RELAZIONE BIENNALE

sull'attività del Garante dei diritti delle persone private della libertà personale

Biennio 2024–2026

Garante dei diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Ferrara

Relazione sull'attività svolta dal 6 novembre 2024 a settembre 2026

Relazione aggiornata – settembre 2026

1. Premessa: avvio del mandato e metodo di lavoro

Sono stata nominata Garante dei diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Ferrara nell'ottobre 2024 e ho dato concretamente avvio alla mia attività il 6 novembre 2024, giorno in cui mi sono recata per la prima volta presso la Casa circondariale "Costantino Satta" di Ferrara.

Quella prima visita ha rappresentato l'inizio effettivo del mandato e, soprattutto, il primo momento di conoscenza diretta della realtà detentiva ferrarese. In quell'occasione ho visitato le sezioni destinate alla popolazione detenuta in regime ordinario; nei giorni e nelle settimane successive ho progressivamente esteso le visite alle altre articolazioni dell'Istituto.

Fin dall'inizio ho scelto di svolgere la funzione attraverso una presenza diretta nei luoghi della detenzione. Non mi sono limitata ai colloqui in spazi dedicati, ma ho fatto ingresso regolarmente nelle sezioni e, quando le circostanze lo richiedevano, anche nelle camere detentive: per incontrare persone impossibilitate a uscire dalla cella, per verificare condizioni materiali segnalate o per comprendere direttamente il contesto nel quale maturavano determinate richieste.

Questa scelta metodologica nasce dalla convinzione che il Garante debba conoscere il carcere a partire dai luoghi nei quali la quotidianità viene concretamente vissuta. La tutela dei diritti non può infatti essere esercitata soltanto attraverso documenti, istanze o interlocuzioni formali: richiede ascolto, presenza e osservazione.

Attività di ascolto nel biennio
Nel periodo considerato ho incontrato 213 persone detenute. Con molte di esse si sono resi necessari più colloqui nel tempo, in relazione alla complessità delle problematiche segnalate o all'evoluzione della situazione personale.

2. La Casa circondariale di Ferrara: una struttura complessa

Per comprendere le condizioni di vita delle persone detenute nella Casa circondariale di Ferrara è necessario partire dalla particolare articolazione dell'Istituto. La struttura può essere letta, per alcuni aspetti, come un insieme di più realtà detentive collocate nella medesima area penitenziaria, ciascuna caratterizzata da esigenze organizzative, trattamentali e di sicurezza differenti.

Accanto all'area principale destinata alla popolazione detenuta in regime ordinario, è presente una sezione dedicata ai collaboratori di giustizia, fisicamente separata dalle altre aree, nonché un'area destinata ai detenuti sottoposti al regime di Alta Sicurezza. All'interno delle sezioni ordinarie esistono inoltre ulteriori articolazioni caratterizzate da particolari esigenze di tutela: tra queste la cosiddetta sezione Z, destinata ai familiari dei collaboratori di giustizia, e la sezione dei detenuti "protetti", nella quale vengono collocate persone che, per la natura del reato o per altre condizioni personali, compreso in alcuni casi l'orientamento sessuale, necessitano di specifiche misure di protezione.

Questa articolazione rende la realtà ferrarese particolarmente complessa. Le condizioni di detenzione non possono pertanto essere valutate soltanto attraverso dati complessivi, ma devono essere lette

tenendo conto delle differenze tra le sezioni, delle possibilità di movimento e socialità, delle esigenze di separazione e delle differenti opportunità trattamentali concretamente accessibili.

2.1 Il sovraffollamento

Alla complessità strutturale si aggiunge una delle principali criticità dell'intero sistema penitenziario nazionale: il sovraffollamento. Durante il mandato la popolazione detenuta a Ferrara si è attestata stabilmente su numeri molto elevati, spesso superiori alle quattrocento persone.

> **Dato di contesto aggiornato**
> Alla data del 19 settembre 2026 il Ministero della Giustizia indicava per la Casa circondariale di Ferrara 424 persone detenute a fronte di 243 posti regolamentari. Il dato evidenzia una pressione particolarmente significativa sulla struttura e sui servizi.

Il dato numerico non esaurisce però il problema. La privazione della libertà implica già una convivenza forzata all'interno di spazi e tempi fortemente regolamentati. Quando a questa condizione si aggiunge il sovraffollamento, a restringersi non sono soltanto gli spazi fisici, ma anche quelli relazionali, organizzativi e trattamentali. Aumentano la pressione sugli spazi comuni, sui servizi, sul personale, sulle attività e sulle opportunità disponibili per ciascuna persona.

3. Le condizioni strutturali e materiali della detenzione

La Casa circondariale di Ferrara è una struttura non recente e presenta inevitabilmente limiti derivanti dalla vetustà e dall'usura degli ambienti. Gli interventi di manutenzione e di pulizia possono migliorare le condizioni complessive, ma non sono sufficienti a superare alcune criticità strutturali che caratterizzano diverse aree dell'Istituto.

Alcuni spazi risultano datati e, in taluni casi, mostrano condizioni di significativo deterioramento. Una criticità particolarmente evidente riguarda le camere detentive: nelle celle non sono presenti docce interne e i servizi igienici sono normalmente costituiti da piccoli spazi con water e lavandino, mentre le docce sono collocate in ambienti comuni.

