



CPT/Inf (2008) 9

RAPPORTO

**AL GOVERNO DI SAN MARINO
RELATIVO ALLA VISITA EFFETTUATA
A SAN MARINO DAL COMITATO EUROPEO
PER LA PREVENZIONE DELLA TORTURA E DELLE PENE
O TRATTAMENTI INUMANI O DEGRADANTI (CPT)**

8 - 11 FEBBRAIO 2005

INDICE

Pagina

I.	INTRODUZIONE	4
	A. Date della visita e composizione della delegazione.....	5
	B. Istituti visitati	5
	C. Consultazioni condotte dalla delegazione	5
	D. Cooperazione tra il CPT e le Autorità di San Marino.....	5
II.	CONSTATAZIONI DURANTE LA VISITA E MISURE RACCOMANDATE.....	6
	A. Istituti delle forze dell'ordine.....	6
	1. Osservazioni preliminari	6
	2. Condizioni di detenzione.....	9
	3. Garanzie contro i maltrattamenti delle persone detenute.....	9
	B. Carcere di San Marino	10
	1. Osservazioni preliminari	10
	2. Condizioni materiali	10
	3. Regime.....	10
	4. Cure mediche.....	11
	5. Altre questioni di competenza del CPT	12
	C. Ricovero psichiatrico non volontario	13
	1. Osservazioni preliminari	13
	2. Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato	13

3.	Garanzie nel contesto del ricovero psichiatrico non volontario/consenso al trattamento	14
D.	Case di riposo per anziani.....	16
1.	Osservazioni preliminari	16
2.	Condizioni di vita e trattamento	17
3.	Stato giuridico degli pensionanti e mezzi di contezione.....	17
<u>ALLEGATO I</u>	ELENCO DELLE RACCOMANDAZIONI, DEI COMMENTI E DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI DEL CPT	19
<u>ALLEGATO II</u>	ELENCO DELLE PERSONE INCONTRATE DALLA DELEGAZIONE.....	23

INTRODUZIONE

A. Date della visita e composizione della delegazione

1. Conformemente all'articolo 7 della Convenzione europea per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti disumani o degradanti (qui di seguito "la Convenzione"), una delegazione del CPT ha effettuato una visita a San Marino dall'8 all'11 febbraio 2005. La visita si è tenuta nell'ambito del programma di visite periodiche svolte dal Comitato nel 2005. Si è trattato della terza visita periodica del CPT a San Marino.¹

2. La visita è stata effettuata dai seguenti membri del CPT:

- Roger BEAUVOIS, Capo delegazione
- László CSETNEKY
- Asya KHACHATRYAN
- Petros MICHAELIDES.

Accompagnati da Michael NEURAUTER e Caterina BOLOGNESE del Segretariato del CPT ed assistiti da:

- Daniel GLEZER, psichiatra, già responsabile del Servizio Regionale di Psichiatria Penitenziaria presso il Servizio Medico-Psicologico Regionale (SMPR), Casa Circondariale " Les Baumettes ", Marsiglia, Francia (esperto)
- Maria FITZGIBBON-ALARI (interprete)
- Antonella LUCCARINI (interprete)
- Frédérique MALBOS-ABRIL (interprete).

B. Istituti visitati

3. La delegazione ha visitato i seguenti luoghi:

- Carcere di San Marino*
- Comando Centrale della Gendarmeria*
- Comando Centrale della Polizia*
- Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato di San Marino**
- Casa di riposo per Anziani della Repubblica di San Marino
- Casa di riposo per Anziani " Villa Oasi ".

¹ Le precedenti visite periodiche del CPT a San Marino hanno avuto luogo nel marzo del 1992 e nel giugno del 1999. I rapporti relativi a queste visite sono stati pubblicati con i seguenti riferimenti CPT/INF (94) 13 e CPT/INF (2004) 14, e le risposte delle autorità con i seguenti riferimenti CPT/INF (2004) 15, CPT/INF (2005) 3 e CPT/INF (2005) 4.

* Istituti visitati durante le precedenti visite del 1992 e del 1999.

** Istituto visitato per la prima volta nel 1999.

C. Consultazioni condotte dalla delegazione

4. Durante la sua visita, la delegazione ha incontrato Fabio BERARDI, Segretario di Stato per gli Affari Esteri e la Giustizia, Pier Marino MULARONI Segretario di Stato *ad interim* per gli Affari Interni, Gian Carlo VENTURINI Segretario di Stato per il Territorio e Massimo Roberto ROSSINI, Segretario di Stato per la Sanità e gli Affari Sociali. La delegazione ha incontrato anche alti funzionari delle Segreterie di Stato interessate, nonché rappresentanti delle autorità giudiziarie. La delegazione è anche stata ricevuta, al termine della visita, dai Capitani Reggenti della Repubblica di San Marino, Giuseppe ARZILLI e Roberto RASCHI.

L'elenco delle autorità nazionali e delle organizzazioni non governative con le quali la delegazione si è incontrata è riportato nell'Allegato II del presente rapporto.

D. Cooperazione tra il CPT e le Autorità di San Marino

5. Durante la visita, le Autorità sammarinesi hanno cooperato in maniera esemplare con la delegazione del CPT, sia a livello di responsabili governativi che di autorità giudiziarie ed amministrative. La delegazione ha potuto accedere a tutti i luoghi di detenzione e ha ricevuto tutte le informazioni necessarie allo svolgimento del suo mandato. I funzionari incontrati si sono dimostrati molto disponibili ed il CPT desidera sottolineare, a questo riguardo, il lavoro svolto da Stefano PALMUCCI - agente di collegamento, prima, durante e dopo la visita.

