospedale SS.TRINITA'***	Ricovero Ospedaliero			4

*** Struttura da attivarsi solo a seguito della valutazione della sperimentazione dell'Ospedale SS. Annunziata di Sassari

SEZIONI SANITARIE SPECIALIZZATE (Accordo Stato regioni 22/01/2015 E PARAGRAFO 3 DELL'ALLEGATO)					
	SEZIONE	PRESENTE SI/NO	CAMERE DEDICATE (NUMERO)	PERSONALE DEDICATO	NOTE
ASSL 1	MALATTIE INFETTIVE	Si	ambulatorio	1	
	SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI MENTALI	Si	ambulatorio	3	
	TOSSICODIPENDENTI	Si	ambulatorio	2	
	1) CUSTODIE ATTENUATE	NO			
	2) UNITA' PER SINDROME ASTINENZIALE	NO			
ASSL 8	MALATTIE INFETTIVE	Si	ambulatorio	2	
	SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI MENTALI	Si	ambulatorio	3	
	TOSSICODIPENDENTI	Si	ambulatorio	2	
	1) CUSTODIE ATTENUATE	NO			
	2) UNITA' PER SINDROME ASTINENZIALE	NO			
ASSL 2	Non sono presenti strutture specializzate				
ASSL 3	Non sono presenti strutture specializzate				
ASSL 4	Non sono presenti strutture specializzate				
ASSL 5	Non sono presenti strutture specializzate				
ASSL 6	Non sono presenti strutture specializzate				

SEZIONI SANITARIE SPECIALIZZATE DI ASSISTENZA INTENSIVA - SAI (ART. 4 Accordo Stato regioni 22/01/2015 E PARAGRAFO 4 DELL'ALLEGATO)					
	Tipologia di prestazioni erogate	Numero P/Letto	Accreditamento SI/NO	PERSONALE DEDICATO	Note
ASSL 1 Sassari	Monitoraggi	18	No	No	
	Tipologia di prestazioni erogate	Numero P/Letto	Accreditamento SI/NO	PERSONALE DEDICATO	Note
ASSL 8 Cagliari	Visite mediche specialistiche	22	No		
	Assistenza di medicina di base			N.1 Medico Medicina dei Servizi/ 14 ore settimanali	
	Consulenze specialistiche			N.1 Medico Medicina interna/ 25 ore settimanali	
	Assistenza infermieristica			N.2 Infermieri H24	
	Osservazione psichiatrica ex art.112 regolamento di esecuzione	2 Stanze			Il personale medico presente in Istituto garantisce l'assistenza nelle 24 ore.
	Isolamento sanitario				

L'allegato 2 alla deliberazione n 13/5 del 2017 definisce le "Linee Guida per la disciplina dell'ordinamento della Sanità penitenziaria, per l'esercizio delle funzioni trasferite e per le relative modalità organizzative, obiettivi e interventi del Servizio sanitario regionale da attuare a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari nonché dei minori sottoposti a provvedimento penale".

Nella medesima deliberazione, all'allegato 2a sono riportate le direttive specifiche relativamente ai servizi sanitari individuati dall'accordo Stato-regioni del 22 gennaio 2015. Si riportano in particolare le tabelle seguenti sul servizio medico multi-professionale integrato suddivise per tipologia di struttura con l'indicazione dei servizi di base previsti dall'Accordo Stato-regioni del 22 gennaio 2015.

Case circondariali

Tipologia Assistenza specialistica	Ore settimanali di assistenza specialistica per tipologia di Presidio			
	Sino a 50 detenuti medi annui	Da 51 a 200 medi detenuti annui	Da 201 a 500 detenuti medi annui	Oltre 500 detenuti medi annui
Psichiatria*	38	38	40	76
Odontoiatria	3	12	24	38
Cardiologia	3	8	15	20
Infettivologia	3	12	20	38
Ginecologia (solo per istituti con sez. femminile)	Da garantire prioritariamente dalle ASSL in base situazione alla popolazione femminile presente in ogni istituto come valutata dal Presidio per la per la tutela della salute in carcere.			

* Se nell'Istituto è presente l'osservazione psichiatrica l'assistenza è comunque garantita per almeno 76 ore settimanali.

Case di reclusione

Tipologia Assistenza specialistica	Ore settimanali di assistenza specialistica per tipologia di Presidio			
	Sino a 50 detenuti medi annui	Da 51 a 200 medi detenuti annui	Da 201 a 500 detenuti medi annui	Oltre 500 detenuti medi annui
Psichiatria*	30	30	38	76
Odontoiatria	3	12	24	38
Cardiologia	3	6	12	18
Infettivologia	3	12	20	38
Ginecologia (solo per istituti con sez. femminile)	Da garantire prioritariamente dalle ASSL in base situazione alla popolazione femminile presente in ogni istituto come valutata dal Presidio per la per la tutela della salute in carcere.			

* Negli Istituti collocati entro 30 Km l'uno dall'altro il presidio è unico con un unico medico responsabile. Al fine di determinare il monte ore la popolazione degli istituti si somma.

Le numerose interlocuzioni avvenute nel corso dell'anno tra il Garante, i direttori delle strutture e l'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale hanno portato alla luce i principali nodi della problematica, che si possono sinteticamente di seguito riassumere.

Tutte le strutture evidenziano la carenza, se non totale assenza, del personale medico specialistico previsto, oltre a una serie di difficoltà oggettivamente correlate. In particolare, una ricognizione avviata nel mese di settembre 2024 dall'Ufficio del Garante presso tutti gli istituti ha evidenziato che:

ASSL 1		
Casa circondariale Bancali (SS)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	240	10
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	756	22
Con SAI (ex Centro clinico)	12 ore in aggiunta se l'istituto supera i 500 detenuti	
OSS per il SAI	144	4

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Alla data di settembre 2024 l'Istituto registra la presenza di un medico di base, un dirigente medico responsabile (38 ore) e 4 medici della medicina dei servizi a fronte dei 10 previsti.

L'ASCOT, finalizzato a supportare le carenze di organico dei medici di medicina dei servizi, è costituito da 4 medici della medicina dei servizi e 3 medici di medicina generale.

Ci sono 21 infermieri a fronte dei 22 previsti, tra i quali solo 18 sono operativi.

È inoltre presente un terapeuta della riabilitazione, un educatore professionale e 6 OSS, dei quali però uno è assente.

Per quanto riguarda l'assistenza specialistica si registrano: 3 psichiatri, 1 odontoiatra, 1 infettivologo a tempo determinato, responsabile clinico del SAI, 2 neurologi, 1 oculista, 1 urologo, 1 ortopedico, 1 psicologo CSM e 1 psicologo ASL.

Il ginecologo assegnato è assente.

Il cardiologo non è presente pur essendo previsto.

Gli ecografisti questi sono specialisti inviati dalla SC radiologia territoriale e utilizzano un apparato radiologico installato presso l'infermeria-.

Il Servizio SAI è dotato di 13 posti letto.

All'interno della struttura è presente anche un presidio SER.D nel quale i medici si avvicendano due giorni alla settimana e sono reperibili telefonicamente dal lunedì al venerdì mattina. È in attivazione un progetto di telemedicina. È inoltre presente uno psicologo SER.D.

ASSL 1		
Casa circondariale Alghero (SS)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	168	7
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	180	5

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Rispetto all'organico sanitario previsto non sono presenti i servizi specialistici di odontoiatria, cardiologia e infettivologia. Inoltre le ore complessive previste dalla deliberazione n. 13/5 del 2017 non sono completamente coperta dal personale medico ed infermieristico in servizio.

ASSL 2		
Casa circondariale Tempio Nuoris	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	144	6
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	252	7

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Alla data di settembre 2024 nell'istituto è assente il Dirigente medico responsabile. Il direttore del Distretto di Tempio Pausania è incaricato di sovrintendere al servizio della medicina penitenziaria ma, a causa dei suoi contingenti impegni, non può assicurare una presenza costante e continuativa.

L'assistenza sanitaria di base è garantita H24, sebbene nel corso dell'ultimo anno vi siano stati momenti di criticità (causati dalle improvvise dimissioni di alcuni medici).

Il servizio infermieristico è assicurato da 5 figure a fronte delle 7 previste, con 180 ore settimanali a fronte delle 252 previste.

Per quanto concerne l'attività medica specialistica sono attivate:

- odontoiatria per 12 ore settimanali
- cardiologia per 3 ore settimanali
- urologia per 3 ore settimanali
- psicologia per 12 ore settimanali

Tali prestazioni sono al di sotto di quanto previsto dalle linee guida. Sono assenti i medici specialisti in ortopedia, infettivologia, SER.D e soprattutto psichiatria.

Con riferimento al professionista psichiatra si rappresenta la grave criticità dell'assenza di tale professionista (più volte segnalata dal direttore), per cui non sono più garantiti accessi né una tantum né a chiamata. In particolare, nel dettaglio, non è garantita in alcun modo la presenza dello psichiatra agli staff multidisciplinari; nessuno psichiatra risulta assegnato neppure per accessi settimanali/bisettimanali; nessuno psichiatra fa accesso in istituto, neppure a chiamata e su convocazione, fatta eccezione per un solo accesso nel mese di luglio; i detenuti che assumono terapia psichiatrica (attualmente 17) sono privi di assistenza psichiatrica, pur avendo evidente necessità che la terapia sia dosata e prescritta; risulta particolarmente difficoltoso prenotare visite esterne presso la ASL per carenza dei professionisti psichiatri su tutto il territorio.

ASSL 3		
Casa circondariale Badu e Carros (Nuoro)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	168	7
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	252	7

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Il raffronto tra i servizi erogati e quelli previsti dalla deliberazione n. 13/5 del 2017, oltre che in base alle esigenze oggettive della popolazione ristretta, le criticità maggiori afferiscono all'assenza totale del cardiologo e dell'oculista.

Inoltre risultano esigue le ore garantite dal medico psichiatra (12 a fronte delle 38 previste), compensate dalla facile reperibilità del professionista a chiamata e dalle 19 ore garantite dallo specialista psicologo.

Il servizio SER.D, seppure ripristinato alla fine del 2023, vede la presenza delle sole figure dell'educatore e dell'assistente sociale, mentre è assente il medico, rendendo gli interventi necessariamente monchi.

ASSL 3		
Casa di reclusione Mamone (Nuoro)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	168	7
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	144	4

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Uno degli aspetti critici è la lontananza della colonia dalla struttura ospedaliera esterna in assenza di capacità sanitarie interne in grado di sopperirvi. Per i ricoveri urgenti si fa riferimento al San Francesco di Nuoro.

Relazione attività anno 2024

Per garantire un buon servizio sanitario, oltre alla presenza giornaliera del dirigente, sarebbe opportuno ripristinare le branche specialistiche che da circa 4 anni sono venute a mancare (Odontoiatra, Dermatologo, Ortopedico, Cardiologo, Infettivologo) ed implementarne altre.

Il DS ha rilevato le seguenti urgenze: 3 ore settimanali di infettivologia, 2 ore settimanali di neurologia, 2 ore settimanali di chirurgia, 1 ora settimanale di diabetologia, 2 ore settimanali di medicina legale, allargare le fasce orarie del servizio infermieristico dalle ore 7 alle ore 24.

ASSL 4		
Casa circondariale San Daniele (Lanusei)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	48	2
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	108	3

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Rispetto alle previsioni si evidenzia una carenza nell'assistenza psichiatrica (prevista per 38 ore ma garantita solo per 12 ore settimanali). Viene svolta assistenza psicologica per 6 ore settimanali, in caso di necessità le due professioniste, psichiatra e psicologa, danno la disponibilità ad intervenire su richiesta.

L'odontoiatra svolge visite all'interno dell'istituto a richiesta e, in assenza di spazi per prevedere l'installazione del riunito odontoiatrico vengono programmate visite esterne presso l'ambulatorio ASL.

Il cardiologo interviene su richiesta, l'infettivologo non è presente negli organici di tutta la ASL ogliastrina.

Le fasce orarie sensibili a potenziali criticità sono quelle mattutine, nelle quali è presente unicamente il presidio infermieristico, e quelle notturne dopo le 24, fermo restando che per eventuali necessità è possibile richiedere il pronto intervento del 118 e/o della guardia medica territoriali che vengono attuati in tempi molto veloci stante anche la vicinanza logistica.

ASSL 5		
Casa circondariale Massama (Oristano)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	168	7
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	324	9
OSS	72	2

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

La criticità più evidente riguarda la medicina dei servizi, prevista H24. Il servizio è coperto da un unico medico (mattino e metà pomeriggio da lunedì a venerdì) e dal dirigente sanitario, in orario antimeridiano e solo nei

giorni feriali. Un medico ospedaliero copre un unico turno notturno una volta alla settimana. Per le urgenze nelle fasce scoperte (notturni e fine settimana) viene richiesto l'intervento della guardia medica o del 118. Sono coperte quindi solo 35 ore delle 168 previste.

Considerata l'indisponibilità di medici della medicina dei servizi, a seguito delle procedure di selezione rimaste senza esito, non è stato ancora attivato il servizio integrativo di supporto tramite AREUS e ASL locale, secondo quanto previsto dalla deliberazione n. 16/22 del 12 giugno 2024.

Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica, da luglio è presente un professionista assunto dalla ASL con contratto semestrale che accede 3 giorni alla settimana. Il servizio psichiatrico è quindi erogato per 20 ore settimanali rispetto alle 38 previste.

Dal mese di febbraio 2024 risulta assente senza sostituzione l'odontoiatra. Le consulenze devono essere effettuate presso strutture esterne con conseguente aggravio di spese per traduzione e scorta.

Non è mai stato istituito il reparto ospedaliero riservato al ricovero esterno previsto dalla legislazione nazionale presso ogni capoluogo di provincia.

Risulta inoltre scoperto il servizio di medicina legale per il personale di Polizia penitenziaria, anch'esso previsto dalla deliberazione n. 13/5 del 2017.

ASSL 6		
Casa di reclusione Is Arenas (Arbus)	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	15	1
Medici medicina dei servizi	152	4
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	180	5

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Uno degli aspetti critici è la lontananza della colonia dalla struttura ospedaliera esterna in assenza di capacità sanitarie interne in grado di sopperirvi. Per i ricoveri urgenti si fa riferimento agli ospedali di Cagliari.

Le criticità principali rilevate sono:

1) Assistenza di base

- non è presente il dirigente sanitario
- l'assistenza medica è garantita H24 da 4 medici della medicina dei servizi
- l'assistenza infermieristica è garantita H12 con turnazione 7.30-20 da 4 infermieri

2) Assistenza specialistica

- Psichiatria: il CSM fornisce prestazioni specialistiche il secondo mercoledì del mese sulla base delle visite richieste per una media di tre ore settimanali;
- Odontoiatra: assente poiché il 13 novembre 2023 lo specialista si è dimesso;
- Cardiologia: accessi in funzione della domanda;
- Infettivologia: assente da mesi nonostante la pubblicazione delle ore al Comitato consuntivo per la Medicina specialistica
- Ortopedia: un accesso settimanale di due ore;
- Dermatologia: 2 accessi mensili fino ad ottobre 2023, data dimissione dello specialista;
- Chirurgia: accessi in funzione della domanda;
- Psicologia; nessuna ora dedicata
- Presidio SER.D: fino a dicembre .2023 era garantito un accesso con cadenza trimestrale per complessive 6 ore di una équipe composta da 1 dirigente medico farmacologo, 1 assistente sociale e 1 educatore professionale. Dall'inizio dell'anno l'équipe ha effettuato un solo accesso nel mese di marzo.

3) Altra grave situazione riguarda il fuori uso del riunito odontoiatrico dall'inizio del 2023, più volte segnalato dal Direttore. A tal riguardo è lo stesso medico di continuità assistenziale a segnalare che il 90% dei ristretti necessita di cure odontoiatriche. Questo significa portare all'esterno il detenuto che ha problemi di questo tipo; talora le traduzioni sono state anche vane, dal momento che non si è potuto assicurare l'assistenza richiesta per un difetto di comunicazioni e di invio di documentazione sanitaria;

4) Più in generale, la mancata dotazione di mezzi e strumentazione adeguata all'Area Sanitaria da parte dell'ASL finisce per ripercuotersi anche sui rapporti con gli operatori penitenziari e ulteriormente comprimere il diritto alla salute dei ristretti. Non essendo attiva una linea internet anche la più, banale corrispondenza viene consegnata a mano volta per volta. Questo, oltre a complicare una banale prenotazione, preclude la possibilità anche di attivare prestazioni di telemedicina, che potrebbero compensare in parte la carenza di specialisti.