Il sovraffollamento rende tali condizioni più problematiche. Le camere detentive sono spazi limitati nei quali più persone trascorrono una parte considerevole della giornata. La presenza di letti a castello, arredi essenziali e spesso datati, insieme all'elevato numero di occupanti, riduce ulteriormente lo spazio effettivamente disponibile per ciascuno.

La qualità della detenzione non può essere misurata soltanto in metri quadrati. Riguarda anche la possibilità di disporre di uno spazio personale dignitoso, di preservare per quanto possibile la propria intimità e di vivere la quotidianità in condizioni compatibili con il rispetto della dignità della persona.

4. Diritti fondamentali e funzione rieducativa della pena

Un principio che ha orientato l'intero esercizio del mio mandato è che la privazione della libertà personale non comporta la perdita degli altri diritti fondamentali. La pena limita la libertà nei termini

previsti dall'ordinamento, ma la persona detenuta continua a essere titolare dei diritti connessi alla dignità, alla salute, alle relazioni familiari, all'istruzione, alla formazione e, nei termini previsti dall'ordinamento penitenziario, al lavoro.

La Costituzione afferma che le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato. È alla luce di questo principio che devono essere valutati concretamente gli strumenti, le risorse e le opportunità disponibili all'interno dell'Istituto.

5. Il lavoro: una delle principali criticità

Il lavoro rappresenta uno degli elementi fondamentali del trattamento penitenziario e uno degli strumenti più importanti attraverso i quali può concretamente realizzarsi la finalità rieducativa e di reinserimento sociale della pena. Proprio per questa ragione la scarsità delle opportunità lavorative costituisce, a mio avviso, una delle criticità più rilevanti della realtà carceraria ferrarese.

Nel periodo considerato, a fronte di una popolazione detenuta frequentemente superiore alle quattrocento unità, la quota delle persone effettivamente coinvolte in attività lavorative è rimasta molto contenuta. Sulla base delle informazioni raccolte nel corso del mandato, essa può essere stimata indicativamente intorno al 15% della popolazione detenuta, con oscillazioni nel tempo.

Una parte significativa delle attività riguarda i servizi d'istituto alle dipendenze dell'Amministrazione penitenziaria: cucina, pulizie, manutenzioni, gestione di alcuni spazi e mansioni di assistenza ad altre persone detenute. Accanto a queste esperienze sono presenti opportunità sviluppate attraverso cooperative e soggetti esterni.

Tra queste vi è l'attività collegata al progetto RAEE, gestita dalla Cooperativa sociale Il Germoglio, che riguarda il recupero e la lavorazione di apparecchiature elettriche ed elettroniche. Nel periodo più recente il numero delle persone stabilmente impiegate è rimasto tuttavia limitato, affiancandosi ad alcune opportunità di tirocinio.

Con la nuova Direzione e anche attraverso l'attività di raccordo da me svolta, è stata inoltre avviata una collaborazione con un'impresa esterna operante nel settore del packaging, che ha portato all'interno dell'Istituto una parte della propria lavorazione: cartone da fustellare, piegare e assemblare. L'attività coinvolge un piccolo gruppo di persone detenute e, per alcune di esse, ha aperto la possibilità di un'assunzione.

La rilevanza di questa esperienza non è data soltanto dal numero delle persone coinvolte. Il suo valore risiede nel fatto che un'impresa del territorio entra in relazione con il carcere e porta all'interno un segmento reale della propria attività produttiva. È un esempio concreto di come sia possibile ridurre la distanza tra l'Istituto e la città.

5.1 Il lavoro all'esterno e l'articolo 21

Un'ulteriore possibilità è rappresentata dal lavoro all'esterno ai sensi dell'articolo 21 dell'Ordinamento penitenziario. Con l'insediamento della Direttrice dott.ssa Maria Martone ho potuto osservare una riattivazione di percorsi che negli anni precedenti avevano conosciuto una fase di sostanziale stasi, con nuove possibilità di lavoro esterno per alcune persone detenute.

Anche in questo caso, tuttavia, i numeri dipendono in misura decisiva dalla disponibilità delle imprese e dei datori di lavoro del territorio ad accogliere persone detenute. Il lavoro penitenziario è lavoro a tutti gli effetti e comporta una retribuzione; al contempo, l'ordinamento prevede agevolazioni per le imprese che assumono persone detenute o ammesse a misure esterne.

È quindi necessario che Comune, istituzioni competenti, associazioni datoriali, cooperative, imprese e terzo settore costruiscano modalità più strutturate di collaborazione con la Casa circondariale. Il carcere non può essere considerato un mondo separato: le persone che vi sono detenute torneranno, nella grande maggioranza dei casi, a vivere nella comunità. Investire sul lavoro durante la pena significa investire anche sulla sicurezza e sulla coesione sociale futura.

6. La tutela della salute

La tutela della salute è stata uno degli ambiti che ha occupato la parte più rilevante della mia attività di Garante. Nel corso del biennio le problematiche sanitarie sono state tra i temi più frequentemente portati alla mia attenzione dalle persone detenute.

Le criticità hanno riguardato una molteplicità di aspetti: tempi di attesa per le prestazioni, soprattutto specialistiche; difficoltà nell'effettuazione di visite ed esami presso strutture esterne; ritardi nella presa in carico di situazioni complesse; percezione, da parte delle persone detenute, di non ricevere sempre un ascolto o una risposta tempestiva rispetto ai bisogni espressi.