6. Detto questo, il principio di cooperazione, così come enunciato all'articolo 3 della Convenzione europea per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti disumani o degradanti, non si limita al periodo di durata della visita del CPT, bensì richiede che delle misure, comprese quelle a più alto livello politico, vengano adottate anche dopo la visita, per attuare le raccomandazioni formulate dal CPT. A questo riguardo, il Comitato esprime viva preoccupazione poiché, in larga misura, la maggior parte delle raccomandazioni formulate fin dalla sua prima visita nel 1992, e reiterate dopo la visita del 1999, non sono ancora state attuate.

Questa inquietante constatazione riguarda non solamente i testi che assicurano le garanzie fondamentali delle persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine, ma anche quelli che regolamentano la situazione dei pazienti sottoposti a ricovero psichiatrico non volontario e ad un trattamento sanitario obbligatorio.

Il CPT spera vivamente che la cooperazione, esemplare ed al più alto livello, di cui la propria delegazione ha beneficiato, in occasione della sua visita, si concretizzi attraverso un'attuazione piena e completa delle raccomandazioni formulate dal Comitato nel presente rapporto.

II. CONSTATAZIONI DURANTE LA VISITA E MISURE RACCOMANDATE

A. Istituti delle forze dell'ordine

1. Osservazioni preliminari

7. Come in occasione delle precedenti visite del CPT nel 1992 e nel 1999, la delegazione ha visitato il Comando Centrale della Gendarmeria e della Polizia. La Gendarmeria dipende dalla Segreteria di Stato per gli Affari Esteri e quello della Giustizia e si occupa principalmente della prevenzione del crimine, dell'ordine pubblico e delle questioni legate agli stupefacenti ed agli stranieri, mentre la Polizia dipende dalla Segreteria di Stato per gli Affari Interni e si occupa della sicurezza stradale, degli incendi e delle questioni di diritto commerciale o fiscale che necessitano un intervento della polizia. Entrambe svolgono funzioni di polizia giudiziaria ed un Dipartimento di Polizia coordina le loro attività al fine di evitare eventuali sovrapposizioni di competenze. Questi due servizi sono gli unici organi abilitati a porre una persona in detenzione.

8. Il quadro giuridico che regola il trattamento, da parte delle forze dell'ordine, delle *persone sospettate di avere commesso un'infrazione penale* ha subito alcune modifiche dall'ultima visita del CPT nel 1999².

Secondo il nuovo articolo 93 del Codice di Procedura Penale (CPP)³, adottato nel 2000, le forze dell'ordine devono notificare per iscritto, entro 48 ore, ogni arresto o fermo al Commissario della Legge⁴. Entro le 96 ore successive a tale notifica, il Commissario della Legge deve ordinare la detenzione provvisoria della persona interessata o deve rimetterla in libertà. Una persona può essere detenuta anche senza la decisione di un giudice per un periodo massimo di sei giorni (invece dei quattro di prima).

Inoltre, in seguito ad un altro emendamento, relativo questa volta all'articolo 92 del CPP, la decisione di detenzione provvisoria può essere presa dal Commissario della Legge senza aver ascoltato la persona fermata. Anche se, in pratica, non è sempre così, il CPT intende sottolineare che la comparizione dinnanzi ad un giudice deve essere assicurata in tutti i casi⁵. In effetti, la comparizione dinnanzi ad un giudice della persona fermata dalle forze dell'ordine, prima della sua eventuale detenzione provvisoria, è una garanzia fondamentale nell'ambito della prevenzione dei maltrattamenti.

Il CPT raccomanda che siano adottate le misure necessarie affinché ogni persona fermata dalle forze dell'ordine sia tradotta dinnanzi ad un giudice prima della sua eventuale detenzione provvisoria; il Codice di Procedura Penale dovrebbe essere emendato di conseguenza. E' altrettanto importante che la persona fermata venga tradotta immediatamente dinnanzi al giudice in questione⁶.

9. In questo contesto, il CPT ha notato che il progetto di riforma della procedura penale, annunciato fin dal 1990 e volto a modernizzare tale procedura e a migliorare la situazione generale dei diritti

² Le precedenti regole sono state riassunte nel Rapporto redatto in seguito alla prima visita effettuata nel 1992 (vedere in particolare i paragrafi da 11 a 13 del documento CPT/INF (1994) 13).

³ Vedere Legge n. 20 del 24 febbraio 2000.

⁴ Secondo l'articolo 125 del CPP, il primo interrogatorio deve aver luogo entro 24 ore dall'arresto.

⁵ Vedere anche l'articolo 5, paragrafo 3, della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo.

⁶ Alla luce della giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sembra che un termine di sei giorni non risponda a tale necessità.

delle persone, non è ancora stato attuato. Al contrario, alcuni emendamenti adottati nel febbraio 2000 (vedere paragrafo 8) tendono ad indebolire la posizione della persona fermata.

10. Un'altra modifica del CPP, intervenuta nel 2003⁷, permette anche alla Gendarmeria o alla Polizia di condurre una persona nei loro uffici per procedere alla sua *identificazione*, e di trattenerla, a tal fine, per un massimo di 24 ore.

11. Al momento della visita, né la gendarmeria, né la polizia disponevano di camere di sicurezza. Le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine venivano trasferite presso il Carcere di San Marino e poste a disposizione delle autorità giudiziarie una volta espletate le formalità relative all'arresto. Nel frattempo, esse rimanevano negli uffici della gendarmeria o della polizia, sotto la sorveglianza dei gendarmi/poliziotti senza che la loro presenza venisse riportata in un registro di detenzione.