L'assenza di un Dirigente responsabile di cui al punto 1 è solo in parte attenuata dalla presenza di una guardia medica H24 poiché ruoli e responsabilità sono differenti.

Anche una presenza non quotidiana del Dirigente Sanitario (con due/tre accessi settimanali) attenuerebbe il disagio.

Per l'assenza-del gabinetto odontoiatrico, nelle more dell'acquisto di una nuova struttura, si era ipotizzato il ricorso ad un camper attrezzato con odontoiatra che parrebbe una soluzione facilmente praticabile.

ASSL 8		
Casa di reclusione Isili	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	18	1
Medici medicina dei servizi	120	5
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	144	4

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Uno degli aspetti critici è la lontananza della colonia dalla struttura ospedaliera esterna in assenza di capacità sanitarie interne in grado di sopperirvi. Per i ricoveri urgenti si fa riferimento agli ospedali di Cagliari.

Una delle caratteristiche della CR di Isili è la presenza degli internati, dei quali la maggior parte presenta doppia diagnosi ed altre patologie difficilmente gestibili in assenza delle figure professionali specifiche.

Il servizio sanitario presso la colonia è così articolato:

Servizio medico multi professionale integrato, assistenza di base:

- medico coordinatore referente (non erogato dal luglio 2024)
- 7 medici della medicina dei servizi per 117,5 ore settimanali su turno 15.15-08
- 6 infermieri per 84 ore settimanali su turno 08-20

Assistenza specialistica: prestazioni erogate all'interno dell'istituto

- psichiatria 5 ore settimanali
- odontoiatria 6 ore settimanali + 4 ore mensili
- cardiologia non erogato
- Infettivologia non erogato
- psicologia non erogato
- presidio SER.D non erogato

Si evidenzia che nonostante sia presente un alto numero di detenuti/internati con svariate patologie non è presente il personale medico H24, lasciando il presidio dalle ore 8 alle 15.15 gestito dai soli infermieri di turno.

Inoltre dal luglio 2024 non è presente il medico coordinatore/referente, e il disbrigo delle pratiche è effettuato dal personale infermieristico e dal medico di turno che monta alle 15.15. Sarebbe quindi necessaria la presenza di un medico responsabile e di un medico di guardia H24.

Nel corso dell'anno 2024 è stato avviato un percorso sperimentale per gli internati a cura del DSMD ASL Cagliari che prevede il potenziamento dell'offerta sanitaria attraverso un modello sanitario integrato articolato in varie fasi, e per il quale Isili è stato scelto come progetto pilota.

Il progetto, che coinvolge gli internati (tossicodipendenti, internati in doppia diagnosi), è stato ideato con la finalità di sviluppare la capacità di gestione degli stressors per accrescere la capacità di autoregolazione emotiva intrapsichica e intrapersonale attraverso di attività laboratoriali sia di gruppo psicoeducazionale.

Il lavoro è condotto principalmente da una psicologa afferente al Progetto Carcere e da due educatrici professionali afferenti al DMSD, con esperienza in ambito carcerario, in costante intervizione con la psichiatra e la psicologa del CSM Cagliari 4. Il progetto precede cicli di 8 incontri con frequenza settimanale.

Il percorso riabilitativo prevede la partecipazione ad un Gruppo Psicoeducazionale e ad uno o più laboratori dei tre previsti: laboratorio semenzaio, laboratorio scrittura e foto; laboratorio per lo sviluppo di attività sociali e coping.

I risultati della sperimentazione del progetto riabilitativo consentiranno di misurarne l'efficacia e il suo utilizzo come modello di buone pratiche all'interno delle carceri.

ASSL 8		
Casa circondariale UTA	Ore settimanali	Numero
Medico responsabile	38	1
Medici medicina dei servizi	168	7
Medici punto di primo intervento	168	17
Infermieri	1260	35
OSS per il SAI	144	4
Con SAI (ex Centro clinico)	12 ore in aggiunta se l'istituto supera i 500 detenuti	
Personale dedicato per sezione Osservatorio psichiatria	40	4

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Il personale infermieristico dovrebbe consistere in 36 unità, cui dovrebbero sommarsi 16 infermieri dedicati al SAI (sulla base dei 22 posti letto). Alla data di settembre 2024 erano presenti 31 infermieri, esclusa la coordinatrice.

I medici di medicina penitenziaria dovrebbero essere 7, per un totale di 168 ore, ad almeno 24 ore la settimana. L'organico attuale consta di un medico di medicina penitenziaria a 38 ore, un medico a 18 ore, un medico a 17 ore, un medico a 8 ore e 3 medici a 5 ore/settimana per un totale di 96 ore. Considerato che la delibera prevede in più 12 ore per il SAI è evidente la carenza di organico.

Per quanto riguarda gli specialisti all'Istituto sono assegnati: 2 cardiologi (10 ore), fisiatra, otorino, oculista, odontoiatra, endocrinologo, chirurgo, dermos, diabetologo, ginecologo, infettivologo, psichiatra, tossicologo. Si è in attesa dell'arrivo di un ecografista, un neurologo e un ortopedico.

I medici di medicina penitenziaria hanno segnalato con varie note le condizioni di lavoro nelle quali si trovano ad esercitare la professione, e sono frequenti le minacce di dimissioni. In particolare, in una nota del 6 dicembre 2024, essi evidenziano che:

- la coordinatrice del presidio sanitario individuata il 1° agosto 2024 ed ancora senza contratto non è incaricata ufficialmente né riconosciuta come tale dagli uffici amministrativi-economici
- la direttrice dell'AREUS ha dichiarato l'intenzione di smantellare progressivamente il presidio del 118 del carcere per assicurare la copertura dei turni nel territorio
- i medici di medicina penitenziaria sono in numero insufficiente e con un numero di ore pro capite inadeguato a coprire anche i turni vacanti del 118
- la mancata assistenza specialistica prevista in istituto comporta lo spostamento del recluso verso i poliambulatori e gli ambulatori ospedalieri e PS con relativa scorta. Ciò comporta il blocco delle attività ordinarie e programmate in tali presidi sanitari ed espone a rischi di natura fisica e potenzialmente biologica gli utenti usuali, con ripercussioni sulle liste d'attesa
- gli infermieri del presidio sono in numero non sufficiente a coprire tutti i turni e sono sottoposti a stress lavorativo notevole per cercare di assicurare l'assistenza nei vari settori
- la farmacia ospedaliera fornisce i farmaci e i presidi in ritardo, costringendo i medici a compilare ricette dal ricettario, così che l'Istituto è costretto a provvedere attraverso le farmacie del territorio con notevole dispendio economico per l'azienda

I medici evidenziano inoltre che il numero di detenuti eccede di circa 250 unità la capienza massima, per cui la mancanza di personale sanitario rende più gravosa l'assistenza.

Richiedono quindi un adeguamento dell'organico, con nuovi medici di medicina penitenziaria, o con incentivi e deroghe orarie per il personale attualmente in servizio.

ASSL 8		
Istituto penale per minorenni Quartucciu	Ore settimanali	Ore settimanali presenza medico responsabile
Medico responsabile	Quello di Uta	1
Medici medicina dei servizi	18	1
Medici punto di primo intervento	0	0
Infermieri	2	40

previsioni all. 2a deliberazione n. 13/5 del 2017

Nell'Istituto è presente quotidianamente un medico dal lunedì al sabato, per circa 3 ore al mattino; tutti i giorni della settimana al pomeriggio e la domenica al mattino è presente un infermiere per circa tre ore a presenza.

Il dentista è presente a settimane alterne due volte al mese.

Gli psicologi, due, garantiscono un totale di due presenze settimanali nonché eventuali urgenze.

I servizi di psichiatria, neuropsichiatria e SER.D vengono attivati laddove si presenti la necessità di una consulenza.

ELEMENTI CRITICI:

- l'assenza di un infermiere al mattino nei giorni feriali non consente i prelievi che attengono allo screening di ingresso, con le ovvie ripercussioni come, per esempio, la rilevazione di sostanze psicotrope nel sangue e successiva modulazione degli interventi del SER.D (ciò a titolo esemplificativo, ma non esaustivo);
- l'assenza di un cardiologo (fino a qualche anno fa garantito dalla CC di Uta — Cagliari) che, almeno periodicamente, sottoponga i minori ed i giovani adulti a visita specialistica necessaria non solo per la partecipazione alle attività sportive ma anche per la rilevazione dei valori per coloro che assumono una terapia farmacologica. Per tale motivo si deve fare ricorso alle uscite all'esterno;
- allo stesso modo si giudica insufficiente l'intervento del dentista ogni quindici giorni ed anche in questo caso in più di una occasione si è dovuto fare ricorso agli specialisti esterni, con preventivi di spesa di intervento che ricadrebbero sui giovani ospiti;
- il problema del ricorso alla sanità esterna si ripresenta ogni qualvolta vi siano delle necessità di tipo sanitario anche quelle un tempo garantite (dalla CC di Uta) come la dermatologia.

Osservatorio regionale sulla sanità penitenziaria, previsto dal DPCM 1° aprile 2008²¹, di trasferimento alle Regioni dell'assistenza sanitaria in ambito penitenziario che prevede nelle allegate linee guida la realizzazione in ogni regione e provincia autonoma di un organismo denominato Osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria al fine di valutare l'efficienza e l'efficacia degli interventi a tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale.

La Regione Sardegna ha istituito, con decreto dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale n. 35 del 28 giugno 2012, l'Osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria, costituito oltre che da rappresentanti istituzionali, anche dalle ASL maggiormente rappresentative per numero di detenuti e la cui composizione attuale, come integrata con DPGR n. 5 del 9 marzo 2022, risulta la seguente:

- l'Assessore con funzioni di Presidente;
- il Direttore del Servizio Promozione e governo delle reti di cura, competente per la materia con funzioni di coordinamento;
- i Direttori sanitari di tutte le Aziende socio sanitarie locali nei cui ambito insistono gli Istituti penitenziari;
- il Coordinatore della rete regionale per la Sanità penitenziaria;
- un rappresentante del Provveditorato regionale della Sardegna, Ministero della Giustizia;
- i rappresentanti designati dai Presidenti dei Tribunali di sorveglianza di Cagliari, Sassari e Nuoro;
- il rappresentante del Centro per la Giustizia minorile della Regione Sardegna, Ministero della Giustizia;
- i Direttori dei Dipartimenti di Salute mentale negli ambiti dei quali insistono gli Istituti penitenziari;
- due medici esperti di assistenza sanitaria in ambito penitenziario.

Relazione ai sensi dell'articolo 11, commi 13 e 14 dell'ordinamento penitenziario

L'OP prevede che il direttore generale dell'Azienda sanitaria competente disponga, almeno due volte l'anno, la visita degli istituti di prevenzione e di pena, allo scopo di accertare, anche in base alle segnalazioni ricevute, l'adeguatezza delle misure di profilassi contro le malattie infettive e le condizioni igieniche e sanitarie degli istituti (comma 13).

Inoltre, il comma 14 dispone che il direttore generale dell'azienda unità sanitaria riferisca al Ministero della salute e al Ministero della giustizia sulle visite compiute e sui provvedimenti da adottare, informando altresì i competenti uffici regionali, comunali e il magistrato di sorveglianza.

Per questo motivo, nel mese di ottobre 2024 è stata indirizzata una richiesta a tutte le ASL della Sardegna, al fine di acquisire le relazioni previste dalla normativa vigente.

²¹ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 (Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria)

Solo due ASL, Sassari (Istituto di Sassari-Bancali) e Ogliastra (Istituto San Daniele Lanusei), hanno inviato le relazioni richieste.

Si riporta di seguito una breve sintesi delle relazioni:

ASL Sassari

In riferimento all'art. 11 comma 13 si comunica che nella Casa Circondariale di Sassari operano un dirigente medico infettivologo ASL ed un consulente infettivologo AOU Sassari, con accessi regolamentati da apposita convenzione. Tutti i detenuti che arrivano nel carcere di Sassari sono sottoposti a visita di primo ingresso, con compilazione della cartella clinica. Vengono proposti inoltre gli esami di primo ingresso, comprensivi di screening infettivologici.

L'assistenza sanitaria h 24 è garantita da medici della medicina dei servizi e medici ASCoT, in numero inferiore rispetto a quanto previsto dalla norma vigente. È presente personale infermieristico H24, anche questo in numero inferiore rispetto a quanto previsto dalla norma vigente. Sono assegnati alla Casa Circondariale di Sassari OSS, educatore, terapeuta della riabilitazione. Le visite specialistiche sono garantite in parte all'interno dell'istituto, in particolare sono presenti le branche cardiologia, ecografia/radiologia tradizionale, ginecologia, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia, psicologo, SERd, urologia, psichiatra. Sulla base delle proposte sanitarie vengono prenotate all'esterno tutte le altre visite specialistiche e accertamenti strumentali non erogabili presso la Casa Circondariale di Sassari.

È presente il SAI con 13 posti letto.

Le pulizie nei locali assegnati alla ASL vengono garantite da una ditta esterna. La sanificazione degli ambulatori, la disinfezione e la sterilizzazione degli strumenti è in carico agli OSS.

Per quanto di nostra conoscenza, relativamente alle condizioni igieniche dell'istituto, l'amministrazione penitenziaria si interfaccia con le strutture competenti e recepisce le segnalazioni per i successivi provvedimenti.

ASL Ogliastra

In data 17/12/2024 è stato effettuato un sopralluogo da parte del Personale del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL Ogliastra presso la Casa Circondariale "San Daniele di Lanusei", ubicata in viale Europa, n.10. Il sopralluogo è stato svolto dalla Dr.ssa Laura Lai, Dirigente Medico del Servizio Igiene e Sanità Pubblica ASL Ogliastra, in presenza del Dr. Roberto Marcialis, Dirigente Medico Responsabile ASL Ogliastra per il carcere, e dell'Ispettore di Polizia Penitenziaria – Comandante Facente Funzioni, Dr. Francesco Piras.

L'accertamento ha rilevato che trattasi di un istituto carcerario suddiviso in due sezioni (piano terra e piano primo). La struttura – di dimensioni relativamente ridotte rispetto ad altre realtà - si presenta in buone condizioni igienico-sanitarie (buono stato di pulizia e comfort microclimatico), come tutti gli spazi ad uso dei detenuti che sono stati visionati (infermeria, cucina, aula studio, sale colloqui, locale di culto, spazio comune all'aria aperta, lavanderia).

In particolare, si è proceduto ad ispezionare n. 2 stanze di detenzione, che vengono così descritte:

- *una stanza, situata al piano terra, dotata di quattro letti a castello, ospita n. 4 detenuti; si presenta in buone condizioni igienico - sanitarie, corredata degli arredi necessari; è presente un servizio igienico con porta, dotato di wc, lavabo e doccia, acqua calda e fredda;*
- *un'altra stanza, situata al piano primo, dotata di un letto a castello e un letto singolo, ospita n. 2 detenuti; si presenta in buone condizioni igienico - sanitarie, corredata degli arredi necessari. È presente un servizio igienico con porta, dotato di wc, lavabo e doccia, acqua calda e fredda. Sono state rilevate alcune tracce di muffa in corrispondenza del soffitto per le quali, per quanto di competenza, se ne prescrive l'eliminazione.*

Per quanto riguarda gli interventi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive è stata prevista nell'Istituto:

- *valutazione, a cura del personale sanitario penitenziario dei nuovi ingressi;*
- *offerta vaccino profilassi;*
- *segnalazione alla ASL di nuovi casi insorgenti, indagine epidemiologica e gestione degli interventi di profilassi in caso di patologie infettive specifiche.*

Si evidenzia che, questa ASL, compatibilmente con le risorse a propria disposizione, opera nel pieno rispetto dei diritti e delle esigenze dei detenuti, erogando le prestazioni dovute, assicurando loro le visite e le cure mediche previste dalla normativa vigente, e vigilando sull'attività all'uopo posta in essere.