La condizione di privazione della libertà rende la persona completamente dipendente dall'organizzazione dell'Istituto per l'accesso alle cure. Non può scegliere autonomamente di rivolgersi a un altro medico, prenotare una visita o recarsi presso una struttura sanitaria. Proprio per questa ragione la tempestività e l'effettività della risposta assumono nel contesto detentivo un significato ancora più rilevante.

6.1 L'organizzazione sanitaria e il raccordo tra servizi

L'assistenza sanitaria all'interno dell'Istituto è articolata tra medicina di base, prestazioni specialistiche programmate, area della salute mentale e servizi per le dipendenze patologiche. Questa pluralità di soggetti richiede un forte livello di integrazione e comunicazione.

Nel corso del mandato ho richiesto un confronto con la Direzione generale dell'AUSL di Ferrara e ho incontrato la dott.ssa Nicoletta Natalini. Il confronto è stato ampio e costruttivo e ha riguardato, tra gli altri temi, l'accesso alle visite specialistiche esterne. Mi è stato rappresentato che erano in fase di attivazione modalità volte a favorire percorsi prioritari o dedicati per alcune prestazioni non erogabili direttamente in carcere, come determinate visite ortopediche e oculistiche.

Nel successivo confronto con l'area sanitaria dell'Istituto, tuttavia, non ho sempre trovato un corrispondente riscontro operativo: mi è stato riferito, in particolare, di non avere conoscenza di specifici percorsi preferenziali già concretamente attivi. Questa difficoltà di comunicazione tra livelli diversi dell'organizzazione sanitaria è essa stessa un elemento sul quale ritengo necessario intervenire.

6.2 Dipendenze patologiche, salute mentale e uso dei farmaci

Una componente particolarmente delicata riguarda le dipendenze patologiche e la salute mentale. Nel corso della mia esperienza ho incontrato numerose persone con problematiche pregresse o attuali di dipendenza e ho potuto constatare quanto frequentemente tali condizioni si intreccino con fragilità sociali, psicologiche e sanitarie.

La detenzione non determina automaticamente l'interruzione del rapporto con le sostanze. Nonostante i controlli e le misure messe in atto dalla Direzione e dalla Polizia penitenziaria, nel corso del mandato sono emersi episodi e segnalazioni relativi alla presenza di sostanze stupefacenti o di sostanze suscettibili di abuso all'interno dell'Istituto.

Il tema delle dipendenze non può tuttavia essere ricondotto soltanto alle sostanze illegali. Particolare attenzione merita il ricorso ai farmaci, soprattutto psicofarmaci, ansiolitici e farmaci destinati a favorire il sonno.

Nel corso delle interlocuzioni con l'area sanitaria mi è stato riferito un dato particolarmente significativo: una quota indicata intorno al 95–96% delle persone detenute assumerebbe nelle ore serali o notturne una terapia farmacologica finalizzata, a diverso titolo, a favorire il riposo o a contenere condizioni di ansia, agitazione o difficoltà nella gestione della notte. Riporto il dato come informazione riferitami dall'area sanitaria e non come dato epidemiologico autonomamente verificato; proprio per la sua dimensione, ritengo che meriti approfondimento.

Non si tratta di mettere in discussione terapie clinicamente appropriate. La questione è comprendere quali condizioni producano un ricorso così esteso al supporto farmacologico e se sia possibile rafforzare, accanto alla risposta farmacologica, strumenti psicologici, educativi, relazionali e trattamentali.

6.3 Detenzione e cronicizzazione delle condizioni di salute

La salute della persona detenuta non può essere separata dalle condizioni complessive della detenzione. Sovraffollamento, sedentarietà, ridotte opportunità lavorative, lontananza dagli affetti, stress legato alla condizione giudiziaria, difficoltà della convivenza forzata e disagio psicologico possono incidere profondamente sul benessere fisico e mentale.

Nel corso del mandato ho osservato situazioni nelle quali patologie già presenti tendevano a cronicizzarsi o aggravarsi. Per questa ragione la risposta sanitaria non può limitarsi al trattamento dell'emergenza: è indispensabile una presa in carico preventiva, continuativa e capace di intercettare le situazioni prima che diventino più gravi.

6.4 La cella di ricovero presso l'ospedale

Nell'ambito dell'attività di vigilanza e conoscenza diretta dei luoghi nei quali prosegue la condizione di privazione della libertà personale, nel corso del mandato ho visitato anche la cella di ricovero destinata alle persone detenute presente presso l'ospedale. Ho ritenuto importante conoscere direttamente anche questo spazio, perché il diritto alla salute della persona detenuta non si esaurisce all'interno dell'Istituto penitenziario, ma deve essere garantito anche quando la persona necessita di ricovero, accertamenti o cure ospedaliere.

La visita ha consentito di estendere l'osservazione del Garante anche alle condizioni nelle quali viene assicurata la permanenza ospedaliera delle persone private della libertà personale, verificando direttamente un luogo nel quale devono necessariamente conciliarsi esigenze sanitarie, dignità della persona e misure di sicurezza. Anche in questo ambito ritengo essenziale che la condizione detentiva non determini una riduzione della qualità e della tempestività delle cure e che la persona ricoverata continui ad essere considerata, prima di tutto, un paziente titolare del diritto alla salute. La visita alla cella ospedaliera ha quindi costituito parte integrante della mia attività di verifica dei luoghi nei quali una persona può trovarsi privata della libertà personale, anche al di fuori delle mura della Casa circondariale.