Né la breve durata del soggiorno presso i locali delle forze dell'ordine (alcune ore), né la sua natura (in camera di sicurezza o meno) esonerano le autorità di San Marino dal tenere un registro di detenzione. **Il CPT raccomanda che venga istituito un registro di detenzione nei due Comandi visitati.**

12. In assenza totale di persone detenute dalle forze dell'ordine, durante la visita, la delegazione del CPT non è stata in grado di valutare i rischi di eventuale maltrattamento di persone private di libertà. Detto ciò, nessuna informazione in questo senso è stata portata a conoscenza del CPT da altre fonti.⁸

Il controllo sociale che è alla base delle relazioni tra i cittadini appartenenti ad una piccola comunità, come quella di San Marino, esercita probabilmente un effetto benefico. Tuttavia, analoghe argomentazioni potrebbero essere adottate per asserire il contrario (ad esempio, un'eventuale vittima di maltrattamenti potrebbe non denunciarli per gli stessi motivi). Inoltre, un tale controllo non terrebbe conto della situazione degli stranieri privati di libertà nel territorio della Repubblica.

Le Autorità di San Marino dovrebbero attenersi alle considerazioni di cui sopra, in quanto si tratta di rafforzare le garanzie fondamentali contro i maltrattamenti inflitti dalle forze dell'ordine (vedere raccomandazioni ai paragrafi da 16 a 21).

2. Condizioni di detenzione

13. Come già indicato (vedere paragrafo 11), le persone private della propria libertà dalle forze dell'ordine continuavano ad essere immediatamente trasferite presso il Carcere di San Marino, una volta espletate le formalità di arresto. Tuttavia, le autorità della Gendarmeria hanno informato la delegazione circa l'intenzione di modificare questa pratica e di poter porre i sospettati sotto sorveglianza, nei propri uffici, in caso di necessità. Una tale possibilità è, d'altra parte, espressamente prevista dal luglio 2003 (vedere paragrafo 10), per quanto riguarda la procedura di identificazione.

Se la camera di sicurezza presso il Comando Centrale della Gendarmeria - utilizzata attualmente come magazzino - dovesse essere utilizzata per la sorveglianza a vista/identificazione di persone, questa dovrebbe essere attrezzata alla luce delle

⁷ Vedere articolo 2 della Legge n. 97 del 25 luglio 2003.

⁸ Una simile constatazione era stata fatta durante le precedenti visite del 1992 e del 1999, allorquando il CPT si era intrattenuto con alcuni detenuti.

raccomandazioni formulate dopo la visita del 1999⁹. Sarebbe opportuno, in particolare, attrezzare questa camera di una sedia o di una panca fissa e installarvi un sistema di chiamata. Inoltre, se dovessero essere detenute delle persone durante la notte, dovrebbero avere a disposizione un materasso e una coperta.

3. Garanzie contro i maltrattamenti delle persone detenute

14. Nel rapporto sulla sua prima visita, il CPT ha studiato in dettaglio le garanzie formali contro i maltrattamenti nei confronti delle persone private della loro propria libertà dalle forze dell'ordine a San Marino, nonché la loro applicazione nella pratica¹⁰. In particolare il CPT ha posto l'accento su tre diritti: il diritto delle persone detenute di avvisare un parente o terzi della loro situazione, il diritto di avvalersi di un avvocato ed il diritto di disporre di un medico (anche di propria fiducia). E' altresì essenziale che le persone detenute dalle forze dell'ordine siano prontamente informate dei tre diritti summenzionati.

15. Il Comitato ha sottolineato a più riprese che tutte le categorie di persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine (cioè, le persone sospettate di avere commesso un'infrazione penale ma anche, per esempio, quelle detenute a fini identificativi) devono beneficiare dei summenzionati diritti fondamentali e questo fin dal momento in cui vengono private della loro libertà (cioè dal momento in cui le persone interessate sono state private della propria libertà di spostamento).

Durante la sua visita nel 2005, il CPT aveva notato con preoccupazione che le raccomandazioni formulate nei suoi due precedenti rapporti erano rimaste prive di seguito e che il nuovo Codice di Procedura Penale non era ancora stato adottato (vedere paragrafo 9).

16. Il diritto di avvisare un parente o terzi della propria detenzione diventa effettivo, per gli adulti, quando la persona interessata è posta formalmente in stato di arresto o fermo¹¹, e non al momento della cattura. Invece, in caso di fermo di un minore, le forze dell'ordine hanno l'obbligo di avvisare immediatamente la famiglia del minore interessato, prima di compiere ogni atto o di adottare qualsiasi misura nei suoi confronti¹². Le persone private della loro libertà per un motivo diverso dal sospetto di infrazione penale non sono autorizzate ad informare la loro famiglia o terzi della loro situazione¹³.

Il CPT esorta le autorità di San Marino affinché adottino misure effettive per garantire che tutte le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine, qualunque sia il motivo, abbiano il diritto di avvisare un parente o un'altra persona di loro fiducia della loro detenzione, fin dal momento in cui vengono privati della libertà.

Ogni possibilità di ritardare in via eccezionale l'attuazione di tale diritto dovrebbe essere definita dalla legge, essere oggetto di adeguate garanzie (per esempio qualsiasi ritardo, con le ragioni che l'hanno motivato, dovrebbe essere segnalato per iscritto; dovrebbe essere richiesta l'approvazione di un'autorità giudiziaria) ed essere espressamente limitata nel tempo.

⁹ Vedere CPT/INF (2004) 14, paragrafi da 12 a 15.

¹⁰ Vedere CPT/INF (1994) 13, paragrafi da 18 a 36.