In particolare, l'assistenza viene assicurata grazie alla presenza quotidiana di un medico, atta a riscontrare eventuali ed impellenti necessità di cure ai detenuti, cui subentra quotidianamente il servizio di Guardia Medica dalle ore 20. Inoltre, con cadenza settimanale (ogni mercoledì) viene eseguita una visita odontoiatrica. Infine, sono assicurate, senza soluzione di continuità, eventuali visite specialistiche (TAC, risonanza magnetica ecc) ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

In questo contesto, la ASL n. 4 Ogliastra opera, anzi, il tentativo di venir incontro alle esigenze di tutela della salute e di sicurezza della vita dei detenuti, evitando loro, per quanto possibile, disagi dovuti a spostamenti che possano invece risultare evitabili.

Il principale dato che rileva dalla presente ricognizione è che 5 delle 7 ASL interpellate (competenti per la presenza di un istituto penitenziario sul territorio di riferimento) non hanno fornito alcun riscontro alla richiesta.

3.7. Attività istituzionali di divulgazione, promozione e comunicazione

In questa sezione si riportano alcune delle principali attività svolte nell'anno 2024 ed aventi lo scopo di divulgare, promuovere e informare sulla figura del Garante. Alcune di queste attività, come il concorso di idee per il logo istituzionale, hanno coinvolto direttamente i ristretti nelle strutture sarde, configurandosi quindi anche come strumenti di inclusione nella società, rieducazione e crescita della loro autostima.

3.7.1. Convegno sulle ex colonie penali sarde

In data 8 novembre 2024, presso il Transatlantico del Consiglio regionale, si è svolto il convegno dal titolo: Le Colonie penali sarde: un modello vincente da potenziare e diffondere, dedicato alla memoria di Patrizia Incollu e Peppino Fois, recentemente scomparsi mentre si recavano a prestare servizio.

Con la moderazione delle giornaliste Sara Perria (Rai3) e Gaia Tortora (La7), il convegno si è articolato, attraverso numerosi interventi, affrontando da differenti punti di osservazione il tema delle colonie penali sarde quale modello di reinserimento dei detenuti attraverso il lavoro.

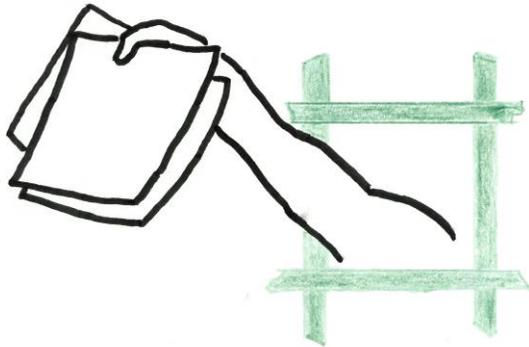
Sono stati sottolineati i punti di forza del modello, relativi alle migliori condizioni di detenzione per quanto attiene agli spazi abitativi ed alla relativa libertà di movimento per questioni lavorative, ma anche i punti di debolezza, quali lo stato delle strutture, l'assenza di assistenza medica (problema comune a tutte le carceri e non solo), la mancata valorizzazione delle produzioni agricole e casearie.

Particolarmente significativi sono stati gli apporti alla discussione dei vari attori che si occupano da anni del sistema delle colonie, e dei sindaci del territorio che hanno evidenziato le ricadute sui loro comuni derivanti dalla presenza delle strutture di detenzione.

Il convegno ha fissato sicuramente alcuni punti fermi nella situazione attuale delle ex colonie sarde, i quali saranno meglio sviluppati, nel corso del 2025, attraverso una pubblicazione che, partendo dagli atti del convegno, vuole approfondire gli aspetti procedurali, logistici, di valorizzazione e di reinserimento lavorativo.

3.7.2. Concorso di idee per il logo istituzionale

Il Garante regionale, ai sensi della propria legge istitutiva, deve dotarsi di un proprio logo istituzionale. Nel corso dell'anno si è proceduto a bandire un concorso di idee presso tutte le strutture carcerarie della Sardegna, volto a coinvolgere i ristretti nella creazione di un elaborato da utilizzare quale logo ufficiale.



Il concorso è stato preceduto da una serie di attività preliminari, consistite nella fornitura di materiale di cancelleria e da disegno agli istituti che ne hanno segnalato la necessità, al fine di consentire al maggior numero di ristretti di partecipare.

Sono pervenuti 36 elaborati, tutti di buon livello, ed una commissione formalmente nominata ha provveduto a decretare i tre vincitori, premiati con

una somma in denaro, ed assegnare una menzione d'onore ad un quarto disegno meritevole.

Il disegno primo classificato è stato quello di A.I., giovane detenuto dell'Istituto minorile di Quartucciu, che è stato assunto come logo istituzionale dal Garante.

Poiché i disegni presentati sono stati ritenuti tutti meritevoli di valorizzazione, essi sono stati inseriti all'interno di un calendario, relativo all'anno 2025, poi distribuito presso le strutture di detenzione.

3.7.3. Presentazione libro Oltre

Il giorno 7 agosto 2024, alla presenza delle coordinatrici, presso il Transatlantico del Consiglio regionale, è stato presentato il libro "Oltre", che raccoglie un anno di lavoro delle detenute della sezione femminile della Casa Circondariale "Ettore Scaldas" di Cagliari-Uta. È nato come una scommessa di cinque persone animate dal desiderio di condividere, con un corso di scrittura creativa e disegno, l'esperienza della perdita della libertà vissuta da sconosciute alle prese con tanti problemi personali, familiari e di adattamento, in un sistema dove ogni gesto e atto ha una notevole importanza.

Il prodotto editoriale, che si aggiunge al murales “Oltre” realizzato nella sezione femminile della casa circondariale “Ettore Scaldas”, è il risultato della collaborazione tra l’associazione “Socialismo Diritti Riforme ODV”, la Casa Editrice “Pettiroso” e il Festival Liberevento.

In questo libro son racchiusi riflessioni, sogni speranze e illusioni di donne, senza aggettivi. Persone che al vissuto aggiungono un tocco di creatività che le rende infinite, lontane dagli stereotipi, capaci di leggere sé stesse e il mondo che le circonda senza paura. E dentro ogni storia ci sono le nostre storie personali

La realizzazione di “Oltre” è il risultato di una collaborazione non soltanto con chi ha portato a termine il lavoro, ma anche con l’Area Educativa e quella della Sicurezza del carcere. Una condivisione costante di stati d’animo e sentimenti con donne, oltre gli stereotipi, in un ambiente dove la privazione della libertà genera una condizione psicologica molto fragile.

4. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

La presente relazione si conclude con un elenco di punti che si intende portare all'attenzione del Consiglio e della Giunta regionale della Sardegna, così come esplicitamente previsto dalla legge istitutiva. Si tratta di questioni aperte e di puntuali proposte con obiettivi strettamente legati al ruolo e alle funzioni proprie degli organi della Regione.

Occorrono interventi urgenti tesi a risolvere il grave problema dell'assistenza sanitaria in carcere, della carenza di organico. È necessario ampliare le figure dei direttori generali. Al momento sono pochissimi gli psichiatri e gli psicologi di cui è quantomai opportuno incrementare l'organico.

Sanità penitenziaria

- Adozione e adeguata pubblicizzazione della Carta dei servizi sanitari di ciascun istituto penitenziario, come previsto dal nuovo articolo 11, comma 3, dell'Ordinamento penitenziario.
- Potenziamento dell'assistenza specialistica intramuraria, anche attraverso la diffusione delle sperimentazioni già avviate di telemedicina.
- Rapida individualizzazione di strutture, rafforzamento dei servizi psichiatrici territoriali e comunitari, e un costante monitoraggio dei destinatari di misura di sicurezza in lista d'attesa, al fine di evitarne l'internamento quando ne siano venute meno le strette necessità.
- È urgente che gli internati della colonia penale di Isili siano seguiti da un numero maggiore di professionisti sanitari.
- Effettuare, in accordo con le ASL, una ricognizione dei servizi effettivamente erogati dalla sanità penitenziaria.
- Formalizzazione di una "cabina di regia" fra i vertici della sanità regionale e i vertici dell'Amministrazione penitenziaria.
- Attivazione delle articolazioni di salute mentale non ancora operative e la definizione di procedure e risorse per la presa in carico da parte dei servizi di salute mentale dei detenuti con patologie psichiatriche.
- Sostenere nelle varie ASL competenti per i presidi sanitari in carcere la soluzione di avere medici e specialisti che lavorino in modo alternato fra ospedale e carcere, in modo che sia chiaramente definita una parte del tempo da riservare al carcere: un modello che può permettere di superare le difficoltà nel trovare il personale da destinare ai presidi sanitari penitenziari.
- Prevedere corsi di formazione e di specializzazione dedicati ai medici penitenziari, che possano permettere la qualificazione del personale e garantire percorsi preferenziali di reclutamento.
- Introduzione potenziata di psicologi.

- Introduzione sistematica delle figure degli operatori socio-sanitari OSS in affiancamento agli infermieri e ai medici dei presidi.
- Attivare una Convenzione con l'Università di Cagliari e di Sassari per poter attivare il prima possibile i tirocini curriculari con gli studenti universitari.

Uffici assessorati regionali:

- Attivare al più presto il previsto tavolo interassessoriale sulle questioni penitenziarie e post-penitenziarie.
- Potenziare il personale dedicato alla gestione delle politiche e delle progettualità a cui afferiscono anche le persone sottoposte a misure restrittive della libertà.
- Realizzare un coordinamento fra i vari uffici che si occupano delle problematiche penitenziarie e post-penitenziarie.
- Usare il ruolo della Regione in funzione programmatica al fine di uniformare, elevare e coordinare il livello degli interventi nelle varie realtà sarde.
- Fare sinergia per la gestione dei fondi dedicati esistenti e dei già previsti fondi futuri, con l'obiettivo di strutturare interventi stabili e di sistema.
- Rafforzare le relazioni con gli EE.LL. interessati, per sensibilità o per competenza, agli interventi sul particolare target dei detenuti ed ex -detenuti. Promuovere investimenti nelle ex colonie agricole;
- Si segnala come opportuna e necessaria una più stretta interlocuzione degli organi regionali con l'Amministrazione Penitenziaria.

Ai comuni sedi di istituti penitenziari o di altri luoghi di privazione della libertà, si raccomanda di:

- Garantire l'accesso delle persone private della libertà ai servizi anagrafici e certificatori, anche attraverso una presenza periodica di funzionari comunali presso gli istituti.
- Nella programmazione dell'intervento sociale territoriale prevedere misure a sostegno delle persone private della libertà e delle loro famiglie.
- È importante che gli enti locali dei territori interessati promuovano attività di sensibilizzazione, ove insistono strutture carcerarie.

Amministrazioni Penitenziaria e della Giustizia minorile

- Predisposizione di un piano di risanamento degli istituti e di adeguamento alla normativa vigente delle stanze detentive, dei servizi igienici e comuni, nonché dei percorsi dei familiari in visita. Prevedere anche per l'Istituto minorile di Quartucciu nuovi investimenti per completare i lavori della struttura.

- L'incentivo alle relazioni con la comunità esterna anche attraverso l'adozione di strumenti di sorveglianza dinamica che non obblighino al controllo in presenza di qualsiasi attività proposta ai detenuti.
- La diffusione di buone pratiche, quali la tracciabilità delle proprie istanze da parte dei detenuti, la commercializzazione all'esterno dei prodotti realizzati nelle ex-colonie penali agricole;
- La facilitazione all'esercizio del diritto di voto nelle consultazioni elettorali, il coinvolgimento dei detenuti in corsi di peer supporter nella prevenzione del disagio e del rischio suicidario.
- La territorializzazione, la stabilità o comunque la continuità dei percorsi trattamentali offerti alla popolazione detenuta.
- L'adeguamento infrastrutturale, la dotazione di base e la semplificazione normativa per l'accesso ai servizi informatici, necessari ormai non solo alla comunicazione con congiunti e terze persone, ma anche per l'istruzione di pratiche amministrative essenziali.

Intervento sociale

- L'incentivazione della presenza all'interno degli Istituti penitenziari dei Patronati e dei CAF - Centri di assistenza fiscale, indispensabili per l'accesso alle prestazioni sociali, socio-assistenziali, di sostegno al reddito, ai servizi di pubblica utilità e alle agevolazioni esistenti.
- Il sostegno alla realizzazione di una rete di soluzioni abitative accessibili a ex detenuti (liberi da non oltre ventiquattro mesi), condannati in esecuzione penale esterna, detenuti in permesso-premio, familiari di detenuti residenti fuori Regione in visita ai parenti ristretti negli istituti penali e penitenziari della Sardegna.
- L'implementazione dei progetti di mediazione culturale a sostegno degli stranieri privati della libertà già finanziati e il loro ampliamento agli ospiti delle REMS e, in accordo con la Prefettura, del CPR di Macomer.

Ministero dell'interno

- Adeguare gli spazi di vita e di pernottamento del Centro di permanenza per il rimpatrio di Macomer a standard accettabili, nonché incentivare la presenza della comunità esterna per garantire un minimo di offerta culturale e di intrattenimento alle persone che vi sono ospitate.
- Consentire le richieste di rinnovo di permesso di soggiorno dalla detenzione, al fine di garantire la regolarità del soggiorno (seppur sub iudice) della persona privata della libertà a fine detenzione.

A tutte le amministrazioni pubbliche si raccomanda di sostenere il reinserimento lavorativo delle persone private della libertà attraverso il riconoscimento del valore sociale del loro impiego e di incentivare il settore privato ad analoghe azioni, anche avvalendosi degli sgravi fiscali e contributivi della legislazione in vigore.

ALLEGATO 1 - PRONUNCE GIURISPRUDENZIALI DI INTERESSE

Si riportano a seguire alcune pronunce giurisprudenziali di particolare interesse emesse in ambito nazionale e sovranazionale nel corso dell'annualità 2024.

- *Art. 18 L. 26 luglio 1975, n. 354 (Colloqui, corrispondenza e informazione)*

Corte Costituzionale 26 gennaio 2024, n. 10: colloqui con il coniuge, la parte dell'unione civile o la persona con lei stabilmente convivente – il diritto all'affettività e alla sessualità in carcere.

Con sentenza n. 10 del 26 gennaio 2024²² (*rel. Petitti*), la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'**art. 18 della legge 26 luglio 1975, n. 354**, nella parte in cui non prevede che la persona detenuta possa essere ammessa a svolgere i colloqui con il coniuge, la parte dell'unione civile o la persona con lei stabilmente convivente, senza il controllo a vista del personale di custodia, quando, tenuto conto del comportamento della persona detenuta in carcere, non ostino ragioni di sicurezza o esigenze di mantenimento dell'ordine e della disciplina, né, riguardo all'imputato, ragioni giudiziarie.

Il caso:

“L'ordinamento giuridico” – ha affermato la Corte – “tutela le relazioni affettive della persona nelle formazioni sociali in cui esse si esprimono, riconoscendo ai soggetti legati dalle relazioni medesime la libertà di vivere pienamente il sentimento di affetto che ne costituisce l'essenza. Lo stato di detenzione può incidere sui termini e sulle modalità di esercizio di questa libertà, ma non può annullarla in radice, con una previsione astratta e generalizzata, insensibile alle condizioni individuali della persona detenuta e alle specifiche prospettive del suo rientro in società”.

La norma censurata, nel prescrivere in modo inderogabile il controllo a vista sui colloqui del detenuto, gli impedisce di fatto di esprimere l'affettività con le persone a lui stabilmente legate, anche quando ciò non sia giustificato da ragioni di sicurezza.

La Corte ha pertanto riscontrato la **violazione degli artt. 3 e 27, terzo comma, Cost.** - per la irragionevole compressione della dignità della persona e per l'ostacolo che ne deriva alla finalità rieducativa della pena – e **dell'art. 117, primo comma, Cost., in relazione all'art. 8 CEDU** - per il difetto di proporzionalità di un divieto radicale di manifestazione dell'affettività “entro le mura”.

Rammentato che una larga maggioranza degli ordinamenti europei riconosce ormai ai detenuti spazi di espressione dell'affettività intramuraria, inclusa la sessualità, la Corte ha auspicato un'«azione combinata

²² https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?param_ecli=ECL:IT:COST:2024:10

del legislatore, della magistratura di sorveglianza e dell'amministrazione penitenziaria, ciascuno per le rispettive competenze», con la gradualità eventualmente necessaria.