7. Due casi esemplificativi delle criticità sanitarie e della presa in carico

Le criticità descritte non sono considerazioni astratte. Nel corso del mandato ho seguito numerose situazioni nelle quali ritardi, difficoltà di accesso alle cure e mancato coordinamento tra servizi hanno prodotto conseguenze concrete. Tra queste, due casi mi sembrano particolarmente significativi. Vengono qui riportati in forma anonima.

7.1 Una grave patologia ortopedica

Il primo caso riguarda una persona entrata in Istituto già affetta da una problematica ortopedica a un arto inferiore. Nel luglio 2024, durante la permanenza in carcere, la persona è caduta riportando un ulteriore trauma.

Furono effettuati accertamenti radiografici all'interno dell'Istituto, ma la frattura non sarebbe stata inizialmente individuata. Sul successivo mancato trasferimento presso una struttura ospedaliera sono emerse due ricostruzioni differenti: l'area sanitaria ha riferito che la persona avrebbe rifiutato il trasferimento in Pronto soccorso; l'interessato ha invece sempre sostenuto che tale possibilità non gli fosse stata concretamente proposta.

Proprio a seguito di questo episodio ho chiesto, nel confronto con l'area sanitaria e con la Direzione, che ogni eventuale rifiuto di trasferimento in Pronto soccorso o altra struttura ospedaliera fosse formalizzato per iscritto e sottoscritto dall'interessato. La richiesta è stata condivisa dalla Direzione ed è stata successivamente recepita nella prassi. È un risultato che considero importante, perché tutela sia la persona detenuta sia gli operatori e impedisce che, di fronte a eventi clinicamente rilevanti, rimangano soltanto ricostruzioni contrapposte e non verificabili.

Nel caso specifico, tuttavia, il quadro dell'arto si è progressivamente aggravato: gonfiore importante, compromissione funzionale, necessità di utilizzare stampelle e crescente deformazione. La persona ha continuato per mesi a vivere in una camera detentiva in condizioni particolarmente difficili rispetto alla situazione fisica.

Nel febbraio 2025 sono stati disposti ulteriori approfondimenti e una visita ortopedica ospedaliera, in occasione della quale è stata rappresentata la necessità di procedere con particolare tempestività agli ulteriori accertamenti e al trattamento dell'arto. Anche successivamente, però, ulteriori esami hanno richiesto tempi molto lunghi. Tra le motivazioni addotte vi era la lunghezza delle liste di attesa per tutti i cittadini.

Questa spiegazione non mi è apparsa sufficiente. L'equità nell'accesso alla salute non significa applicare formalmente la medesima procedura ignorando le differenti condizioni concrete. Una persona detenuta non può rivolgersi autonomamente a un altro presidio e, soprattutto quando è priva di risorse economiche e di un domicilio idoneo, non può ricorrere a una prestazione privata né organizzare autonomamente soluzioni alternative.

A fronte del protrarsi della situazione sono intervenuta ripetutamente e con particolare decisione, chiedendo che gli accertamenti necessari fossero eseguiti con urgenza. Nell'arco di circa un mese e mezzo sono stati effettuati gli approfondimenti e la persona è stata sottoposta a intervento chirurgico. Secondo quanto mi è stato rappresentato, il quadro aveva raggiunto un livello di estrema gravità e permane oggi una significativa compromissione funzionale dell'arto.

Il caso non si è tuttavia esaurito con l'intervento. Per la persona, seguita anche per una pregressa problematica di dipendenza, era stata più volte prospettata dall'Autorità giudiziaria la possibilità di un percorso esterno in una struttura comunitaria, subordinato all'individuazione di una struttura idonea. Nonostante le ripetute sollecitazioni, la soluzione non è stata concretamente realizzata e la persona permane in carcere in condizioni fisiche gravemente compromesse.

Questo caso mostra l'intreccio tra salute, marginalità sociale, dipendenza patologica, assenza di domicilio, accesso alle misure esterne e difficoltà nell'individuazione di una comunità. Quando questi fattori si sommano, il rischio è che sia proprio la persona più vulnerabile a subire le conseguenze più gravi delle inefficienze del sistema.

7.2 Un percorso comunitario bloccato dal mancato coordinamento tra servizi

Il secondo caso riguarda una persona detenuta con una significativa storia di dipendenza patologica, proveniente da un'altra regione e con un precedente percorso in comunità terapeutica. Durante la detenzione è stata nuovamente prospettata la possibilità di un inserimento in comunità.

Era stata individuata una struttura disponibile e, di fronte ai ritardi nell'organizzazione dei colloqui preliminari, sono intervenuta personalmente prendendo contatto con la comunità. I colloqui sono stati infine effettuati e la struttura ha predisposto la propria relazione. Anche il servizio per le dipendenze del territorio di provenienza aveva trasmesso gli elementi relativi al precedente periodo di presa in carico.

Quando la documentazione è stata sottoposta all'Autorità giudiziaria per la valutazione dell'inserimento in comunità, è tuttavia emersa la mancanza della relazione del servizio competente per la presa in carico durante la detenzione a Ferrara. Tale mancanza ha avuto conseguenze determinanti sulla valutazione della richiesta.