¹¹ Vedere l'articolo 93 del CPP, così come emendato dalla Legge n. 20 del 24 febbraio 2000. Secondo le informazioni raccolte sul posto dalla delegazione, possono passare alcune ore prima che una persona fermata dalle forze dell'ordine venga formalmente posta in stato di arresto.

¹² Ibidem.

¹³ Vedere articolo 2 della Legge n. 97 del 25 luglio 2003.

17. Il CPT ha anche notato che la procedura di messa in stato di arresto o di fermo dalle forze dell'ordine prevede sistematicamente che la persona interessata sia informata dei suoi diritti di avvalersi di un avvocato (di propria scelta o nominato d'ufficio). Detto ciò, non è escluso che delle persone possano essere sottoposte ad interrogatori "informali", senza la presenza di un avvocato prima di essere poste formalmente in stato di arresto (cf. nota a pagina 11).

Inoltre, come constatato durante le precedenti visite a San Marino, il diritto del detenuto di intrattenersi *in privato* con un avvocato *prima* dell'interrogatorio non è assicurato.

Inoltre, il diritto di avvalersi di un avvocato non si applica alle persone obbligate a rimanere nei locali della polizia per altri motivi (per esempio, per identificazione o in seguito ad una convocazione per testimonianza).

18. Alla luce di queste considerazioni, **il CPT richiama le autorità di San Marino affinché adottino le misure effettive per garantire che tutte le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine (o che si trovino nell'obbligo legale di recarsi - e di rimanere - in una struttura che dipende da queste autorità) beneficino del diritto di avvalersi di un avvocato (all'occorrenza, nominato d'ufficio), ivi compreso il diritto di intrattenersi in privato con lui, fin dal momento in cui vengono privati della loro libertà.**

19. Per quanto riguarda la possibilità di poter disporre di un medico, la situazione è rimasta immutata. In pratica, ogni persona arrestata dalle forze dell'ordine può beneficiare, in qualsiasi momento, dell'intervento di un medico se il suo stato di salute lo necessita, e in caso di emergenza può essere effettuato un trasferimento immediato verso l'Ospedale di Stato. Detto questo, poter disporre di un medico (ivi compreso uno di propria fiducia) per le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine non è ancora espressamente previsto dalla legge.

Durante i colloqui con le autorità della polizia la delegazione è stata informata che il certificato rilasciato dal medico, a seguito della sua visita, viene inserito nella cartella del detenuto ed è quindi a disposizione dei funzionari di polizia.

20. **Il CPT richiama le autorità di San Marino affinché adottino specifiche disposizioni legali per regolamentare il diritto di disporre di un medico (ivi compreso uno di propria fiducia) da parte delle persone detenute dalle forze dell'ordine, fin dal primo momento in cui vengono private della loro libertà. Inoltre, dovrebbero essere adottate misure necessarie in seno alla polizia affinché il carattere confidenziale dei dati medici venga scrupolosamente rispettato.**

21. Per quanto riguarda le informazioni fornite dalle forze dell'ordine in merito ai diritti delle persone detenute, la delegazione ha notato che, alle stesse, non viene rilasciata nessuna scheda informativa circa i propri diritti (avvisare un parente, avvalersi di un avvocato, disporre di un medico) fin dal momento in cui sono stati privati della loro libertà, nonostante le specifiche raccomandazioni formulate dal CPT a questo proposito dal 1992.

Il CPT richiama le autorità di San Marino affinché adottino le misure necessarie per garantire che alle persone detenute dalle forze dell'ordine sia sistematicamente consegnata una scheda informativa, che esponga in modo comprensibile e semplice i loro diritti, fin dal primo momento in cui sono stati privati della loro libertà. Questa scheda dovrebbe essere disponibile in differenti versioni linguistiche.

Inoltre, **queste persone dovrebbero firmare una dichiarazione dove attestino di essere state informate dei loro diritti.**

B. Carcere di San Marino

1. Osservazioni preliminari

22. Come nelle precedenti visite del CPT, la delegazione ha visitato l'unico carcere di San Marino, il carcere dei Cappuccini. La legislazione penitenziaria non ha subito modifiche dall'ultima visita del CPT nel 1999¹⁴.

23. Il numero dei detenuti è sempre rimasto molto basso. Di solito, il periodo di detenzione non ha mai superato alcune settimane¹⁵. Durante la sua visita nel febbraio 2005, nessun detenuto era presente nel carcere. Occorre segnalare che nel 2005 era stato registrato un unico caso di carcerazione, solo per alcune ore, senza che la persona in questione vi trascorresse la notte.

24. In assenza totale, durante la visita, di detenuti all'interno del carcere di San Marino, la delegazione del CPT non è stata in grado di valutare i rischi relativi ad eventuali maltrattamenti nei confronti di detenuti da parte del personale penitenziario. Detto ciò, nessuna informazione in questo senso è stata portata a conoscenza del CPT da altre fonti¹⁶.

2. Condizioni materiali

25. Per quanto concerne le condizioni materiali di detenzione, la situazione non è praticamente cambiata dall'ultima visita nel 1999¹⁷. Nonostante nel settembre 2004 sia stata adottata la decisione di avviare dei lavori, sia per la sala polivalente¹⁸ che per le celle del primo piano¹⁹, tali lavori non sono stati ancora realizzati.

È chiaro che la pressoché inesistenza di detenzioni, peraltro di breve durata, può spiegare la mancanza di interesse in questo campo da parte delle autorità politiche. Detto ciò, visto lo stato dell'attuale legislazione penale, non è escluso che detenzioni di lunga durata possano verificarsi presso il Carcere dei Cappuccini.