- *Art. 18 L. 26 luglio 1975, n. 354 (Colloqui, corrispondenza e informazione)*

Corte di Cassazione Pen., sez. I, n. 8 del 2 gennaio 2025 - udienza 11/12/2024: colloqui con il coniuge, la parte dell'unione civile o la persona con lei stabilmente convivente - il colloquio in intimità è un diritto del detenuto e non una mera aspettativa.

Con sentenza n. 8 del 2 gennaio 2025²³ (*rel. Masi*), la prima sezione penale della Corte di Cassazione **ha annullato con rinvio l'ordinanza emessa in data 5 settembre 2024 dall'Ufficio di Sorveglianza di Torino**, che ha dichiarato inammissibile l'impugnazione proposta dal detenuto A.S. contro il provvedimento con cui la casa di reclusione di Asti gli aveva negato un colloquio in intimità con la propria moglie.

Il caso:

Con ordinanza emessa in data 5 settembre 2024, l'Ufficio di Sorveglianza di Asti ha dichiarato inammissibile il reclamo presentato dal detenuto A.S. avverso il provvedimento della Direzione carceraria che gli aveva negato un colloquio in intimità con la propria moglie adducendo quale motivazione che *"la struttura non lo consente"*; secondo i Giudici dell'esecuzione la richiesta non configurerebbe un diritto soggettivo bensì una mera aspettativa, non tutelabile in via giurisdizionale.

Avverso l'ordinanza ricorreva la difesa di A.S., denunciando violazione di legge e vizio di motivazione, ai sensi dell'art. 606, comma 1, lett. b) e e), cod. proc. penale.

La Prima Sezione Penale della Suprema Corte di Cassazione evidenzia che il Giudice di primo grado avrebbe errato nel qualificare la richiesta del detenuto in termini di mera aspettativa, venendo piuttosto in rilievo **l'espressione di un suo diritto, all'affettività e alla coltivazione dei rapporti familiari** (giusta la sentenza della Corte Costituzionale n. 10/2024).

Il reclamo proposto dal detenuto, lungi dall'esser dichiarato inammissibile, doveva (e dovrà) essere valutato dall'Ufficio di Sorveglianza ai sensi dell'art. 35-bis ord. pen., potendo esser negato, al più, per sole "ragioni di sicurezza o esigenze di mantenimento dell'ordine e della disciplina".

²³ https://images.processopenaleegiustizia.it/f/sentenze/documento_3eV3d_ppg.pdf

- *Art. 18 L. 26 luglio 1975, n. 354 (Colloqui, corrispondenza e informazione)*
Art. 2-quinquies, comma 1, del Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, in Legge 25 giugno 2020, n. 70.

Corte Costituzionale 13 maggio 2024, n. 85: corrispondenza telefonica “giornaliera” tra il detenuto e il figlio minore di anni dieci - applicabilità della disciplina di favore a detenuti e internati per reati ex art. 4 bis, comma 1, primo periodo, della Legge 26 luglio 1975 n. 354, per i quali non sussiste il divieto di concessione dei benefici ivi previsti.

Con sentenza n. 85 del 13 maggio 2024²⁴ (*rel. Viganò*), la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'**art. 2-quinquies, comma 1, del Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, in Legge 25 giugno 2020, n. 70**, nella parte in cui non prevede, al terzo periodo, dopo le parole «*Quando si tratta di detenuti o internati per uno dei delitti previsti dal primo periodo del comma 1 dell'articolo 4-bis della legge 26 luglio 1975, n. 354,*», le parole «*per i quali si applichi il divieto dei benefici ivi previsto*».

Il caso:

Il rimettente Magistrato di Sorveglianza si trova a decidere sul reclamo ex art. 35-bis della Legge 26 luglio 1975, n. 354, presentato da E. C., detenuto in esecuzione della pena (per associazione per delinquere di tipo mafioso, estorsione, furto, detenzione abusiva di armi e ricettazione) presso la Casa di reclusione di Padova, avverso un provvedimento della Direzione carceraria che gli aveva negato il permesso di effettuare telefonate giornaliere con il proprio figlio di nove anni.

Con ordinanza del 2 agosto 2023, il giudice *a quo* solleva questione di legittimità costituzionale dell'art. 2-quinquies, co. 1, del Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28 (convertito, con modificazioni, in Legge 25 giugno 2020, n. 70) nella parte in cui prevede che l'autorizzazione ai colloqui con i figli minori non possa essere concessa più di una volta alla settimana ai detenuti per reati ex art. 4 bis, co. 1, primo periodo, Legge 26 luglio 1975, n. 354, per i quali non sussiste il divieto di concessione dei benefici ivi previsti – *rectius*, l'assegnazione al lavoro all'esterno, i permessi premio e le misure alternative alla detenzione previste al Capo VI, esclusa la liberazione anticipata.

Il rimettente non si duole, in via generale, dell'esistenza di regole penitenziarie differenziate, anche in materia di corrispondenza telefonica con i familiari, ma lamenta che la disposizione censurata sottoponga alle medesime e più gravose regole in materia di corrispondenza telefonica l'intero insieme di tali detenuti e internati senza distinguere tra quelli che non hanno accesso ai benefici e quelli che invece ne possono usufruire.

²⁴ https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?param_ecli=ECLI:IT:COST:2024:85

La Corte ha ritenuto fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 2 quinquies, co. 1, del Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, in Legge 25 giugno 2020, n. 70, per violazione dell'**art. 3 della Cost., sotto i profili della ragionevolezza oltre che dell'uguaglianza rispetto ai detenuti per reati non ostativi.**

Ogniqualevolta il legislatore ritenga superata per effetto della collaborazione processuale ovvero sulla base dei puntuali accertamenti in punto di fatto «*la presunzione di persistente sussistenza del vincolo tra il condannato per un delitto di cui all'art. 4-bis, comma 1, ordin. penit. e l'associazione criminale e dunque di una persistente pericolosità del condannato stesso*» - afferma la Corte – «*vengono meno al contempo le ragioni di una disciplina penitenziaria derogatoria sfavorevole rispetto a quella valevole per la generalità degli altri condannati*», non risultando quest'ultima giustificata da ragioni puramente afflittive, in risposta alla particolare gravità dei delitti elencati nel comma 1 dell'art. 4-bis ordin. penit.

L'irragionevolezza dell'equiparazione emerge con particolare evidenza laddove si consideri che detenuti e internati per tali delitti ben possono beneficiare, come ogni altro detenuto o internato, di misure che comportano l'uscita dal carcere, a cominciare dai permessi premio o dal lavoro all'esterno; ciò consente loro di avere liberamente contatti con i rispettivi familiari, al di fuori di qualsiasi controllo da parte dell'amministrazione penitenziaria. *A fortiori*, è irragionevole che, quando stiano in carcere, essi debbano soggiacere a una regolamentazione più restrittiva di quella vigente per la generalità dei detenuti con riguardo al solo regime della corrispondenza telefonica "supplementare" con i figli minori o portatori di disabilità grave ovvero con familiari o persone affettivamente legate ricoverati presso strutture ospedaliere.

- **Art. 3 C.E.D.U. (Proibizione della tortura)**

Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sez. I, 4 luglio 2024, Ricorso n. 29926/20, A.Z. c. Italia: detenzione di persona affetta da gravi disturbi psichici e condotte suicidarie.

Con sentenza del 4 luglio 2024²⁵, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha **condannato le Autorità italiane per la violazione dell'art. 3 della C.E.D.U.** avuto riguardo al periodo di detenzione del ricorrente presso le strutture carcerarie di Bari e Spoleto (protrattosi dal 4 luglio 2019 al 3 settembre 2020), non essendo stata fornita prova delle cure mediche in concrete fornite e della loro adeguatezza né testimonianze del sostegno psicoterapeutico prestato.

²⁵ https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_20_1.page?contentId=SDU1414557

Il caso:

Tra il maggio e il giugno del 2019, A.Z. tentò di suicidarsi e fu ricoverato in ospedale; in tale occasione, gli furono diagnosticati una grave depressione e un disturbo della personalità.

Condannato per diversi reati, in data 18 giugno 2019 fu trasferito nel reparto di medicina protetta dell'ospedale di Bari. Il 2 luglio 2019, la difesa di A.Z. chiese al Magistrato di sorveglianza di Bari di differire la custodia del ricorrente o di sostituirla con gli arresti domiciliari, in considerazione di uno stato di salute mentale incompatibile con la detenzione. In data 4 luglio 2019, A.Z. fu trasferito nel carcere di Bari e sottoposto ad alta sorveglianza; durante detto periodo di detenzione tentò il suicidio quattro volte.

Il 18 settembre 2019, il Magistrato di sorveglianza di Bari dispose che il ricorrente fosse sottoposto a un periodo di osservazione psichiatrica; tale ordine non fu eseguito per diversi mesi a causa dell'indisponibilità di posti nelle articolazioni per la tutela della salute mentale (ATSM); resosi disponibile un posto nell'ATSM del carcere di Spoleto, gli psichiatri dell'istituto scongiurarono l'osservazione psichiatrica, il che comportò ulteriori ritardi. In data 18 giugno 2020 A.Z. fu trasferito temporaneamente nel carcere di Spoleto, al fine di essere sottoposto al periodo di osservazione disposto dal Magistrato di Bari.

In data 6 aprile 2020 la difesa di A.Z. presentava una nuova richiesta finalizzata alla sostituzione della detenzione con gli arresti domiciliari.

Il rapporto finale dell'osservazione psichiatrica conclusasi in data 16 luglio 2020, confermava la diagnosi di grave depressione e di disturbo della personalità, sottolineava l'elevato rischio di suicidio e la limitata efficacia della terapia farmacologica, nonché l'assenza di precedenti psicoterapia e cure psichiatriche; il rapporto concludeva in tali termini: "il paziente è a stento compatibile con il regime carcerario e deve essere collocato in una idonea struttura terapeutica nella zona di origine (essendo necessari i rapporti con la famiglia), dove può iniziare delle cure psicoterapeutiche di medio/lungo termine".

Il 21 luglio 2020 A.Z. depositava quindi ricorso presso la Corte EDU, lamentando l'incompatibilità del suo stato di salute mentale con la detenzione e l'inadeguata valutazione delle sue esigenze terapeutiche da parte delle Autorità nazionali, in violazione dei diritti riconosciutigli dagli articoli 2, 3 e 5, comma 1, della C.E.D.U.

In data 29 luglio 2020 il ricorrente fu riportato nel carcere di Bari e sottoposto ad alta sorveglianza.

Con sentenza del 4 luglio 2024, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha **condannato le Autorità italiane per la violazione dell'art. 3 della C.E.D.U.** avuto riguardo al periodo di detenzione del ricorrente presso le strutture di Bari e Spoleto, protrattosi dal 4 luglio 2019 al 3 settembre 2020.

Ad avviso della Corte, il rapporto emesso dal carcere di Spoleto, pur non escludendo in termini assoluti la compatibilità con la detenzione, metteva in dubbio la possibilità di fornire al ricorrente in carcere le necessarie cure; nonostante la disponibilità di servizi di assistenza medica in carcere, non sarebbe stata fornita prova delle cure in concrete fornite e della loro adeguatezza, né testimonianze del sostegno

psicoterapeutico prestato; in aggiunta, l'esame dello stato di salute e delle esigenze terapeutiche del ricorrente era stato caratterizzato da notevoli ritardi.

- *Art. 3 C.E.D.U. (Proibizione della tortura)*

Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sez. I, 7 novembre 2024, Ricorso n. 8436/21, Lavorgna c. Italia: contenzione meccanica prolungata in una struttura psichiatrica.

Con sentenza del 7 luglio 2024²⁶, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha **condannato le Autorità italiane per la violazione dell'art. 3 della C.E.D.U.**, per non aver dimostrato che il mantenimento della contenzione meccanica in struttura psichiatrica del ricorrente fosse strettamente necessario e rispettasse la sua dignità umana.

Il caso:

Il ricorrente era stato ricoverato presso il servizio psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'ospedale di Melzo il 30 settembre 2014, a seguito dell'insorgenza di una situazione di crisi psichiatrica acuta non gestibile in regime ambulatoriale. Il 7 ottobre 2014 aveva ricevuto la visita dei genitori e, in tale occasione, aveva chiesto di essere dimesso dall'ospedale. Gli psichiatri ospedalieri avevano tuttavia risposto che avrebbe dovuto rimanere ricoverato per un ulteriore periodo di quattro giorni poiché il quadro sintomatologico manifestato al momento del ricovero non era stato risolto e la rivalutazione della terapia psicofarmacologica non era ancora stata completata. A tale notizia il ricorrente aveva reagito con aggressioni fisiche nei confronti del padre e, successivamente, nei confronti della madre e del primario. Conseguentemente, il personale medico aveva deciso di applicare misure di contenimento fisico. Il ricorrente era stato quindi meccanicamente vincolato al suo letto dal 7 ottobre 2014 al 15 ottobre 2014. Le restrizioni, consistenti in cinghie per polsi e caviglie, erano state inizialmente applicate a tutti e quattro gli arti; dal secondo giorno alcuni arti erano stati temporaneamente e intermittenemente svincolati per scopi di igiene personale, alimentazione o fisioterapia. A partire dal settimo giorno, il ricorrente era stato temporaneamente liberato dalle restrizioni per consentire l'igiene personale e le visite al bagno. Complessivamente, la misura era stata applicata per quasi otto giorni.

Il ricorrente ha adito la Corte di Strasburgo lamentando il periodo estremamente lungo di immobilizzazione forzata e arbitraria che, in quanto gravemente coercitiva, era stata attuata nei suoi confronti in modo inumano e degradante, non essendogli stata garantita una adeguata mobilità; rileva, inoltre, che non erano state poste in essere, prima della misura estrema, altre misure alternative e meno gravose.

²⁶ https://www.giustizia.it/cmsresources/cms/documents/sentenza_cedu_8436_2021.pdf

Con sentenza del 7 luglio 2024, la Corte EDU ha **condannato le Autorità italiane per la violazione dell'art. 3 della C.E.D.U.**, per non aver sufficientemente dimostrato che il mantenimento della misura restrittiva nei riguardi del ricorrente fosse necessario e rispettasse la sua dignità umana.

La Corte ha rilevato che nel caso esaminato non è stata fornita prova della stretta indispensabilità e dell'immediatezza del pericolo, elementi questi necessari per giustificare il prolungamento della contenzione fisica, né tantomeno sarebbe stata dimostrata l'adozione di misure alternative meno restrittive.

ALLEGATO 2 - ELENCO CRONOLOGICO DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI

**ATTIVITÀ DELLA GARANTE REGIONALE PER LE PERSONE SOTTOPOSTE A PRIVAZIONE DELLA
LIBERTÀ PERSONALE****ANNO 2024**

ATTIVITÀ DELLA GARANTE REGIONALE PER LE PERSONE SOTTOPOSTE A PRIVAZIONE DELLA LIBERÀ PERSONALE

ANNO 2024

01/01/2024



La Garante regionale denuncia le condizioni del Carcere minorile di Quartucciu, definendolo una struttura inadeguata, inadatta e illegale che già aveva denunciato tempo fa. Infatti, Testa aveva richiesto la chiusura dell'istituto già durante le prime attività intraprese come Garante regionale.

Il suo commento:

14, 16, 17 anni. Sono questi i piccoli detenuti che ho incontrato oggi. Bambini che spesso hanno commesso piccoli reati, che arrivano da contesti difficili. I loro desideri per il nuovo anno sono vari, la maggior parte vuole andare in comunità, ma ce ne sono pochissime, un altro vorrebbe un carcere senza sbarre e un altro ancora il bidet funzionante in cella. È stato un primo dell'anno singolare che ho scelto di passare così e ne sono felice. Vigilerò affinché quella struttura illegale possa diventare altro. Buon anno a loro e noi tutti!

02/01/2024

La Garante visita la colonia penale di Isili. Il suo commento:



Questo è il bellissimo presepe realizzato nella colonia penale di Isili.

40 agenti e 83 detenuti, di cui 27 internati con proroghe infinite. Tutti con disagi psichiatrici. Alcuni molto gravi, altri meno. Vedono lo psichiatra per 6 ore alla settimana. Non c'è il medico h24.