A seguito delle richieste di chiarimento si è determinato un rimpallo di competenze tra il servizio del territorio di provenienza e quello operante nel contesto penitenziario. Al di là dell'attribuzione delle singole responsabilità, il risultato concreto è stato che una persona per la quale era stato costruito un possibile percorso terapeutico esterno non ha potuto accedervi perché le diverse articolazioni del sistema non sono riuscite a produrre e coordinare tempestivamente la documentazione necessaria.

Quando dalla produzione di una relazione sanitaria o socio-sanitaria dipende l'accesso a un percorso terapeutico esterno, un ritardo o un'incertezza sulla competenza non costituiscono un mero problema amministrativo: incidono direttamente sulla libertà personale e sul percorso di cura.

8. Dipendenze patologiche e diritto alla presa in carico

Le dipendenze patologiche possono assumere forme molto diverse e possono essere preesistenti alla detenzione, aggravarsi durante la permanenza in carcere o manifestarsi nel corso di una condizione caratterizzata da isolamento, inattività, stress e perdita delle relazioni affettive.

Per questa ragione considero particolarmente problematica qualsiasi situazione nella quale una persona detenuta che presenta una dipendenza non venga adeguatamente presa in carico dai servizi competenti. La questione riguarda anche chi, prima dell'ingresso in carcere, non era seguito dai servizi territoriali. In molti casi proprio l'assenza di una precedente presa in carico sanitaria, sociale o educativa accompagna il percorso di marginalizzazione che precede la commissione del reato.

L'ingresso in carcere dovrebbe almeno rappresentare l'occasione per intercettare un bisogno rimasto fino a quel momento senza risposta. Se una dipendenza viene individuata durante la detenzione, il diritto alla salute richiede che essa venga presa in carico indipendentemente dal fatto che la persona fosse o meno già conosciuta dai servizi prima dell'ingresso in Istituto.

9. Fragilità della popolazione detenuta, area educativa e alternative alla detenzione

L'esperienza maturata in questi due anni mi ha portata progressivamente a una considerazione centrale: le persone che fanno ingresso in carcere provengono molto frequentemente da situazioni di fragilità e vulnerabilità già presenti prima della detenzione. Povertà, precarietà abitativa, marginalità sociale, dipendenze, disagio psichico, percorsi migratori complessi, bassi livelli di istruzione, difficoltà di inserimento lavorativo e debolezza delle reti familiari spesso si sovrappongono.

Per molte persone è legittimo domandarsi se, in presenza dei necessari presupposti giuridici, un sistema maggiormente orientato verso percorsi rieducativi e riabilitativi territoriali e comunitari non potrebbe offrire risposte più efficaci rispetto alla sola permanenza in un grande istituto penitenziario. Comunità terapeutiche e strutture di dimensioni contenute consentono una presa in carico più individualizzata, con un rapporto tra operatori e utenti difficilmente realizzabile nel carcere.

9.1 La sproporzione tra funzioni educative e risorse disponibili

Nel periodo oggetto della relazione l'area giuridico-pedagogica ha potuto contare sostanzialmente su quattro funzionari giuridico-pedagogici a fronte di una popolazione che ha raggiunto e superato le quattrocento persone. In alcuni periodi le unità effettivamente presenti si sono ulteriormente ridotte a seguito di pensionamenti, maternità e altre assenze.

La sproporzione è evidente: ogni operatore può trovarsi potenzialmente ad avere come riferimento un numero prossimo alle cento persone. E dietro ogni numero vi è una storia giudiziaria, familiare e

sociale; vi sono bisogni sanitari, psicologici, formativi, lavorativi, linguistici e culturali; vi è un percorso futuro da costruire.

La condizione di detenzione determina inoltre un aumento inevitabile delle richieste rivolte agli operatori. Quando quasi ogni aspetto della quotidianità dipende da una mediazione istituzionale, diminuiscono drasticamente gli ambiti nei quali la persona può provvedere autonomamente a se stessa.

L'area giuridico-pedagogica ha conosciuto un cambiamento di responsabilità, affidata a Mariangela Siconolfi, professionista con una lunga esperienza sui temi della pena e dei diritti. La criticità che intendo evidenziare non riguarda quindi le singole persone che lavorano nell'area, ma il modo strutturale in cui il sistema pretende di perseguire una funzione rieducativa con risorse numericamente insufficienti.

9.2 L'assenza di un domicilio e l'accesso diseguale alle misure domiciliari e alternative

Una criticità particolarmente grave, che ho avuto modo di rilevare nel corso del mandato, riguarda le persone per le quali l'Autorità giudiziaria ha disposto, o potrebbe disporre, l'esecuzione della misura fuori dall'Istituto — ad esempio mediante arresti domiciliari, detenzione domiciliare o altra misura esterna, secondo il titolo giuridico applicabile — ma che continuano a permanere in carcere perché prive di un domicilio idoneo o perché non viene individuata una struttura disponibile ad accoglierle.

In questi casi la condizione economica e sociale della persona finisce per incidere in modo determinante sulla concreta possibilità di dare esecuzione al provvedimento dell'Autorità giudiziaria. Chi dispone di una casa, di una famiglia o di una rete territoriale può rendere concretamente praticabile la misura; chi è senza dimora, privo di legami familiari o in una condizione di grave marginalità rischia invece di rimanere all'interno dell'Istituto non per una diversa valutazione giudiziaria della propria pericolosità o della propria posizione, ma per la mancanza materiale di un luogo nel quale eseguire la misura.