Il CPT raccomanda che vengano adottate al più presto delle misure finalizzate ad attuare il programma di ristrutturazione del carcere, annunciato dal 1992.

3. Regime

26. Nessuna evoluzione è intervenuta neppure per quanto riguarda le attività proposte ai detenuti, siano essi imputati o condannati. A questo proposito, conviene ricordare che il rapporto redatto in seguito alla visita del CPT nel 1999 aveva già sottolineato il divario esistente tra una vasta scelta di attività previste dalla Legge penitenziaria e il regime di attività effettivamente proposte ai detenuti²⁰, nonché la mancanza di attività stimolanti, dunque pregiudizievole per ogni detenuto (a maggior ragione se si tratta di un minore).

¹⁴ Essa è stata riassunta nel rapporto redatto a seguito di tale visita (vedere, in particolare, il paragrafo 19).

¹⁵ Secondo le informazioni fornite dalle autorità, 21 persone sono state incarcerate nel 2004 (di cui solamente una condannata). Un terzo di queste detenzioni non ha superato i 3 giorni, un altro terzo non ha superato i 10 giorni, e, per quanto concerne la restante quota, si è trattato di detenzioni della durata, rispettivamente, di 14, 15, 17 e 24 giorni.

¹⁶ Una simile constatazione era stata formulata durante le precedenti visite del 1992 e del 1999, quando il CPT si era intrattenuto con alcuni detenuti.

¹⁷ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafi 20, 22 e 23.

¹⁸ Questa nuova sala fungerebbe da atelier e da sala da ginnastica.

¹⁹ Ristrutturazione di cinque celle (invece di sei) in celle individuali, ciascuna fornita di sanitari completi (toilette, lavandino e doccia).

²⁰ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 24.

Il CPT raccomanda che siano adottate le misure necessarie affinché i detenuti possano trascorrere un tempo ragionevole fuori dalla propria cella, impegnati in attività motivanti; in caso di detenzione di lunga durata, queste attività dovrebbero essere diversificate. L'attuazione del programma di ristrutturazione di cui al paragrafo precedente, in particolare la realizzazione della sala polivalente, dovrebbe rappresentare un passo importante in questo senso.

4. Cure mediche

27. Le cure mediche di base offerte ai detenuti sono garantite dal Centro Sanitario del distretto, il quale si trova nelle immediate vicinanze del carcere, mentre le cure urgenti vengono garantite dai servizi dell'Ospedale di Stato e, in caso di turbe/patologie mentali, da uno psichiatra.

Un chirurgo del Centro Sanitario è responsabile delle cure mediche dei detenuti. In caso di indisponibilità, è chiamato a sostituirlo uno degli altri quattro medici del Centro. Il CPT ha preso nota con soddisfazione che il medico in questione è costretto ad effettuare una visita quotidiana presso il carcere, il ché dimostra una prestazione medica di alto livello e rappresenta, peraltro, un notevole avanzamento rispetto alla visita medica settimanale assicurata all'epoca della seconda visita del CPT²¹. Il CPT ha altresì notato che, se necessario, un'infermiera può essere distaccata presso il carcere per un intervento quotidiano ben preciso, il ché è conforme ad un'altra raccomandazione del CPT. Tutto questo rappresenta uno sviluppo estremamente positivo.

Detto ciò, conviene ricordare che la somministrazione dei trattamenti non dovrebbe essere affidata, neppure parzialmente, al personale di sorveglianza. **Il CPT invita le autorità ad organizzare le prestazioni infermieristiche di conseguenza.**

28. I servizi offerti comprendono un esame medico di ammissione ed un controllo medico regolare, assicurati col massimo di riservatezza al momento della visita quotidiana del medico. Durante la visita medica di ammissione, vengono effettuati accertamenti diagnostici specialistici e, se le circostanze lo impongono, il paziente è immediatamente isolato presso l'Ospedale di Stato.

In materia di tossicodipendenza e nel caso in cui un "astinenza" dovesse sorgere al momento dell'ammissione, il CPT si rallegra del fatto che sia stato predisposto un protocollo terapeutico basato su direttive precise per la somministrazione di cure.

29. Per quanto riguarda le cartelle mediche dei detenuti, il CPT si rammarica che lo staff medico ed infermieristico non abbia ancora la possibilità di poterle consultare nei locali stessi del carcere. Le cartelle mediche esistono esclusivamente in formato elettronico e sono accessibili solamente sulla rete informatizzata dei servizi sanitari di San Marino. Purtroppo, il terminale informatico installato nel carcere all'epoca della visita nel 1999 non è stato ancora collegato alla rete in questione; tale situazione potrebbe porre problemi in caso di intervento medico urgente²². **Il CPT raccomanda che siano adottate al più presto le misure necessarie per porre fine a questa lacuna.**

30. Infine, il CPT desidera sottolineare lo sviluppo positivo intervenuto per quanto riguarda il rispetto della riservatezza dei dati medici dei detenuti. Nessun documento medico viene conservato nelle cartelle amministrative personali dei detenuti.

²¹ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 27.

²² Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 31.

5. Altre questioni di competenza del CPT

31. La sicurezza e la gestione del carcere sono assicurate dalla Gendarmeria²³. Il Direttore del carcere è un ufficiale della Gendarmeria, distaccato *sine die*. Il controllo della sua attività è di competenza del Giudice dell'Esecuzione²⁴. Il Direttore ha a sua disposizione cinque sorveglianti.

Senza per questo mettere in dubbio la qualità e la devozione del personale del carcere, il CPT desidera sottolineare la grande importanza attribuita ad un'apposita formazione del personale penitenziario, nonché ad una separazione tra le funzioni penitenziarie e di inchiesta giudiziaria. Il che offrirebbe le migliori garanzie contro i maltrattamenti dei detenuti.