Gli internati sono persone che hanno già scontato la loro pena ma sono definiti pericolosi socialmente. I magistrati dispongono le proroghe



della misura custodiale a volte per troppo tempo. Non hanno commesso grandi reati, ma spesso piccole fesserie dovute alla loro condizione di disagio. Oggi ne ho visto piangere diversi a causa delle proroghe infinite. Si tratta di una misura del 1930. Un obbrobrio giuridico. Sono davvero pericolosi socialmente o nessuno si prende la responsabilità di farli uscire?

Le colonie penali rappresentano il modello più importante in Italia e in Europa di detenzione, i detenuti lavorano tutti ma sono semivuote rispetto al loro potenziale,

abbandonate dalle Istituzioni che le stanno lasciando morire. Non lo consentiremo.

Dopo quello che ho visto oggi, il mio grazie va alla polizia penitenziaria che si sobbarca quotidianamente di situazioni che non gli competono. Se il sistema regge è solo grazie a loro.

05/01/2024

La Garante in visita al carcere di Tempio

Riepilogo per istituto

176 detenuti di cui 5 sardi. Tutti in alta sicurezza A3. Polizia penitenziaria in pianta organica 161. Effettivi in servizio 105.

Medico H24 ma non è presente lo psicologo. Non è presente nelle ore notturne il personale infermieristico

A fronte dei 6 medici previsti dalle linee guida ne sono presenti 4. Per un totale di 168 ore settimanali.

Per mancanza di personale medico rimangono scoperti il servizio di ortopedia, infettivologia, psicologia, Serd e psichiatria. Questo a causa della mancata disponibilità di medici.

40 Detenuti lavoranti alle dipendenze dell'amministrazione.

30 iscritti all'università (per molti seconda laurea).

80 iscritti alle scuole superiori. I detenuti studiano quasi tutti.

Sono molte le attività trattamentali che vengono fatte in carcere.



CASO DI BENIAMINO ZUNCHEDDU

La Garante per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale per la regione Sardegna Irene Testa si è occupata attivamente del caso di Beniamino Zuncheddu, da 33 anni in carcere, condannato ingiustamente all'ergastolo nel 1991 per un crimine che non ha commesso. La Garante ha seguito in maniera costante le udienze sul caso al Tribunale di Cagliari e alla Corte di Appello di Roma.



16/01/2024

La Garante interviene sul trasferimento di T.C. in Sicilia

Il trasferimento del medico T.C. dal carcere di Uta al Pagliarelli in Sicilia lascia basiti. A fronte di un alleggerimento delle condizioni processuali, essendo venuto meno il reato di associazione, c'è stata una "compensazione" con l'aggravamento delle condizioni detentive".

Sono le parole della garante per i diritti dei detenuti in Sardegna Irene Testa, che si dichiara preoccupata per le "pessime condizioni di salute sia fisiche sia psichiche nelle quali l'avvocato Rosaria Manconi ha trovato il suo assistito".

Le questioni sulle quali fare luce, spiega Testa, sono due: "Un detenuto non può essere trasferito a oltre 200 km dalla propria residenza per il rispetto del principio di territorialità della pena. Non si comprende poi perché T.C. sia stato trasferito in un carcere affollato quando nell'isola non mancano i posti.

Siamo purtroppo l'isola che ospita più di mille detenuti che arrivano da fuori regione, proprio per scontare da noi reati in regime di alta sorveglianza. Per questo risulta incomprensibile il trasferimento del detenuto.

Chiederò di visitare il detenuto al più presto per accertarmi rispetto al trattamento e alle condizioni di salute nelle quali si trova”, chiude Testa.

30/01/2024

Carcere di Alghero: “i detenuti fanno richiesta per le colonie, ma vengono lasciati ad Alghero. Sembra una presa in giro” Dichiarazione congiunta di Irene Testa garante regionale dei detenuti e Carmelo Piras garante del comune di Alghero.

In questi mesi si è venuta a creare una situazione paradossale nel carcere di Alghero, alcuni detenuti delle carceri campane vengono trasferiti nelle tre colonie penali della Sardegna mentre altri sono stati portati ad Alghero; tutti avevano risposto positivamente ad un interpello per andare a lavorare nelle colonie sarde e per questa destinazione erano stati ritenuti idonei, e quindi trasferiti per “accoglimento istanza”.

“La destinazione era stata decisa in partenza, perché trasferire queste persone ad Alghero? I detenuti apprendono solo al loro arrivo dove sono giunti e fanno notare il grave disagio che stanno subendo, avevano risposto ad un appello per lavorare nelle colonie ed invece si trovano in una realtà dove non c’è lavoro.

Successivamente il CR di Alghero invia alla Colonia di Mamone una nota dove venivano riportate le caratteristiche dei singoli detenuti aggiungendo l’idoneità al lavoro.

La colonia rispondeva dichiarando che non erano in possesso dei requisiti richiesti.

Il Carcere di Alghero chiedeva allora che i detenuti potessero rientrare nelle carceri di provenienza. La risposta del PRAP affermava che i trasferiti dovevano rimanere dov’erano e che della loro situazione se ne dovesse parlare solo trascorso un “congruo” periodo di tempo. Si ha la sensazione di una presa in giro nei confronti dei detenuti.

Sono persone e non pacchi postali, persone che hanno moglie e figli, avevano chiesto e accettato di venire in Sardegna solo perché pensavano di poter aiutare le loro famiglie contando sulla differenza di retribuzione tra le Colonie e il carcere. Col trasferimento ad Alghero si trovano senza lavoro quindi più poveri e senza il conforto dei cari che ora devono affrontare costi molto elevati per poter fare i colloqui. Chiedono di poter tornare nelle loro regioni e non gli viene concesso. È necessario e urgente sbloccare questa situazione. Ci appelliamo al Dap e al Provveditore affinché possano intervenire quanto prima per sanare questa situazione.”.

03/02/2024

Garante regionale Testa scrive al comitato prevenzione tortura. Visitate cpr di Macomer. Finora mai visitate le carceri Sarde.

Lettera della garante Irene Testa al Presidente del Comitato Prevenzione e Tortura del Consiglio d'Europa Alan Mitchell

Nell’esercizio delle mie funzioni, ho preso atto delle perduranti condizioni di sovraffollamento delle carceri italiane che contribuiscono ad acuire, in negativo, le già difficili condizioni di vita dei detenuti.

Tutto ciò, nonostante con la sentenza CEDU Torreggiani vs Italia dell’8 gennaio 2013, la Corte europea dei diritti dell’uomo abbia stabilito che entro il 28 maggio 2014 l’Italia avrebbe dovuto risolvere il problema «strutturale e sistemico» del sovraffollamento carcerario, per ripristinare «senza indugio» in Italia il divieto di tortura e di trattamenti inumani e degradanti, evidenziando così come il sovraffollamento carcerario strutturale e sistemico sia causa di tortura e di trattamenti inumani e degradanti.

Il Comitato Europeo per la prevenzione della tortura - in virtù delle sue funzioni istituzionali, dell’esperienza concretamente maturata e del costante esercizio dell’attività di monitoraggio - ha avuto il merito, nei lunghi anni della sua attività, di orientare gli Stati ad intraprendere percorsi virtuosi di cambiamento.



In questa prospettiva auspico che il Comitato voglia valutare se la condizione di sovraffollamento carcerario in Italia e in Sardegna sia strutturale e sistemica e, per l'effetto, voglia fare quanto in suo potere sulla base di quanto deciso dalla CEDU.

Auspico altresì che il Comitato - considerato il suo ruolo fondamentale nel promuovere il rispetto della dignità umana delle persone recluse e la proposizione di buone pratiche e di standard minimi da garantirsi nei loro confronti - verifichi come l'Italia si sia assicurata che la Raccomandazione Rec (2006)2-rev del Comitato dei Ministri agli Stati membri sia stata diffusa tra le autorità giudiziarie, il personale penitenziario e gli stessi detenuti.

Mi preme, infine, segnalare la situazione relativa alla Regione Sardegna delle quali sono venuta a conoscenza nell'espletamento del mio mandato e che ritengo particolarmente meritevoli di attenzione, tanto da richiedere a Lei e al Comitato che presiede, di valutare l'opportunità di inviare una delegazione per effettuare le necessarie verifiche:

Al Centro di permanenza per il rimpatrio (CPR) di Macomer che, fino al 2014, era una Casa Circondariale costituita da due sezioni, una delle quali riservata a cd "terroristi islamici".

In passato, il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (DAP) ebbe in progetto la trasformazione della struttura in carcere di alta sicurezza 41-bis (e i sopralluoghi definirono idonea la struttura).

Quando ho visitato il CPR di Macomer ho rilevato come, nonostante gli importanti sforzi di gestione del direttore e del coordinatore per accogliere e accudire i trattenuti, vi siano numerose e preoccupanti criticità.

In primis ho riscontrato la presenza di persone che, in realtà, non dovrebbero neanche trovarsi in un CPR.

Gli ospiti presenti al momento della mia visita - che vivono in una situazione che è, a tutti gli effetti di detenzione - erano 38; il loro numero è destinato, a breve, a raddoppiare e ciò desta particolare preoccupazione in considerazione del fatto che il personale che opera nella struttura non risulta in numero adeguato. Le attività sono scarse e tutto è lasciato alla buona volontà di chi ci lavora. L'aumento del periodo di permanenza fino a 18 mesi per persone che non hanno compiuto alcun reato, e sono trattenute in condizioni peggiori che in un carcere, è francamente inaccettabile.

Agli ospiti, inoltre, non è consentito usare il cellulare; hanno a disposizione un telefono con la scheda telefonica e trattandosi, nella maggior parte dei casi di poveri o nullatenenti, non possono mettersi in contatto con le loro famiglie. Di fatto a queste persone è stato tolto tutto. Lasciamogli coltivare almeno gli affetti.

Le chiedo, pertanto, che ai sensi della Regola 30 delle Regole procedurali relativa alle visite ad hoc, viste le circostanze, sottoponga le suesposte situazioni all'attenzione del Comitato, affinché quest'ultimo programmi una visita alla CPR di Macomer.

07/02/2024

Carceri Sardegna. Garante Testa incontra Garante Nazionale

La garante regionale delle persone private della libertà personale della Regione Sardegna Irene Testa ha incontrato questa mattina il garante nazionale Maurizio D'Ettore insieme all'avvocato Irma Conti. "È stato un incontro lungo e proficuo, nel quale sono state affrontate molte problematiche relative alle carceri isolate.

Abbiamo concordato un tour che terremo prossimamente in molti istituti dell'isola. Ho trovato un garante attento e interessato ad ascoltare. Sono certa che una buona sinergia con il garante Nazionale consentirà di poter proseguire in quell'opera di cambiamento di cui il nostro sistema penitenziario necessita.

02/03/2024



Consegna del premio Ninetta Bartoli a Irene Testa

Il riconoscimento viene dato alle donne impegnate nelle istituzioni che si sono particolarmente distinte per la loro azione politica.

La sezione di Cagliari della Fidapa (Federazione Italiana Donne Arti Professioni e Affari) promotrice del riconoscimento, affiliata alla BPW (Business Professional Women) International, alla presenza del Presidente del Consiglio Comunale di Cagliari, dei sindaci del Comune di Cagliari, di Borutta, di Arborea, di Villamassargia, di Cabras e tanti altri, ha consegnato il prezioso riconoscimento a Testa per il suo lavoro costante e la sua attenzione per i detenuti e le persone senza tutela.

La consegna del premio è avvenuta il 2 marzo presso la sede del Municipio di Cagliari.

“Onorata di aver ricevuto il premio per l'impegno sociale a favore dei fragili nell'ambito carcerario. Serve l'impegno di tutti per aiutare coloro che vedono calpestati i diritti e la dignità umana. Lo dedico a tutte le mamme i cui figli si sono tolti la vita in carcere, alla mamma di Aldo Scardella morto suicida in carcere da innocente. Ad Augusta Zuncheddu per aver lottato 33 anni nella ricerca della verità per il fratello Beniamino Zuncheddu. Viva le donne”, ha commentato il Garante.

Giuria Premio
"NINETTA BARTOLI"

IDA GASPERINI
Presidente Sezione di Cagliari Fidapa Bpw Italy

LIANA BILARDI
Coordinatrice premio "Ninetta Bartoli"

VALENTINA ORGIU
Direttrice TCS NOTIZIE

ROSANNA ROMANO
Direttore Ufficio Stampa Consiglio Regionale

FABIO MANCA
Capo Cronista Quotidiano L'Unione Sarda

ANDREA SECCHI
Capo Servizio TG Videolina

FIDAPA - BPW Italy
SEZIONE DI CAGLIARI
Presidente: Ida Gasperini
Vicepresidente: Maria Laura Dadda
Segretario: Claudio Piloni
Tesoriere: Tamara Casu
Past Presidente: Albacino Bergamini



VIII° Premio "NINETTA BARTOLI"



LA FORZA
DELLE FRAGILITÀ

Cagliari, 2 Marzo 2024
Ore 10.00
Sala Consiliare Palazzo Racaredda
Via Roma - Cagliari

05-06/03/2024



La Garante Irene Testa ha effettuato due giornate di colloqui al Carcere di Uta, visitando la sezione maschile e quella femminile, dove ha incontrato tutte le 27 detenute. Il suo commento:

"5 marzo 2024 - Carcere di Uta. Ore e ore di delirio.

C'è chi non ha vestiti e li prende in prestito dai compagni di cella. C'è chi ha bisogno di terapia e non la prende perché gli psichiatri non ci sono. C'è chi non ha i soldi per telefonare. Intere sezioni che sembrano dei gironi danteschi. Tossici, psichiatrici, doppia diagnosi. Questi per la gran parte sono gli ospiti di Uta. Grazie al Vicedirettore e al personale tutto per il prezioso lavoro che fanno. Per aver passato ore e ore a scrivere e a parlare con ogni singolo detenuto. Oggi al maschile è andata così. Domani al femminile vedremo se le cose vanno meglio..."

"6 marzo 2024 - Giornata passata al femminile di Uta.

Tralascio tante questioni che vanno trattate in altra sede. Ma una questione in particolare mi tormenta. È accettabile che una nuova giunta in crisi di astinenza venga messa in una cella con altre detenute? L'astinenza da eroina può provocare vomiti, diarrea, tremori, allucinazioni e altre complicazioni. Spesso oltre ad essere tossiche hanno infezioni da HIV. Questo destabilizza e crea malumori e panico nella cella che deve ospitarla e tra le detenute già in condizioni di equilibrio precario che spesso non accettano la nuova giunta. A causa di questi comportamenti spesso vanno incontro a sanzioni disciplinari. La #domanda è: se il carcere per mancanza di personale o di centro clinico non trova un'altra soluzione, è giusto che si debbano far carico di questo le compagne di cella?"

08/03/2024



La Garante ha partecipato a Uta all'evento annuale organizzato da "Socialismo Diritti Riforme ODV"

8 MARZO: IN CASA CIRCONDARIALE CAGLIARI-UTA INAUGURAZIONE MURALES "OLTRE" REALIZZATO DALLE DETENUTE

Si rinnova l'annuale appuntamento di solidarietà di "Socialismo Diritti Riforme ODV" con le donne detenute della sezione femminile della Casa Circondariale di Cagliari-Uta "Ettore Scalas". L'8 marzo, Giornata Internazionale della Donna, si è svolta l'iniziativa "Un sorriso oltre le sbarre", giunta alla 15/ma edizione. L'appuntamento intende sensibilizzare l'opinione pubblica ed esprimere la vicinanza delle istituzioni e del volontariato alle donne private della

libertà e alle operatrici penitenziarie, agenti della Polizia Penitenziaria e Funzionarie giuridico-pedagogiche. All'iniziativa, che ha registrato da sempre l'apprezzamento della Direzione dell'Istituto di Pena e dell'Area Educativa, sono intervenuti, oltre alle volontarie, i muralisti Riccardo Pinna e Giulia Serra dell'associazione culturale SKIZZO di San Gavino Monreale.

In occasione dell'appuntamento è stato inaugurato il coloratissimo murales "OLTRE" realizzato, all'interno della sezione, dalle detenute con il supporto dei muralisti Pinna e Serra di San Gavino, promosso da SDR ODV. Durante la visita, coordinata da Maria Grazia Caligaris, referente carceri per SDR, sono stati consegnati alcuni prodotti per la cura personale che vogliono sottolineare l'attenzione della società nei confronti di persone che stanno affrontando un'esperienza difficile e dolorosa per ripristinare un positivo patto con la vita sociale. È stato anche offerto al personale penitenziario in servizio un ramoscello di mimose, fiore simbolo della Giornata.