Ritengo che questa situazione ponga un serio problema di uguaglianza sostanziale, di effettività della tutela dei diritti e di equità nell'esecuzione dei provvedimenti giudiziari. La povertà abitativa non può diventare, di fatto, una ragione di maggiore permanenza in carcere. Quando la possibilità di accedere a una misura già disposta o concretamente praticabile dipende dalla disponibilità di un domicilio che la persona non possiede, il rischio è che la marginalità sociale venga trasformata in un ulteriore fattore di penalizzazione. Persone che si trovano in condizioni giuridiche comparabili possono così ricevere, nella pratica, trattamenti profondamente differenti in ragione delle sole risorse abitative, familiari ed economiche disponibili.

Il problema richiede una risposta che non può essere affidata alla sola Amministrazione penitenziaria. È necessario costruire una rete stabile tra Comune, servizi sociali e sanitari, Ufficio di esecuzione penale esterna, terzo settore, comunità e strutture di accoglienza, affinché possano essere individuate soluzioni abitative temporanee e luoghi idonei all'esecuzione delle misure. Senza una rete di questo tipo, l'accesso effettivo a una misura domiciliare o alternativa rischia di dipendere non soltanto dalla decisione dell'Autorità giudiziaria e dai presupposti previsti dalla legge, ma anche dalla disponibilità personale di una casa o di una rete familiare.

Questa criticità è emersa anche in casi da me direttamente seguiti e si intreccia con le situazioni di dipendenza patologica, disagio psichico, invalidità e grave fragilità sociale già descritte nella presente relazione. Proprio per le persone maggiormente vulnerabili, la mancanza di una soluzione abitativa o comunitaria può determinare il paradosso di una permanenza in carcere più lunga nonostante l'esistenza dei presupposti per un percorso esterno più appropriato.

10. I tempi del carcere, l'organizzazione e il volontariato

Un altro ambito al quale ho dedicato attenzione è quello delle attività di volontariato che si svolgono all'interno della Casa circondariale. Il volontariato rappresenta una risorsa essenziale: attraverso la presenza di volontarie e volontari entrano in carcere relazioni, competenze, attività culturali, formative e ricreative e, soprattutto, una parte della comunità esterna dalla quale il carcere rischia altrimenti di rimanere separato.

Nel corso del mandato ho cercato di conoscere e sostenere tali attività, intervenendo, nei limiti delle mie funzioni, rispetto alle difficoltà organizzative che mi venivano segnalate.

10.1 Il tempo della detenzione

Il tempo all'interno del carcere ha caratteristiche profondamente diverse dal tempo della vita esterna. Ogni movimento, attività o richiesta deve confrontarsi con controlli, autorizzazioni e passaggi organizzativi. Una parte di tali procedure è inevitabilmente collegata alle esigenze di sicurezza; a queste, tuttavia, si aggiungono spesso tempi lunghi, modalità operative sedimentate e difficoltà organizzative che finiscono per rallentare anche risposte apparentemente semplici.

Le persone detenute sperimentano quotidianamente questa dimensione dell'attesa: nell'arrivo e nella consegna dei pacchi, nelle richieste di colloquio, nell'accesso ad alcuni servizi, negli spostamenti interni e nelle risposte alle richieste presentate attraverso le cosiddette "domandine", lo strumento scritto con cui vengono formulate numerose istanze alla Direzione e agli uffici dell'Istituto.

Una richiesta che rimane a lungo senza risposta, un'attività continuamente rinviata o una procedura che richiede settimane per ciò che potrebbe essere risolto in pochi giorni contribuiscono a produrre nella persona detenuta una sensazione di impotenza e totale dipendenza dall'organizzazione.

10.2 Attività educative, culturali, sportive e religiose

Sarebbe tuttavia sbagliato rappresentare la Casa circondariale di Ferrara come un luogo privo di attività. All'interno dell'Istituto sono presenti percorsi scolastici del CPIA, attività dell'I.I.S. "Vergani-Navarra" – Istituto Alberghiero "Orio Vergani", attività universitarie, biblioteca, palestra e campo sportivo esterno. Si svolgono inoltre attività teatrali, musicali, pittoriche e culturali, cineforum, laboratori e percorsi formativi e professionalizzanti.

Sono inoltre presenti figure religiose appartenenti alle principali confessioni, che garantiscono spazi di fede e accompagnamento spirituale. Queste opportunità costituiscono un patrimonio importante, ma non sono di per sé sufficienti a trasformare automaticamente il tempo della pena in un percorso rieducativo individualizzato.

Perché un'attività possa diventare parte di un reale percorso di cambiamento occorre che vi sia qualcuno in grado di conoscere la persona, comprenderne i bisogni, aiutarla a individuare obiettivi e collegare le diverse esperienze all'interno di un progetto coerente. In assenza di un adeguato numero di professionisti della relazione educativa, sociale e psicologica, il rischio è che anche le migliori opportunità rimangano singole esperienze positive, ma frammentate.

11. Il ruolo del Garante e i suoi limiti

Nel corso di questi due anni mi sono più volte interrogata sui limiti concreti del ruolo che sono stata chiamata a ricoprire. Il Garante può entrare nei luoghi di detenzione, incontrare le persone, ascoltarne le richieste, verificare condizioni, chiedere chiarimenti, segnalare criticità, sollecitare interventi e favorire il raccordo tra soggetti che non sempre riescono a comunicare efficacemente tra loro.