Il CPT raccomanda che il personale di sorveglianza presso il carcere di San Marino usufruisca di un'apposita formazione penitenziaria e che le funzioni penitenziarie e di inchiesta giudiziaria siano ben distinte. Anche il Direttore del carcere dovrebbe usufruire di tale formazione.

32. Il CPT ha notato con soddisfazione che è stata presa in considerazione la sua raccomandazione volta a completare il personale di sorveglianza, tramite l'assunzione di un addetto di sesso femminile. Un'equipe di tre gendarmi di sesso femminile assicura ormai un turno di guardia, cosicché un addetto di sesso femminile risulta sempre disponibile e presente in caso di detenzione di una donna o di un minore di sesso femminile.

33. In materia di sanzioni disciplinari, il CPT ha altresì notato con soddisfazione che, a seguito della sua raccomandazione, è stato istituito un apposito registro nel quale sarebbero riportate tutte le sanzioni disciplinari (nonché la data e la durata di tali sanzioni).²⁵

Per quanto concerne le altre raccomandazioni fatte in materia di procedura disciplinare, **il CPT reitera la sua raccomandazione secondo cui le autorità devono elaborare una procedura che assicuri al detenuto il diritto di essere ascoltato in merito all'infrazione che si ritiene abbia commesso, nonché il diritto di presentare ricorso presso un'autorità superiore e/o indipendente contro ogni sanzione inflittagli. Tale procedura dovrebbe essere assicurata a prescindere dal diritto di ricorso generale previsto all'articolo 25 della Legge penitenziaria del 1997.**

34. Le procedure di reclamo e di ispezione sono già state descritte nel rapporto redatto a seguito della seconda visita periodica del CPT. Durante la sua visita, la delegazione ha constatato che non esiste nessun rapporto scritto sulle ispezioni previste dalle disposizioni legislative del 1997²⁶. Sicuramente, il contatto frequente del Giudice dell'Esecuzione con i detenuti garantisce una sorveglianza efficace del carcere. Tuttavia, il CPT desidera sottolineare l'importanza di tali rapporti di ispezione - scritti e circostanziati - in relazione alle garanzie fondamentali contro i maltrattamenti. **Il Comitato invita le autorità ad adottare tutte le misure appropriate affinché le ispezioni effettuate dalle autorità competenti siano oggetto di rapporti scritti e circostanziati.**

²³ Vedere l'articolo 1 del Regolamento penitenziario del 26 maggio 1997 e, per maggiori dettagli, il Regolamento dell'equipe di sorveglianza del Carcere di San Marino del 28 maggio 1990.

²⁴ Vedere articoli 1 e 2 del Regolamento penitenziario.

²⁵ Durante la visita del CPT nel febbraio del 2005, questo registro era privo di annotazioni.

²⁶ Vedere l'articolo 33 della Legge penitenziaria n. 44 del 29 aprile 1997 e l'articolo 31 del Regolamento penitenziario del 26 maggio 1997.

35. Per quanto riguarda l'adozione di una specifica legge concernente i minori²⁷, nessuna evoluzione è stata osservata. L'articolo 35 della Legge sull'Ordinamento Penitenziario dispone che l'applicazione di questo testo ai minori sia solo transitoria, nell'attesa dell'adozione di un'apposita legge. **Il CPT auspica che le autorità gli trasmettano informazioni dettagliate sullo stato di avanzamento del progetto in questione.**

36. Nel suo ultimo rapporto, il Comitato ha altresì notato il carattere restrittivo del quadro giuridico e della prassi seguita per quanto riguarda i contatti dei detenuti con il mondo esterno²⁸. Qualsiasi visita, corrispondenza o comunicazione telefonica di un imputato necessitava di un'autorizzazione del Giudice Inquirente. Questa situazione è rimasta immutata nel 2005. **Il CPT raccomanda alle autorità di rivedere la legislazione in questione alla luce delle osservazioni formulate in precedenza dal Comitato a questo proposito.**

37. Infine, l'autorizzazione del giudice competente rimane necessaria per i colloqui dei detenuti (imputati o condannati) con i loro avvocati. Durante la sua visita nel 2005, la delegazione ha inoltre appreso che i colloqui con l'avvocato possono essere eventualmente limitati in caso di affluenza di visitatori presso il carcere, in quanto la struttura dispone di un unico vano per le visite. **Il CPT richiama le autorità di San Marino affinché adottino al più presto misure adeguate, volte a garantire a tutti i detenuti la possibilità di intrattenersi in privato con i loro avvocati, senza restrizioni.**

C. Ricovero psichiatrico non volontario

1. Osservazioni preliminari

38. La delegazione del CPT ha effettuato una visita di controllo presso il Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato, per riesaminare le procedure applicate in caso di ricovero non volontario e di trattamento sanitario obbligatorio (TSO) dei pazienti psichiatrici²⁹. Ha altresì intrattenuto colloqui con le autorità circa il quadro legislativo e regolamentare in materia.

A prima vista, è opportuno segnalare che la delegazione del CPT non ha raccolto nessuna informazione - né altri indizi - circa maltrattamenti dei pazienti da parte del personale dell'Ospedale di Stato.

2. Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato

39. La procedura relativa al TSO di un paziente psichiatrico a San Marino inizia presso il Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato. Spetta, poi, al Giudice Tutelare autorizzare un TSO della durata massima iniziale di 7 giorni. Tuttavia, in assenza di posti letto all'interno del Servizio Neuropsichiatrico, il TSO può essere attuato solo all'estero, in particolare presso le strutture di accoglienza italiane o svizzere; in tal caso vengono applicate le rispettive legislazioni interne³⁰.