27/03/2024

INCENDIO CPR MACOMER. SITUAZIONE INGESTIBILE SE NON SI CAMBIA NORMATIVA

Dichiarazione di Irene Testa garante regionale delle persone private della libertà della Sardegna

Da oltre due mesi ho scritto al Comitato prevenzione della Tortura Onu per chiedere una visita al CPR di Macomer. Al momento non ci sono state risposte. Stamattina ho avuto modo di parlare con il Prefetto di Nuoro che sta gestendo la situazione per poter consentire agibilità abitativa ai trattenuti nel centro. La situazione esplosiva non è da imputarsi certamente alla gestione, ma al decreto Cutro e al regolamento Lamorgese. Chi deve rimanere di fatto in condizioni detentive per 18 mesi senza poter svolgere nessun tipo di attività all'interno del centro e senza aver commesso alcun reato viene preso dalla disperazione e scoramento, situazioni che poi sfociano in gesti disperati. Purtroppo ogni eventuale ulteriore pressione e richiesta di repressione dei comportamenti più a rischio, in questo contesto, poco potranno fare verso le criticità se non si affronterà il problema alla radice.

31/03/2024

La Garante visita il carcere di Alghero in occasione delle festività pasquali.



02/04/2024

La Garante ha partecipato all'incontro "L'attualità del pensiero e della pratica di Franco Basaglia".

I 100 anni di Basaglia - Convegno promosso da Gisella Trincas Maglione presso la Fondazione Banco di Sardegna a Cagliari

Poster for the conference "L'Attualità del pensiero e della pratica di Franco Basaglia". The poster features a portrait of Franco Basaglia and the following text:

Franco Basaglia 1924-2024
Noi, nella nostra debolezza in questa minoranza che siamo non possiamo vincere, è il potere che vince sempre; Noi possiamo al massimo convincere

L'ATTUALITA' DEL PENSIERO E DELLA PRATICA DI FRANCO BASAGLIA

2 APRILE 2024 DALLE 16:30 ALLE 20:00
SALA CONFERENZE FONDAZIONE DI SARDEGNA
VIA SAN SALVATORE DA HORTA - CAGLIARI

16:30 Introduce e Coordina
Gisella Trincas presidente ASARP/UNASAM
Saluti dei rappresentanti istituzionali

Intervengono:

- Simona Fanzecco Segretaria generale della Camera del Lavoro di Cagliari
- Elio Pitzalis studente universitario - attivista ASARP
- Vito D'Anza psichiatra - Coordinamento Nazionale Salute Mentale
- Andrea Filippi Responsabile Nazionale CGIL Medici
- Angela Ouaquero Presidente Ordine degli Psicologi Sardegna
- Antonello Murgia medico Coordinatore regionale ANPI Sardegna
- Alessandro Montisci psichiatra Medicina Democratica Sardegna
- Irene Testa Garante delle persone private della libertà della Regione Sardegna
- Franco Uda ARCI Sardegna
- Carla Puligheddu Garante dei diritti dei minori e adolescenti della Regione Sardegna
- Andrea Piana Forum Terzo Settore
- Maria Grazia Calligaris Associazione Socialismo Diritti Riforme
- Nicola Cabras Segretario FP CGIL

18:30 Testimonianza e Dibattito
20:00 Chiusura dei lavori
La cittadinanza è invitata a partecipare

Per info Segreteria ASARP: 338 1597 287 - 320 7721 343 - 331 2944 411

Logos: CGIL, ASARP, UNASAM, and others.



02/04/2024

Giovane detenuto suicida in carcere a Uta

È ormai una strage ingravescente che sembra non avere più alcun controllo né fine - ha evidenziato Irene Testa, garante regionale delle persone private della libertà. "Mi unisco al resto della comunità penitenziaria nel senso di sbigottimento e di impotenza davanti all'indifferenza delle Istituzioni, del Governo, del Parlamento, del Ministro della Giustizia. Muoiono le persone in questo modo quando vengono meno le istanze di una civiltà del diritto", ha aggiunto.

13/04/2024

FRANCO BASAGLIA 1924-2024
“NOI, NELLA NOSTRA DEBOLEZZA, IN QUESTA MINORANZA CHE SIMMO NON POSSIAMO VINCERE. È IL POTERE CHE VINCE SEMPRE. NOI POSSIAMO AL MASSIMO CONVINCERE.”

E SE GRAMSCI E BASAGLIA SI INCONTRASSERO OGGI AD ALES...

13 APRILE | DALLE ORE 9:30 ALLE 20:00
SALA CONFERENZE CASA NATALE ANTONIO GRAMSCI | CORSO CATTEDRALE N° 14 - ALES

PRESENZA Introduce e coordina Ginevra Trincas presidente ASSIPUNACAM

ALTRI INTERVENITORI Ignazio Ibaia Associazione Casa Natale Antonio Gramsci Ales Francesco Mena Sindaco di Ales Raffaele Salvatore Pilloni Sindaco di Curculis Roberto Carboni Sindaco di Ales Emanuele Deidda Primo di Ales Curculis-Zappala Mario Sargis Direttore Generale ASL Oristano

INTERVENITORI Alessandro Montisci Psichiatra già Direttore Centro Salute Mentale di Ales Maria Grazia Biondi Spedida Associazione Franco e Fortino Basaglia Gianni Freschi Professore di Filosofia Politica dell'Università di Cagliari Mauro Pala Professore di Letterature comparate Università di Cagliari

PRESENZA Pausa pranzo Ripresa dei lavori Introduce e coordina Raffaele Salvatore Pilloni Avvocato - Sindaco di Curculis del decalogo di Karim Galici - Impetto Teatra "Storie di naturale follia"

INTERVENITORI Ginevra Trincas Presidente Associazione Sarda per l'Attivazione e la Riabilitazione Psichiatrica (IRASAM) Ginevra Trincas Presidente IRASAM Irene Testa Garante delle persone private della libertà della Regione Sardegna Mauro Trigu Avvocato difensore di Beniamino Zucchaddu Valerio Mivonella Psicologo - Presidente della Lega Obiettivi di Coscienza Daniele Pulino Sociologo Associazione Basaglia e Università di Sassari

11:15 Dibattito Chiusura dei lavori

INTERVENITORI L'Associazione Alteschida di Carbonia
Da Ales: Gerardo Ferrara vice e Anna Pia Iannuzzi
"Tra le ceneri, le Botteghe... pensieri sparsi, serviti e rivestiti"

La garante regionale ha partecipato ad Ales, presso la Casa Natale di Antonio Gramsci, all'incontro dedicato ai 100 anni di Franco Basaglia.



18/04/2023

CAMERA PENALE DI CAGLIARI
Aldo Marongiu
Adherente all'Unione delle Camere Penali Italiane

TRENTA SUICIDI. NON C'È PIÙ TEMPO

Giovedì 18 aprile 2024 alle ore 11.30
Scalinata del Palazzo di Giustizia Piazza Repubblica Cagliari



Seguirà dibattito e conferenza stampa presso la Biblioteca "Aldo Marongiu"

Interverranno:

- Franco VILLA Presidente della Camera Penale di Cagliari
- Giuseppe LEDDA Componente Giunta UCPI
- Dott.ssa Cristina ORNANO Presidente del Tribunale di Sorveglianza
- Matteo PINNA Presidente COA Cagliari
- Irene TESTA Garante dei detenuti Regionale Sardegna
- Don Ettore CANNAVERA Direttore della Comunità La Collina
- Gianpaolo LOY Garante dei detenuti della Città Metropolitana di Cagliari
- Maria Grazia CALIGARIS Presidente Socialismo Diritti e Riforme
- Paolo MOCCI Garante dei detenuti Oristano
- Dott. Andrea VACCA Presidente Sezione Distrettuale di Cagliari ANM
- Avv. Roberto SORCINELLI Segretario Nazionale Partito Liberale Italiano
- Piero COMANDINI Presidente del Consiglio Regionale della Sardegna
- Mauro TROGU Presidente AIGA Cagliari
- Herika DESSI Referente Commissione Diritti Umani COA Cagliari

La Garante ha partecipato alla manifestazione organizzata dalla Camera Penale di Cagliari sulla scalinata del Palazzo di Giustizia per sensibilizzare sul tema dei suicidi in carcere ed al successivo dibattito presso la Biblioteca Aldo Marongiu.

19-20/04/2023

La Garante ha partecipato alla nona edizione del Festival della legalità "Conta e cammina - La legalità appartiene al tuo sorriso" presso il Centro servizi culturali del Comune di Macomer (19-20 aprile 2024)



INCONTRO

LENTRO SERVIZI CULTURALI
CITTÀ DI MACOMER

Conta e cammina

Ogni prigioniero è un'isola
con Irene Testa, Garante per i Detenuti in Sardegna

venerdì 19 APRILE ore 18:30

in collaborazione con il patrocinio del

Conta e cammina
la legalità appartiene al tuo sorriso

9ª EDIZIONE

Festival della Legalità

19/20 aprile

MACOMER
Centro Servizi Culturali UNLA
INGRESSO LIBERO

segui tutti gli aggiornamenti su Facebook:
Conta e Cammina - La legalità appartiene al tuo sorriso



07/05/2024



L'Assessore regionale dell'igiene e sanità, Armando Bartolazzi, ha ricevuto la Garante regionale delle persone private della libertà personale, dottoressa Irene Testa.

Un incontro proficuo che getta le basi per una collaborazione istituzionale doverosa. La Sanità nelle carceri è un diritto inalienabile delle persone recluse, così come per ciascun cittadino. I profili che la Garante ha evidenziato e stigmatizzato sono relativi a:

- 1) La mancanza di personale medico e paramedico in tutti e 10 gli istituti di pena;
- 2) La carenza di luoghi alternativi in cui scontare la pena, a favore delle persone che, a causa di gravi disagi psichiatrici, sono incompatibili con la detenzione. Infatti l'unica REMS (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza) in Sardegna conta 16 posti, con lunghissime liste di attesa;
- 3) Il grave problema delle tossicodipendenze in carcere, che mostrano il fallimento dei sistemi di prevenzione e di

cura e che richiedono una rinnovata attenzione della amministrazione regionale.

- 4) I rinnovi dei contratti del personale sanitario;
- 5) Il caso di B. affetto da picacismo;
- 6) Gli internati di Isili.

L'Assessore Bartolazzi ha preso nota di alcuni casi specifici che riguardano l'assistenza sanitaria negli istituti di pena e nei casi di TSO, per cui la Garante è competente.

10/05/2024

Disabili in celle non a norma: «A Uta occorre un intervento urgente»

Nella sua recente visita alla casa circondariale di Uta la Garante ha verificato la situazione di estrema precarietà e violazione dei diritti umani nei confronti di alcune persone private della libertà personale, in particolare per quanto concerne l'assistenza sanitaria.

Sono circa 655 i detenuti costretti a vivere in una situazione di sovraffollamento e grave disagio, privati della giusta assistenza sanitaria prevista dalle norme.

In una sola sezione sono presenti quattro detenuti costretti su sedie a rotelle e uno sulle stampelle. L'unica cella predisposta per la disabilità è insufficiente a soddisfare le esigenze di tutti, costringendo gli altri detenuti a vivere in condizioni di illegalità e a fare affidamento sui compagni di cella per le attività quotidiane più basilari.

Le barriere architettoniche nelle celle si traducono in una serie di difficoltà quotidiane insormontabili, come ad esempio l'accesso ai servizi igienici e la possibilità di fare la doccia in modo sicuro. Questa situazione

umiliante e degradante mette a rischio la salute fisica e mentale dei detenuti. E, altra emergenza, è il concreto pericolo dell'azzeramento del servizio 118, che getta nel panico non solo i detenuti ma anche i loro familiari.

Si chiede quindi un intervento immediato da parte delle autorità competenti per garantire il pieno diritto alla salute e che si mettano a norma le celle per i disabili e che si fornisca all'istituto nell'immediato il personale sanitario adeguato per gestire un trattamento dignitoso e adeguato a tutti i detenuti con disabilità fisiche e psichiche.

15/05/2024



La Garante partecipa all'incontro organizzato dalla Facoltà di giurisprudenza dell'Università di Cagliari sul caso di Beniamino Zuncheddu.

21/05/2024

Presentazione a Roma del libro di Daria Bignardi "ogni prigioniero è un'isola". Modera la giornalista di La7, Flavia Fratello.



24/05/2024

PRESENTAZIONE DEL LIBRO

IO SONO INNOCENTE

STORIA DI UN UOMO INCARCERATO INGIUSTAMENTE PER 33 ANNI
E DELL'AVVOCATO CHE HA LOTTATO PER LA SUA LIBERTÀ

DIALOGANO CON GLI AUTORI

**GAIA TORTORA
IRENE TESTA**

**24 MAGGIO
ORE 18:00**

Borri Books
Roma Termini



DAGOSTINI



27/05/2024

La Garante visita il Carcere di Bancali (SS)



28/05/2024



La Garante visita il Carcere di Alghero: il suo commento:

"Esistono realtà che ancora lasciano sperare, che ti consentono di uscire dalle visite ispettive con l'animo sereno. Al carcere di #Alghero ci sono 90 detenuti. 20 lavorano all'esterno nelle strutture alberghiere e nella ristorazione. Altri studiano per diventare cuochi. La struttura, nonostante sia antichissima, è ben tenuta e i detenuti all'interno sono liberi. Non ci sono conflitti tra personale e popolazione detenuta. La direttrice Tullia Carra giovanissima e bravissima ha una visione del carcere orientato alla Costituzione e al diritto.

Il clima all'interno è sereno. C'è una buona sinergia con le strutture alberghiere che sono contente del personale impiegato proveniente dal carcere. Sarebbe bello se ci fossero altre cooperative interessate ad occupare anche altri detenuti in attività lavorative. Purtroppo non posso dire lo stesso del carcere di Sassari dove chiederò l'intervento della procura per le situazioni gravissime che ho rilevato ieri."

29/05/2024

**PRIMA TAPPA NAZIONALE
MARATONA ORATORIA A STAFFETTA**
29 maggio 2024 dalle ore 11.00
SCALINATE DEL TRIBUNALE

CAMERA PENALE DI CAGLIARI
Aldo Marongiu
Adesante all'Unione delle Camere Penali Italiane

MARATONA ORATORIA
**FERMARE I SUICIDI
IN CARCERE**

Diamo voce a tutti
coloro che non
possono parlare

NON C'È PIÙ TEMPO

LA PARTECIPAZIONE E GLI INTERVENTI SONO LIBERI
PER INFORMAZIONI:
Avv. Francesca Ferrai - 3492556061

La Garante partecipa alla prima tappa nazionale della maratona oratoria e staffetta, organizzata dalla camera penale di Cagliari, per sensibilizzare sui suicidi in carcere.

29/05/2024

La Garante visita il carcere di Massama. Il suo commento:

"Carcere di Massama. 240 detenuti, la maggior parte dei quali passa il tempo a guardare il soffitto. In alcune celle ci piove dentro, le pareti con la muffa. Non funzionano i citofoni se qualcuno sta male non può avvertire. Poco volontariato. Poche attività. Il medico non è presente h24. Nella visita era presente il direttore reggente Pietro Borruto. Guai se mancasse la sua presenza non solo a Massama, ma anche a Uta. Un detenuto mi ha mostrato la corda che si era preparato..."



https://www.facebook.com/photo/?fbid=10233061131375425&set=a.1161885132278&_cft_%5b0%5d=AZUXby5_B7yZAuCTkC4bRhY1GiEIUef38a7iFts8usdao_GPVXYI0dNJwEF3A54TUiGCV63Fs1Us9y2bpfVZus3o-uHJVPjWB8YKOSNvfrej9hDHjRfjeeFZMRAdyhTm9fbBn64qvUaj_VytVq62baVXh_gU4xbb_GBOB6gKZlfwDlpM_wCwEVdUMTkHbbb5uwhJwBzsWiRwM5IZfliYzBoBUpNODdFiUM6YAbOmlxNkg&_tn_ =EH-R



31/05/2024

La Garante al Carcere minorile di Quartucciu. Il suo commento:

"Esco ora dal carcere minorile di Quartucciu tra lacrime e speranze..."