Il Garante, tuttavia, non dispone di un potere diretto di decisione o imposizione nei confronti delle amministrazioni e dei servizi competenti. Ed è proprio in questo spazio che emerge uno dei limiti più difficili della funzione.

Quando a una segnalazione segue una risposta, quando una sollecitazione determina una modifica della procedura o quando il confronto tra istituzioni consente di risolvere una situazione concreta, la funzione dimostra tutta la propria utilità. Diversa è la situazione nella quale una criticità viene individuata, documentata, segnalata più volte e portata all'attenzione dei diversi livelli competenti senza che intervenga un cambiamento effettivo.

In questi casi si produce una condizione di forte impotenza istituzionale: non perché il Garante non abbia svolto il proprio compito, ma perché la funzione di garanzia può segnalare una violazione o una disfunzione, mentre non può sostituirsi a chi ha il potere e la responsabilità di rimuoverla.

Ritengo quindi necessario rafforzare non tanto poteri sostitutivi, quanto procedure chiare di interlocuzione, obblighi di risposta e meccanismi di verifica successiva delle criticità segnalate. Il valore del Garante non risiede soltanto nella possibilità di entrare nel carcere e ascoltare chi vi è detenuto, ma nella capacità del sistema istituzionale di dare conseguenze effettive a ciò che attraverso quella funzione viene osservato e portato alla luce.

12. Le persone che lavorano nel carcere

Vorrei dedicare l'ultima parte della relazione alle persone che, a diverso titolo, lavorano quotidianamente all'interno della Casa circondariale: personale dell'Amministrazione penitenziaria, operatori dell'area giuridico-pedagogica, personale sanitario, insegnanti, professionisti esterni e volontari.

Parlare delle condizioni delle persone detenute senza considerare le condizioni nelle quali lavorano coloro che ogni giorno entrano in relazione con loro significherebbe restituire una rappresentazione incompleta della realtà carceraria. La qualità della detenzione dipende anche dalle risorse, dal tempo, dalla formazione e dalle condizioni di lavoro di chi vi opera.

12.1 La Polizia penitenziaria

Un'attenzione particolare deve essere dedicata agli operatori e alle operatrici della Polizia penitenziaria. Anche in questo ambito ho potuto rilevare una consistenza del personale non sempre adeguata rispetto ai bisogni di una struttura complessa e caratterizzata da un elevato numero di persone detenute. Questo determina inevitabilmente situazioni di affanno organizzativo e professionale.

Penso soprattutto agli operatori più giovani, uomini e donne che entrano in un ambiente estremamente complesso e si trovano quotidianamente a confrontarsi non soltanto con esigenze di sicurezza e vigilanza, ma con persone che manifestano fragilità, sofferenza, richieste continue, conflitti, bisogni sanitari, psicologici, sociali e relazionali. Molte di queste richieste non appartengono neppure alle competenze proprie della Polizia penitenziaria.

Ho incontrato operatori caratterizzati da modalità relazionali più rigide e talvolta maggiormente improntate alla dimensione punitiva o conflittuale. Non sarebbe però corretto generalizzare. Una delle cose che maggiormente mi ha colpita nel corso del mandato è stata constatare quanto frequentemente esistano rapporti caratterizzati da rispetto, ascolto e umanità, tanto tra operatori con funzioni di responsabilità quanto tra agenti molto giovani.

Più volte sono stati gli stessi operatori della Polizia penitenziaria a segnalarmi la necessità di incontrare una determinata persona detenuta, perché ritenevano che stesse attraversando un momento particolarmente difficile o perché avevano percepito un bisogno che meritava di essere ascoltato. Questo rappresenta, a mio avviso, un elemento prezioso: la funzione di sicurezza non esclude la capacità di riconoscere la fragilità della persona e attivare altri soggetti della rete.

12.2 Insegnanti, operatori e volontari: sentinelle dei bisogni

Accanto al personale dell'Amministrazione penitenziaria esiste una rete di persone che entra quotidianamente o periodicamente in carcere per svolgere attività educative, scolastiche, culturali, sportive e sociali. In questi due anni ho incontrato insegnanti, operatori, professionisti e volontari che hanno spesso investito nel proprio lavoro tempo, energie e attenzione ben oltre quanto formalmente richiesto dalla mansione.

Chi incontra lo stesso gruppo di persone ogni settimana, chi svolge un laboratorio, chi insegna, chi realizza un'attività sportiva o culturale finisce inevitabilmente per conoscerle, percepirne i cambiamenti e accorgersi quando qualcuno attraversa una fase di particolare sofferenza. Diventano, in questo senso, vere e proprie sentinelle dei bisogni.

Penso, tra gli altri, alle persone che curano la redazione del giornale Astrolabio, alle attività sportive, teatrali, musicali e artistiche, e alle tante forme di volontariato che creano relazioni continuative. Queste esperienze permettono alla persona detenuta di non essere considerata soltanto per il reato commesso o per la posizione giuridica, ma di essere riconosciuta come persona capace di studiare, scrivere, creare, praticare uno sport e costruire relazioni.

Il volontariato svolge inoltre una funzione fondamentale di ponte: porta la città dentro il carcere e porta il carcere dentro la città.