²⁷ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 38.

²⁸ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 39.

²⁹ Vedere CPT/Inf (94) 13, paragrafi 63 e 64, e CPT/Inf (2004) 14, paragrafi da 40 a 46.

³⁰ Durante le prime cinque settimane del 2005, nessun TSO è stato richiesto. Nel 2004, sette pazienti sono stati dirottati verso strutture psichiatriche italiane (durata del soggiorno dai 3 ai 14 giorni) e due verso una struttura svizzera (rispettivamente 31 e 24 giorni).

40. Nell'attesa del suo trasferimento verso la struttura straniera, un paziente psichiatrico che rifiuti le cure considerate indispensabili può rimanere, per il tempo necessario, abitualmente breve, presso il Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale di Stato. In tal caso, solo in caso di urgenza è possibile imporre un trattamento rifiutato dal paziente.

In questo ambito, la delegazione è stata informata del possibile utilizzo, da due anni a questa parte, di cinghie per la contenzione fisica dei pazienti, che sono già state utilizzate in due occasioni (un comportamento auto-aggressivo finalizzato al suicidio e uno stato di ebbrezza). Il CPT si felicita per il fatto che, recentemente, presso il Servizio di Pronto Soccorso è stato istituito un apposito registro per riportare l'utilizzo di mezzi di contenzione fisica³¹.

41. Nel suo rapporto circa la visita nel 1999, il CPT ha fatto menzione dell'eventuale creazione, in seno al Servizio Neuropsichiatrico, di una piccola unità (da 6 a 8 letti) in grado di accogliere i pazienti oggetto di TSO. Nella loro risposta, le autorità avevano sottolineato l'importanza della creazione di tale struttura, "poiché a San Marino non c'era la possibilità di costringere i pazienti psichiatrici al ricovero e di sottoporli ad un trattamento obbligatorio (TSO)" e "che non esistevano servizi di Pronto Soccorso dove potessero essere curati e/o sorvegliati per un breve periodo"³².

Ci si rammarica fortemente che nessuna misura sia stata adottata per attuare questo progetto, i cui vantaggi, sia sul piano giuridico che terapeutico, sono stati ancora una volta evidenziati dai rappresentanti della professione medica. A questo riguardo, le autorità hanno informato la delegazione dei loro timori circa la realizzazione di questa unità, che, a causa dei pregiudizi nei confronti della malattia mentale, potrebbe stigmatizzare i pazienti psichiatrici ricoverati.

Al contempo, si potrebbero e si dovrebbero trovare opportune soluzioni per evitare un "allontanamento" dei pazienti psichiatrici all'estero (che riduce i contatti con le loro famiglie) e "minimizzare" il pregiudizio nei confronti dei pazienti in seguito alla decisione di un TSO sul territorio della Repubblica. **Il CPT invita le autorità di San Marino a riconsiderare la creazione di questa unità all'interno del Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato.**

42. Gli psichiatri con i quali la delegazione si è intrattenuta, inoltre, hanno unanimemente espresso rammarico circa l'assenza a San Marino di un reparto di psichiatria per l'infanzia e la gioventù, il quale potrebbe costituire un intervento medico, alternativo alla repressione penale, in particolare al momento dell'arresto di giovani tossicodipendenti. In generale, i giovani delinquenti non possono usufruire di un'assistenza medico-psicologica specifica. **Il CPT invita le autorità ad esaminare la possibilità di creare tale unità all'interno del Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato.**

3 Garanzie nell'ambito del ricovero psichiatrico non volontario/consenso al trattamento

43. Il CPT è particolarmente preoccupato poiché nessuna soluzione è stata trovata per porre rimedio alle carenze giuridiche circa la procedura del TSO – le quali erano state sottolineate durante le due precedenti visite del CPT - nonostante le specifiche raccomandazioni che il CPT aveva formulato a questo riguardo³³.

Occorre anche constatare che non esiste un'adeguata base legale per il ricovero non volontario di pazienti psichiatrici a San Marino. In pratica, i Giudici Tutelari invocano le disposizioni quadro della Convenzione sui Diritti dell'Uomo e della Biomedicina (detta "Convenzione di Oviedo").

³¹ Al momento della visita, tale registro non riportava annotazioni, in ragione dell'assenza di casi.

³² Vedere CPT/Inf (2004) 15, pagina 7.

³³ Vedere CPT/Inf (2004) 14, paragrafo 44.

Riassumendo, permangono al momento importanti lacune, tanto per il ricovero non volontario, quanto per il TSO dei pazienti psichiatrici.

44. La Commissione pluridisciplinare³⁴, istituita nel febbraio 1997 per elaborare un nuovo progetto di legge relativa al ricovero non volontario/ al TSO, aveva previsto adeguati cambiamenti prima di interrompere i suoi lavori nel 2001, i quali sono stati riattivati solo alla fine del 2004.

Nel suo preambolo ad un progetto di riforma, la suddetta Commissione ha constatato: "Attualmente, questa carenza [cioè l'assenza di una struttura adeguata a San Marino] obbliga i servizi competenti a trasferire all'estero le persone che necessitano di un ricovero in tali strutture (in Svizzera ed in Italia). Ciononostante, questa situazione non provoca solamente difficoltà nell'attuazione dei TSO in materia di collocamento - difficili e talvolta rischiosi per i lavoratori, gli interessati e la famiglia - , ma crea anche seri problemi sulla validità delle disposizioni adottate. Infatti, l'ordinanza di un giudice sammarinese non ha validità giuridica in Italia. Di conseguenza, i medici italiani sono costretti a lavorare perlomeno in condizioni incerte; allo stesso modo, i carabinieri che trasferiscono l'interessato al di fuori del territorio si ritrovano fuori della loro giurisdizione. Diventa, inoltre, estremamente difficile trovare una soluzione quando un detenuto necessita di TSO. (...). Il caso di uno straniero, né sammarinese né italiano (che non beneficia di nessuna assistenza), che necessita di un TSO nel momento in cui si ritrova sul territorio sammarinese, crea ugualmente molte difficoltà. In questo preciso caso, sorgono problemi più specifici di ordine amministrativo".