Grazie al Direttore Zucca per l'amore che ha saputo dare a questi ragazzi in questi 30 anni di servizio e grazie alla

nuova direttrice Marilla che saprà continuare con la stessa passione e devozione. Qui, nonostante la struttura, i ragazzi sono in buone mani. Non sempre è così."

Con noi oggi al carcere minorile di Quartucciu era presente anche il Presidente del Cagliari calcio Tommaso Giulini, so che farà cose belle per i ragazzi. Grazie ai volontari del Cammino di Bonaria, a Monsignor Baturo e a tutti i bravissimi operatori che lavorano nella struttura."

19/06/2024



Presentata in Consiglio regionale la relazione sull'attività svolta nell'anno 2023.

Grazie ai garanti comunali, ai medici penitenziari, ai direttori di Cagliari, Is Arenas, Isili, Mamone, Quartucciu. Ai rappresentanti delle associazioni presenti, all'Aiga Cagliari. Grazie come sempre a Don Ettore Cannavera per essere sempre al mio fianco. Al Vicepresidente del Consiglio Regionale e alla Presidente della Commissione Sanità per aver partecipato e raccolto le nostre istanze. Era così che desideravo presentare la relazione annuale del garante, con loro, con la comunità penitenziaria nel suo insieme. Spero che questo lavoro possa essere d'aiuto a chi ha il compito di cambiare le cose.

Tutte le criticità del sistema carcerario dell'Isola in un dossier di quasi 150 pagine che fotografa le emergenze più pressanti

Alla conferenza stampa erano presenti il vice presidente del Consiglio regionale Giuseppe Frau, la Presidente della Sesta Commissione consiliare Carla Fundoni e i Garanti comunali di Cagliari Gianni Loy, di Alghero Carmelo Piras, di Nuoro Giovanna Serra, di Oristano Paolo Mocci, di Sassari Gianfranco Favini. Alla conferenza stampa, ha partecipato anche don Ettore Cannavera, responsabile della comunità La Collina.

19/6/2024

Audizione della Garante in Seconda Commissione Consiliare.



Sopralluoghi nelle carceri sarde, nelle colonie penali e nelle Rems. Lo ha confermato la presidente della commissione Cultura e Lavoro, Camilla Soru (Pd), durante la seduta di ieri sera in cui è stata sentita in audizione la Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, Irene Testa, che ha illustrato l'attività svolta nel 2023. Tra le maggiori criticità riscontrate: il sovraffollamento, strutture fatiscenti e non consone alla gestione di detenuti affetti da patologie, soprattutto quelle psichiatriche, pochi posti disponibili nelle Rems (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza che accolgono le persone affette da disturbi mentali, autrici di reati), colonie penali agricole semi vuote e la mancanza di una organizzazione della sanità penitenziaria. E proprio collegandosi a quest'ultimo punto la presidente, d'accordo con la Commissione, ha auspicato una più stretta collaborazione con la commissione Salute.

Il commento

Grazie alla Presidente della Commissione cultura e diritti umani del Consiglio regionale della Sardegna Camilla Soru e ai componenti della commissione per l'interesse dimostrato sul tema delle carceri. Sono certa che insieme si riuscirà a fare un buon lavoro.

21-22/6/2024

Sistema giustizia e supporto ai percorsi di carriera. Ridisegnare il futuro

Tavola rotonda con:

G. Boeddu responsabile Uepe Nuoro

E.Farris delegato del Rettore polo universitario

L.P. Fenu procuratrice presso Tribunale minorenni Sassari

P.Pirisi CGM Cagliari

E. Platania ospite casa di reclusione di Nuchis

I. Testa garante persone private della libertà personale della Regione Sardegna

G. Vecchione Presidente del Tribunale dei minorenni di Sassari

05/07/2024

Irene Testa, garante delle persone private della libertà personale della Regione Sardegna: "Tbc in carcere, a Bancali tutto sotto controllo, ma i dati nazionali richiedono un provvedimento nazionale urgente"

Apprendo con sollievo quanto comunicatomi dal Provveditore e dal direttore sanitario di Bancali riguardo la diffusione della tbc all'interno dell'istituto e di come la situazione sia sotto controllo.

Naturalmente non essendo tutti a conoscenza di come funzioni la malattia, la sola positività riscontrata in alcuni ha creato il caos. Quindi bene la chiarezza. Ora però, dopo questa vicenda, è necessario che tutte le strutture che accolgono nuovi giunti vengano messe in condizione di effettuare il test tbc per tutti. I dati dicono che oltre il 50 per cento dei detenuti stranieri risulta positivo al test della tubercolina, e non si può continuare a far finta di niente.

Come è noto molti detenuti vengono trasferiti da un istituto all'altro senza che le cartelle cliniche seguano i loro spostamenti, così come è avvenuto in questo caso. Per cui il personale sanitario spesso non conosce la storia clinica del detenuto in entrata. La situazione delle carceri è già ingestibile nella quotidianità ordinaria, figuriamoci quando accadono situazioni di panico.

Per questo ritengo urgente nell'interesse di tutti, e onde evitare di gettare nel caos il personale e chi a vario titolo entra in carcere, di prevedere questo test a livello nazionale per tutti i nuovi giunti attraverso un provvedimento da parte del Ministero della Salute per porre fine al costante pericolo di salute al quale vengono sottoposti i detenuti e chi lavora in carcere.

Queste le parole di Irene Testa, garante delle persone private della libertà personale della Regione Sardegna.

18/7/2024

Per parlare di carcere e giustizia partendo dalla vicenda Zuncheddu la garante partecipa il 18 luglio al festival letterario a San Gavino Monreale.



25/07/2024



La Garante visita il carcere di Alghero e riceve in regalo una borsa realizzata per lei dai detenuti sul modello delle borse usate dai pastori e dai contadini per portare le provviste di cibo in campagna.

07/08/2024

La Garante per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale
presenta il libro

La detenzione femminile. OLTRE

Testimonianza delle donne detenute nella casa Circondariale di Uta

**Mercoledì
7 agosto 2024
ore 10.30**
Sala Transatlantico del Consiglio regionale della Sardegna
Via Roma, 25
CAGLIARI



Col Patrocinio del Presidente del Consiglio regionale della Sardegna

Si è tenuta presso la Sala Transatlantico del Consiglio regionale la presentazione del libro "Oltre", nato da un progetto coordinato dall'Associazione Socialismo Diritti Riforme che ha visto coinvolte le detenute del carcere di Uta. All'evento, moderato dalla Garante, ha preso parte la Presidente dell'Associazione, dott.ssa Maria Grazia Caligaris, il direttore del Carcere di Uta, dott. Marco Porcu, la Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Cagliari, dott.ssa M. Cristina Ornano, alcuni dei curatori del progetto.



08/08/2024

La Garante, dopo aver parlato con i ragazzi detenuti nell'istituto minorile di Quartucciu, che si apprestano ad affrontare un'estate con attività ricreative ridotte, lancia sui social una proposta per donare giochi di società ai ragazzi.

"Ieri i ragazzi del carcere minorile di Quartucciu hanno espresso il desiderio di poter avere qualche gioco di società. Come si sa nei mesi estivi il trattamento e le attività diminuiscono perché gli operatori vanno in ferie e loro devono pur passare il tempo...io porterò il Monopoli ma se avete altri giochi interessanti che non usate sarebbe utile farglieli avere"

Il successo è andato oltre le aspettative, e sono arrivate decine di pacchi.

"I ragazzi del carcere minorile di Quartucciu sono molto felici dei giochi di società che avete donato e che stanno iniziando ad arrivare. Io vi ringrazio di cuore ❤️ da parte loro e della #direttrice del carcere che, non essendoci il mittente in alcuni pacchi, non vi può ringraziare personalmente. Grazie per questa solidarietà bella e disinteressata"

15/08/2024



La Garante passa il Ferragosto presso il carcere di Sassari (Bancali). Il suo commento: "Noemi è una bimba di 12 mesi rinchiusa nel carcere di Bancali. Nessun bambino dovrebbe varcare la soglia di un carcere. È nata prematura e sembra ancora più piccola della sua età. Ha un piccolo soffio al cuore ma a Bancali non è presente un pediatra. In Sardegna esiste un Icam (istituto a custodia attenuata) a Senorbì, inaugurato nel 2014 ma mai entrato in funzione. Si colga l'occasione per mettere in funzione la struttura".

Bambini, da ancora dentro il grembo materno fino all'età di tre anni, innocenti come solo loro possono essere, rinchiusi nelle patrie galere con le loro madri. Bambini che vivono e respirano la reclusione, i cui sogni sono tormentati dai suoni metallici della battitura dei ferri e dallo stridere delle chiavi che chiudono i cancelli di sicurezza, bambini che imparano a dire "guardia" prima di "papà", che nella loro naturale imitazione della mamma offrono i polsi agli agenti per farsi ammanettare, e che con le mamme vivono

l'odissea delle traduzioni, ore di strada a bordo dei cellulari della polizia penitenziaria, verso un altro istituto di pena dove probabilmente non ci sarà niente, neanche un pugno di latte in polvere, per accoglierli. Bambini che allo scadere del terzo anno d'età sono infine spesso strappati anche alla loro mamma per essere dati in affidamento. Purtroppo non è la descrizione di una situazione lontana nello spazio e nel tempo, ma ciò che continua ad avvenire oggi in Italia per 26 bambini.

21/8/2024

21 agosto
LA CALETTA
Area Fraternal

ore 21.00
Accoglienza a cura
della comunità di Mamoiada

ore 21.30
Camineras
a cura di Vincenzo Ligios
Silvia Cristofalo presentai corto:
Silenzio vivo

A seguire
**Sopravvissuto
all'ingiustizia**

Conversazione con
**Beniamino Zuncheddu,
Irene Testa e Mauro Trogu**
Modera: **Don Sergio Massironi**
Intermezzi musicali con
Gianpriamo Incollu

The poster features a large image of a man with glasses and a dark jacket, with his hand near his face. Below this are three circular portraits of the conversation participants: a woman, a man in a suit, and another man.

La Garante partecipa a La Caletta ad una conversazione con Beniamino Zuncheddu e Mauro Trogu nell'ambito della manifestazione Camineras

20/08/2024



La Garante visita il carcere di Lanusei-

21/08/2024

La Garante visita l'ex Colonia Penale di Mamone. Il suo commento: "Ministri e sottosegretari che passano di qua ne cantano le lodi. Assaggiano i prodotti, respirano aria buona, capiscono che questo è il vero modello di carcere. Promettono interventi ma #non cambia mai niente. Qui sono presenti 120 detenuti ma potrebbero starcene almeno 300. Tutti lavorano ma gli introiti delle produzioni vengono distribuiti all'erario anziché alla colonia che non può vendere all'esterno ma solo a uso interno dell'amministrazione. Occorrono accordi Stato/Regione perché le colonie seppur gestite (male) dal Ministero della Giustizia si trovano nel nostro territorio. Esistono dal 1800. Qui a Mamone una volta c'erano le poste, le scuole. Oggi solo caseggiati abbandonati. Chiusa da oltre due mesi la mensa per il personale. Un potenziale immenso che potrebbe coinvolgere anche il territorio. Ad oggi ancora sprecato."



22/08/2024

20→24 AGOSTO
FESTIVAL LETTERARIO

ORISTANO • ARBOREA • MANDRIOLA
propagazioni
festival 2024

messaggi dal futuro



MARTEDÌ 20 AGOSTO
Dalle ore 21 - Oristano
Hospitalis Sancti Antoni
Erinodda inaugurata
Degustazione vini Tenute Exoristano e Tenute Corona Rosa
Le scritture di domani
Alberto Capria e Gianni Usai
in dialogo con Alessandro Marongiu
D'ora in poi decido io
Reading con **Salina Balzerani**
L'eborbot: una storia
María Luegas, Paula Sistierna e Carla Porcheddu in dialogo con Jessica Cugini

MERCOLEDÌ 21 AGOSTO
Ore 9.30 - Oristano
Mistra2 Hotel
Eugenio Scarpone Salazar,
Il silenzio della posta
Silvana Uslua in dialogo con Bettina Brovelli
Ore 10.30 - Pineta di Mandriola
Biblioteca Comunale
Celeste, il fonicattaro
Veronica Marzi e Caterina Lusa
in dialogo con Paola Arca
Ore 18.30 - ArboREA
Comunità "Il Samaritano"
Eliano Chiavari
Danielle Congiu
in dialogo con Maria Chiara Esposito
Reading con Cosimo Melis
Dalle ore 21 - Oristano
Hospitalis Sancti Antoni
Ma non è una malattia.
I diritti, le crisi, la politica
Conversazione di **Luisi Mancani**
con **Gaeta Franciosi**
Cento giorni
Reading con **Marta Ladda**
La aperta e lo babbo
Giovanna Di Marco
in dialogo con **Giuliana Adamo**
Di notte si vede il passato
Visita notturna del centro storico
con **Giorgia Garza e Monica Tronci**

GIOVEDÌ 22 AGOSTO
Ore 9.30 - Oristano
Mistra2 Hotel
Conto anni di cinema
a Oristano
Carlo Ibla in dialogo con **Stefania Andolfo**
Ore 10.30 - Pineta di Mandriola
Biblioteca Comunale
Storia di una gabbianella e del gatto che le insegnò a volare
in dialogo con **Bettina Brovelli**
Ore 18.30 - ArboREA
Comunità "Il Samaritano"
Al Chaias: l'ora più buia
per il Medio Oriente
Luis Feschi in dialogo con **Vito Biolchini**
Dalle ore 21 - Oristano
Hospitalis Sancti Antoni
Concursando giustizia: il caso Scardella
Proiezione del cortometraggio "Polvere" e dibattito con **Cristiano Scardella**, **Paolo Carboni**, **Irene Testa** e **Caterina Pes**
Il mondo che verrà
Maria Alevoto, **Giulia Pompili** e **Francesco Semprini** in dialogo con **Sara Perina**

VENERDÌ 23 AGOSTO
Ore 9.30 - Oristano
Mistra2 Hotel
Martina e l'odiù
Eugenio Annichiarico e **Andrea Pusceddu**
in dialogo con **Giovanni Dessale**
Ore 11.30 - Pineta di Mandriola
Biblioteca Comunale
Star Wars e la filosofia
Matteo Sestini in dialogo con **Federica Pao**
Ore 18.30 - ArboREA
Comunità "Il Samaritano"
La bambina del vetro
Elsa Pisa in dialogo con **Francesca Spanu**
Dalle ore 21 - Oristano
Hospitalis Sancti Antoni
Come se tutto fosse un miracolo
Daniel Lumera in dialogo con **Roberta Muscas**
Ex...
Monologo di e con **Santina Raschiotti**
Donnici in un altro mondo
Bachusa Bonina e **Matteo Paru**
in dialogo con **Alberto Urzu**

SABATO 24 AGOSTO
Ore 9.30 - Oristano
Mistra2 Hotel
Tracce e quel passata
Daniela Manca in dialogo con **Franca Mugitta**
Reading con **Paolo Viancone**
Ore 9.30 - Pineta di Mandriola
Biblioteca Comunale
Il corpo della voce
Formazione per fabbri, operatori e genitori
di e con **Alfonso Cuccurullo** e **Matteo Razzini**
Ore 11.45
Se fossi te non sarei me
Spettacolo per tutta la famiglia
di e con **Alfonso Cuccurullo** e **Matteo Razzini**
Ore 18.30 - ArboREA
Comunità "Il Samaritano"
Riconciliarsi il teatro, ricominciare
Agnese Moro e **Franco Bonisoli**
in dialogo con **Pina Tacca**
Reading con **Elio Tarno Arthemiale**
Dalle ore 21 - Oristano
Hospitalis Sancti Antoni
Erinodda inaugurata
Degustazione di birre artigianali **Nugresca**
a cura di **Valeria Usai**
La Sarcognia
tra memoria e avventura
Silvano Tagliagambo, **Aide Estu** e **Vittorio Pelligra** in dialogo con **Vito Biolchini**
Femmine
feminas e omnes impari
Claudia Anu in concerto

La Garante ha partecipato a Oristano al dibattito "Cercando giustizia: Il caso Scardella" che si è tenuto a Oristano, presso l'Hospitalis Sancti Antoni, nell'ambito della manifestazione " Propagazioni".