12.3 Anche il Garante incontra il limite del tempo

Nel corso di questi due anni le richieste di colloquio che mi sono state rivolte sono state frequentemente superiori alla mia concreta possibilità di incontrare tutte le persone in tempi brevi. Non sono sempre stata in grado di garantire una risposta tempestiva a tutte e a tutti.

Ho cercato di stabilire priorità, privilegiando le situazioni che apparivano maggiormente urgenti, quelle caratterizzate da condizioni sanitarie o personali particolarmente critiche e i casi che ancora non conoscevo. Anche questo mi ha portata a interrogarmi sulla struttura della funzione del Garante.

Una realtà penitenziaria di oltre quattrocento persone richiederebbe una presenza molto più continuativa e strutturata. La funzione viene invece affidata a persone che, come nel mio caso, continuano necessariamente a svolgere la propria attività professionale e possono dedicare al mandato il tempo compatibile con gli altri impegni. Se si ritiene che il Garante debba rappresentare un effettivo presidio di tutela, occorre interrogarsi anche sulle risorse, sul tempo e sugli strumenti messi concretamente a disposizione per esercitare la funzione.

13. Considerazioni conclusive e proposte

I due anni di mandato mi restituiscono l'immagine di una realtà complessa, nella quale convivono criticità profonde e importanti risorse umane. Esistono professionalità competenti, volontariato, scuola, formazione, sport, cultura e nuove esperienze di lavoro. Ma tutto questo si colloca dentro una struttura sottoposta a una pressione numerica molto elevata e dentro un sistema nel quale le risorse educative, sanitarie e organizzative non sempre sono proporzionate ai bisogni.

La principale convinzione maturata nel corso del mandato è che non sia possibile pensare il carcere come una realtà separata dalla città. La salute delle persone detenute riguarda il servizio sanitario territoriale; il lavoro riguarda le imprese e il sistema economico locale; la formazione riguarda la scuola, l'università e gli enti formativi; il reinserimento riguarda i servizi sociali, il terzo settore e l'intera comunità. La tutela deve inoltre estendersi a tutti i luoghi nei quali la privazione della libertà continua a operare, compresi gli spazi ospedalieri destinati al ricovero delle persone detenute.

Allo stesso modo, non è possibile chiedere al carcere di essere realmente rieducativo senza garantire un numero adeguato di professionisti, senza rafforzare le misure alternative quando giuridicamente possibili e senza costruire percorsi individualizzati per persone che molto spesso arrivano alla detenzione dopo anni di marginalità e vulnerabilità.

13.1 Priorità operative

- rafforzare l'organico dell'area giuridico-pedagogica e del personale di Polizia penitenziaria, in rapporto alla reale popolazione detenuta e alla complessità delle sezioni;
- definire con AUSL procedure chiare, conosciute da tutti gli operatori e verificabili per l'accesso alle visite specialistiche esterne, con criteri di priorità clinica e tracciabilità dei tempi;
- rendere strutturale la formalizzazione scritta di ogni eventuale rifiuto di trasferimento o prestazione sanitaria da parte della persona detenuta;

- rafforzare il coordinamento tra medicina penitenziaria, salute mentale, SerD, servizi territoriali, comunità terapeutiche e Autorità giudiziaria, individuando responsabilità e tempi per le relazioni necessarie all'accesso ai percorsi esterni;
- sviluppare un raccordo stabile tra Casa circondariale, Comune, associazioni datoriali, imprese, cooperative e terzo settore per incrementare il lavoro intramurario e le opportunità di lavoro all'esterno ai sensi dell'art. 21;
- valorizzare e sostenere il volontariato, la scuola, le attività culturali, sportive e formative, riducendo per quanto possibile gli ostacoli organizzativi che ne limitano la continuità;
- prevedere modalità più strutturate di riscontro alle segnalazioni del Garante, con risposte motivate e verifica degli esiti delle criticità segnalate;
- rafforzare, laddove giuridicamente possibile, i percorsi comunitari e le misure alternative alla detenzione per le persone con dipendenze, disagio psichico, fragilità sociali e detenzioni medio-brevi;
- costruire, con il coinvolgimento del Comune, dei servizi sociali e sanitari, dell'UEPE e del terzo settore, una rete di domicili e strutture di accoglienza per le persone destinatarie o potenziali beneficiarie di arresti domiciliari, detenzione domiciliare o altre misure esterne, ma prive di una soluzione abitativa idonea, evitando che la povertà e l'assenza di una rete familiare determinino una permanenza in carcere altrimenti evitabile;
- considerare il benessere e la formazione continua delle persone che lavorano in carcere come parte integrante della qualità complessiva della detenzione.

L'umanità della pena non dipende soltanto dalle condizioni materiali degli spazi nei quali essa viene eseguita. Dipende dalla qualità delle relazioni, dalla possibilità di ricevere cure tempestive, di lavorare, studiare e mantenere legami, dalla capacità delle istituzioni di dare risposta ai bisogni e dalla possibilità per chi opera nel carcere di farlo in condizioni sostenibili.

Il carcere è parte della città. Riconoscerlo significa assumere collettivamente la responsabilità di ciò che accade oltre i suoi cancelli e costruire un sistema nel quale la privazione della libertà non si trasformi nella privazione della dignità, della salute e della possibilità di un futuro diverso.