06/09/2024



La Garante ha accompagnato i componenti del collegio del Garante Nazionale, l'avvocato Irma Conti e il prof. Mario Serio in visita presso il Cpr di Macomer insieme ad una delegazione di Prefettura, Questura e Forze di Polizia

10/09/2024



La Garante ha partecipato, presso il Consiglio regionale della Sardegna, all'inaugurazione della Mostra "100 anni di Basaglia" con le immagini di Gian Butturini "Tu interni, io libero".

21/09/2024

La Garante visita il carcere di Uta insieme all'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale Armando Bartolazzi. Il suo commento:

"Stamani con l'assessore regionale alla sanità Armando Bartolazzi ci siamo recati in visita al carcere di Uta, per visitare il centro clinico accompagnati dal direttore del carcere Marco Porcu e dal Comandante. Credo sia un fatto straordinario che, forse per la prima volta, un assessore regionale alla sanità si sia recato a verificare di persona un presidio sanitario intramurario. La visita è successivamente proseguita all'ospedale Santissima Trinità, dove da anni esiste un reparto nato proprio per andare incontro alle esigenze di Uta, ma mai entrato in funzione. Una struttura dotata di tutte le misure di sicurezza detentiva che non si è resa mai operativa. L'impegno preso dall'assessore è quello di adoperarsi affinché quel reparto, così come la legge prevede, possa essere messo a disposizione anche per i ricoveri delle persone private della libertà personale. Faccio fiducia all'Assessore Bartolazzi sperando che i tempi possano essere rapidi. Uta ha registrato oggi la presenza di 715 detenuti, la maggior parte dei quali affette da patologie gravi. La salute è un diritto che va garantito a tutti."



23/09/2024

Oggi, presso il Consiglio regionale della Sardegna, nell'ambito del concorso di idee bandito dalla Garante per la scelta del logo ufficiale dell'ufficio del garante regionale tra tutte le strutture di reclusione sarde, si è riunita la commissione giudicatrice composta dalla Garante e da Gaia Tortora, Don Ettore Cannavera, Aurelio Candido, Cristina Caria.

Vince il primo premio un ragazzo del carcere minorile, il secondo premio sarà conferito a un detenuto del carcere di Uta e il terzo premio andrà al disegno di una detenuta.

24/09/2024

La Garante si è recata presso l'Istituto minorile di Quartucciu in occasione della Giornata solidale promossa dalla Fondazione Giulini e Simeoni della Mc Donald's.



27/9/2024



La Garante ha partecipato, nel corso dell'iniziativa SHARPER NIGHTS, Notte dei ricercatori, al talk su "Carceri- Ricerca e Conoscenza come strumenti di cambiamento", organizzato dal Polo universitario penitenziario dell'Università di Cagliari, con il coordinamento di Cristina Cabras, Delegata Polo Universitario Penitenziario di UniCa.

Oltre alla Garante, all'evento hanno preso parte anche: Giuseppina Vacca, Coordinatrice Corso di Studio in Ingegneria per l'ambiente e il territorio; Irene Mascia, Responsabile del Servizio di Psichiatria Forense; Andrea Pergola, docente del Laboratorio di Archivistica Tecnica.

11/10/2024

La Garante ha partecipato al convegno su salute e assistenza sanitaria nelle carceri sarde svoltosi a Sassari.



TUTELA DELLA SALUTE NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI DEL NORD SARDEGNA: PECULIARITÀ E CRITICITÀ
(Sassari, Alghero, Tempio Pausania, Nuoro, Mamone)

11 ottobre 2024
Via Budapest 34, Sassari
Palazzo di Giustizia della Corte d'Appello di Cagliari
sezione distaccata di Sassari, aula udienze penali

Convegno su salute e assistenza sanitaria nelle carceri sarde: criticità attuali, impegni istituzionali e soluzioni per garantire la dignità delle persone detenute e del personale operante

Sono stati invitati:
Presidente della Regione Sardegna
Procura Generale di Cagliari e Sassari
Presidenti e Magistrati dei Tribunali e Uffici di sorveglianza della Sardegna
Sindaco della Città di Sassari
Presidente della Città Metropolitana di Sassari

Relatori
ANGIUS Giovanna, BABUDIERS Sergio
BARTOLAZZI Armando, BRANCATI Antonello
CASULA Maria Pina, COCCO Francesco
COSSU Antonio Francesco, CUCCURU Giommaria
CURRELI Riccardo, DOSSONI Mario
FANCELLO Giovanni, FAVINI Gianfranco
GALATI Mario Antonio, GIOVANNELLI Eugénie
LAI Alessandra, LA SPINA Vito
LIBIANCHI Sandro, MARUZZI Marina
MILIA Paolo, PATRIZI Patrizia
PINNA Francesca, PUGGIONI Marco
ROVELLI Patrizio, SACCO Guglielmo
SARASIS Walter, TESTA Cinzia Irene Libera

INFO E PRENOTAZIONI:
conosci2000@hotmail.com

PROGRAMMA

8.30-9.00
Ammissione e registrazione partecipanti
Presidente del Convegno: Giommaria Cuccuru
Apertura dei lavori: Giommaria Cuccuru, Presidente Tribunale di Sorveglianza di Sassari

9.30 Presentazione dell'iniziativa
(moderatori: E. Giovannelli e S. Libianchi)

10.00 -13.00
Il sessione: le Amministrazioni
Armando Bartolazzi, Assessore regionale dell'igiene, sanità e dell'assistenza sociale
Irene Testa, Garante regionale persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale
Galati Mario Antonio, Provveditore regionale dell'Amministrazione Penitenziaria della Regione Sardegna
Guglielmo Sacco, Ufficio Interdistrettuale Esecuzione Penale Esterna
Vito La Spina, Direttore sanitario della ASL di Sassari
Francesco Cocco, Direttore della Casa Circondariale di Sassari
Antonello Brancati, Primo dirigente e Comandante della Casa Circondariale di Sassari
Alessandra Lai, Dirigente sanitario C. C. Sassari
Responsabili e referenti sanitari istituti di Alghero (W. Saras), Nuoro e Mamone (G. Fancellò), Tempio Pausania (A. F. Cossu).

Esposizione di quesiti ai relatori a cura dei moderatori

Pausa (light lunch)

14.30-18.30
Il sessione: I professionisti della salute
Patrizia Patrizi, Ordinaria di Psicologia sociale e giuridica presso il Dipartimento di Scienze Umanistiche e Sociali dell'Università degli Studi di Sassari

Sergio Babudieri, Ordinario di Malattie Infettive presso il Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia dell'Università degli Studi di Sassari
Riccardo Curreli, Psichiatra ASL di Cagliari
Francesca Pinna, Psichiatra della sezione internati Casa di Reclusione di Isili (CA)
Paolo Milia, Ser.D. di Sassari
Patrizio Rovelli, associazione "Nessuno tocchi Caino"
Marina Maruzzi, associazione "Oltre i Muri - Volontari a Bancali" di Sassari.

COMUNICAZIONI PREORDINATE
Discussione generale e tematiche emergenti

18.30
Conclusioni e sintesi dei lavori della giornata
E. Giovannelli e S. Libianchi

Segreteria organizzativa e promotore
Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I. APS) - Centro Studi Penitenziari (www.conosci.org)

Segreteria organizzativa locale
Sig.ra Luisa Delogo

Segreteria Scientifica
E. Giovannelli, S. Libianchi

È prevista la registrazione dell'evento e l'elaborazione di un documento finale successivo al convegno.

Durante la giornata del 10 ottobre è programmata la visita di una delegazione del convegno presso le case circondariali di Alghero e Sassari.

20/10/2024

Carceri. Il girone dantesco degli internati di Isili. Confinati e nascosti in piena campagna

Dichiarazione di Irene Testa garante delle persone private della libertà personale della Sardegna

Non basta che i 30 internati nella colonia di Isili vivono in condizioni di sovraffollamento a fronte di una capienza regolamentare di 20 posti ma vengo a conoscenza che nei prossimi giorni si prevedono nuovi arrivi. È bene precisare che gli internati della casa lavoro di Isili sono persone che già hanno scontato la pena e che a causa di una legge del 1930 del Codice Rocco sono costretti a stare in carcere per via delle misure di sicurezza dettate dalla pericolosità sociale. Sono davvero pericolosi? Nelle visite che ho effettuato ho visto in realtà persone fragili con problemi di dipendenza, con disagi psichiatrici, senza fissa dimora. Persone che in alcuni casi non hanno nessuno fuori disposto ad accoglierli o famiglie che non riescono a farsene carico. Sono gli ultimi degli ultimi, esseri umani costretti a scontare una doppia pena. Confinati a 3 km dal blocco centrale della colonia. Isolati e con scarsa assistenza sanitaria e psichiatrica, non curati, nascosti al mondo e privati della dignità umana. Alcuni si trovano lì anche a causa dell'insufficienza dei servizi territoriali di accoglienza. Se non fosse per il lavoro dei direttori, degli agenti e del magistrato di sorveglianza di competenza territoriale che già fanno sforzi sovrumani potremmo tranquillamente affermare che a Isili 30 persone vivono in un girone infernale. Mi chiedo come sia possibile che il dipartimento di amministrazione penitenziaria continui a mandare persone alla colonia senza rendersi conto di quanto accade.

Sono del parere che quelle persone non dovrebbero stare alla colonia ma se si sceglie di lasciarle lì, allora il dipartimento di amministrazione penitenziaria dovrà con urgenza adottare misure per risolvere la situazione di sovraffollamento e bloccare i nuovi arrivi.

Potenziare l'organico del personale penitenziario.

Garantire l'accesso tempestivo alle cure mediche per tutti gli internati che ne necessitano.

Chiedo al Dap, al Ministro Nordio di intervenire con estrema urgenza poiché la situazione richiede un intervento immediato per ripristinare condizioni di detenzione conformi ai principi costituzionali e al rispetto della dignità umana.

08/11/2024

Convegno: Le Colonie penali sarde. Un modello vincente da potenziare e diffondere

Venerdì 8 novembre, dalle ore 10 nella sala Transatlantico del Consiglio regionale si è tenuto il convegno "Le colonie penali sarde. Un modello vincente da potenziare e diffondere" organizzato dalla Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale con il patrocinio del Presidente del Consiglio regionale della Sardegna che, aprendo i lavori, ha portato i saluti dell'Assemblea. Il convegno, moderato da Gaia Tortora (vicedirettore Tg La7) e Sara Perria (Rai Tre Regione) è stato dedicato a Patrizia Incollu e Peppino Fois, nella speranza che i loro sforzi per rendere un sistema migliore non siano stati vani.

Questo il messaggio del Presidente del Consiglio, Piero Comandini:

"Le colonie penali sono da sostenere e valorizzare, sono un modello positivo per la riabilitazione e il reinserimento delle persone recluse nella società una volta finita la detenzione".



Il Presidente ha sottolineato la grande collaborazione che esiste tra l'Assemblea e la Garante per i detenuti con cui dall'inizio della legislatura il dialogo è costante: "Sono molto orgoglioso – ha detto il Presidente – che il convegno di oggi, ospitato nel Palazzo, sia stato dedicato alla memoria di Patrizia Incollu, direttrice della Casa circondariale Badu 'e Carros di Nuoro, e di Peppino Fois, assistente capo di Polizia Penitenziaria, scomparsi in un incidente stradale il 19 ottobre del 2023. Due persone che hanno creduto nel loro lavoro mettendo sempre in primo piano la riabilitazione del detenuto".

"Sul tema carceri - ha detto - la Sardegna, come il resto d'Italia, deve fare ancora tanto. Il problema vero comincia quando il detenuto esce dal carcere. Proprio in quel momento si vede la capacità di un paese civile di reinserimento nella società".

Al Convegno sono intervenuti:

Dott. Marco PORCU, Provveditorato regionale; Dott.ssa Mariassunta MATRISCIANO, Ufficio di gabinetto Assessore lavoro; Dott.ssa Maria Cristina ORNANO, Presidente tribunale sorveglianza Cagliari; On. Pietro PITTALIS, Componente Commissione Giustizia Camera; Sen. Sabrina LICHERI, Componente Commissione attività produttive Senato; Avv. Irma CONTI, Collegio Garante nazionale detenuti; Dott. Armando BARTOLAZZI, Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale; Dott.ssa Stefania ARU Resp. Progetto MILIA; Dott.ssa Francesca PIRAS, Direttrice Generale delle Politiche Sociali Assessorato dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale; Dott.ssa Antonella CANU, Sindaco di Lodé; Dott.ssa Clara MICHELANGELO, Sindaco di Onani; Dott.ssa Luciana DELLE DONNE, CEO Made in Carcere; Dott. Riccardo CURRELI, Direttore sanitario Rems; Dott.ssa Maria Grazia CALIGARIS Presidente Socialismo diritti riforme; Dott. Michele CIREDDU Segretario generale della UIL PA polizia penitenziaria della Sardegna.

29/11/2024

Ospite speciale la
Garante della
Regione Sardegna
per le persone
private della
libertà personale

IRENE TESTA



IO SONO INNOCENTE

**BENIAMINO ZUNCHEDDU RACCONTA INSIEME
ALL'AVVOCATO MAURO TROGU LA SUA
INCREDIBILE VICENDA GIUDIZIARIA CHE LO HA
PORTATO A SCONTARE INGIUSTAMENTE 33
ANNI DI RECLUSIONE PER OMICIDIO PRIMA DI
ESSERE ASSOLTO**



VENERDI 29 NOVEMBRE 2024, ORE 20.00

SPAZIO SIRIO, MONSERRATO VIA 31 MARZO 1943 N°29

INGRESSO AD OFFERTA LIBERA E CONSAPEVOLE, DURANTE LA SERATA DI
POTRANNO CONDIVIDERE CIBO E PAROLE

PER PRENOTAZIONI: SIRIOSARDEGNA@GMAIL.COM
EMY: 3387131093 ALESSANDRO: 3938857520

03/12/2024

La Garante ha convocato un incontro tra il recentemente nominato Coordinatore della rete penitenziaria della Regione Sardegna, dott. Michele Usai, l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, dott. Armando Bartolazzi ed i garanti comunali delle persone private della libertà.

L'incontro, che si preannuncia essere il primo di una serie, ha avuto al centro la sanità penitenziaria, con la Garante regionale e i garanti comunali di Cagliari, Oristano e Nuoro che hanno portato all'attenzione degli interlocutori istituzionali le problematiche più urgenti relativamente alla situazione della sanità nelle strutture carcerarie sarde.

L'Assessore ha annunciato una serie di interventi che saranno attuati a breve, per risolvere le situazioni più urgenti, ma anche la volontà di implementare una serie di misure strutturali da inserire nel modello sanitario che si intende costruire.

Il Coordinatore della rete penitenziaria ha annunciato che parteciperà ad ulteriori incontri e che sta attuando una ricognizione puntuale delle criticità delle strutture.

Il gruppo di lavoro, eventualmente allargato ad altre figure istituzionali di riferimento, si riunirà ancora a breve per valutare lo stato di avanzamento delle proposte.

06/12/2024



The International Association of Lions Club
Distretto 108L I.T.A.L.Y.
Governatore Salvatore Ianni
Anno Sociale 2024-2025
Lions Club Cagliari Monte Urpinu
Presidente Maria Felicina Atzeri

Presentazione del libro

IO SONO INNOCENTE

Venerdì 6 Dicembre 2024 - Ore 18:30

Caesar's Hotel, Via C. Darwin 2 - Cagliari

CON LA TESTIMONIANZA DI
Beniamino Zuncheddu

INTERVENGONO
Mauro Trogu,
Avvocato

Dott.ssa Irene Testa,
Garante dei detenuti
Regione Sardegna

La serata si concluderà con un aperitivo solidale al costo di €25.
Prenotazioni alla mail politicarola@gmail.com entro il 1 Dicembre 2024

Il Lions Club Cagliari Monte Urpinu ha organizzato la presentazione del libro "Io sono innocente". Beniamino Zuncheddu ha raccontato i suoi 33 anni di ingiusta detenzione carceraria; sono seguiti gli interventi del suo avvocato Mauro Trogu (coautore del libro) e della dott.ssa Irene Testa, Garante regionale per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