45. Senza tener conto dei casi di urgenza, secondo la bozza del progetto di riforma elaborata dalla Commissione pluridisciplinare una procedura di valutazione delle cure obbligatorie (" Accertamenti Sanitari Obbligatori " - ASO) precede la prescrizione di un TSO. In questo contesto, il regolamento proposto prevede diverse garanzie appropriate e, in particolare, la creazione di una Commissione per la protezione della salute mentale ("Commissione per la Tutela della Salute Mentale" - CTSM)³⁵ che adotterebbe le relative decisioni, dopo avere esaminato il paziente, nel rispetto delle regole dell'esame contraddittorio. Il paziente ricoverato sarà necessariamente informato dei suoi diritti, ivi compreso del suo diritto di avvalersi di un avvocato, di disporre di un medico e di una persona di fiducia, al momento dell'udienza davanti alla suddetta Commissione, nonché del diritto di presentare un ricorso contro la decisione della Commissione davanti alla Corte d'Appello, mediante un'assistenza giuridica gratuita, se necessaria.

46. Per quanto riguarda il ricovero non volontario / il TSO in situazioni d'urgenza, la legislazione prevista stabilisce che lo psichiatra di turno valuti, dopo un colloquio con il paziente, se esistono ragioni sufficienti per procedere ad un TSO urgente. Dopo gli immediati interventi richiesti, di tipo diagnostico o terapeutico, lo psichiatra redigerà una richiesta di TSO al Presidente della CTSM (o al Giudice Tutelare reperibile). La richiesta dello psichiatra dovrà essere confermata da un altro psichiatra del servizio o da un medico del Pronto Soccorso. Dopo avere esaminato la documentazione presentata, il Presidente del CTSM (o il Giudice Tutelare) adotterà, mediante procedura d'urgenza, una misura di TSO della durata massima di un mese³⁶, la notificherà all'interessato e alle strutture esperte che dovranno procedere immediatamente al ricovero/al TSO.

La CTSM sarà poi convocata entro i tre giorni lavorativi. Convaliderà nelle prossime 72 ore (al termine dell'esame della documentazione presentata e delle verifiche ed inchieste considerate

³⁴ La Commissione è composta dal Magistrato Dirigente del Tribunale Unico, dal Giudice Tutelare, dal Direttore dell'Istituto per la Sicurezza Sociale e da uno psichiatra.

³⁵ Composta da un Giudice Tutelare, da un medico specializzato in psichiatria e da un'assistente sociale.

³⁶ In seno alla Commissione incaricata della redazione del progetto di legge, alcune incertezze permangono circa la durata massima del TSO.

necessarie, nonché al termine dell'esame di eventuali esposizioni dei fatti da parte del paziente o di qualsiasi altra persona interessata) gli interventi effettuati tramite procedura di urgenza, e deciderà di far proseguire il TSO presso l'ospedale. Contro la decisione presa dalla CTSM, il paziente potrà presentare un ricorso - senza effetto sospensivo - entro i tre giorni lavorativi che seguono la comunicazione formale al Giudice d'Appello, il quale dovrà prendere una decisione entro i quindici giorni dalla presentazione del ricorso.

Il ricovero non volontario/un TSO della durata massima di un mese nel contesto di una procedura d'urgenza appare eccessivo. In più, l'intervento di un medico dei servizi di Pronto Soccorso allo scopo di confermare la proposta iniziale di TSO appare inappropriato. Questa conferma dovrebbe essere unicamente di competenza di uno psichiatra. Inoltre, dovrebbero essere adottate delle misure al fine di assicurare che il paziente interessato sia ascoltato per quanto possibile, personalmente dalla CTSM o dal Giudice Tutelare. Infine, il diritto di avvalersi di un avvocato dovrebbe essere riconosciuto anche nelle procedure di urgenza.

47. Il CPT richiama le autorità di San Marino affinché elaborino, senza ulteriore ritardo, un appropriato quadro giuridico in materia di ricovero non volontario/trattamento sanitario obbligatorio di pazienti psichiatrici, alla luce delle osservazioni di cui sopra e dei principi generali definiti dal Comitato nel suo 8° Rapporto Generale Annuale.

48. Per quanto riguarda la procedura che potrebbe giungere ad una decisione di irresponsabilità penale, la legislazione attuale³⁷ prevede che il paziente che è stato oggetto di una perizia psichiatrica possa essere orientato verso le strutture psichiatriche giudiziarie, essenzialmente italiane ("Ospedale psichiatrico giudiziario"), dopo aver stipulato una convenzione con la struttura di destinazione. A seconda dei casi, il paziente viene trasferito per una durata minima di uno o tre anni. Tuttavia, la legislazione non prevede la massima durata del ricovero e non contiene specifiche disposizioni per quanto riguarda la revisione, ad intervalli ragionevoli, della necessità di prolungare il ricovero.

Il CPT raccomanda di emendare la legislazione in questione alla luce delle osservazioni di cui sopra.

D. Case di riposo per anziani

1. Osservazioni preliminari

49. La delegazione ha effettuato una visita completa della Casa di riposo per anziani della Repubblica di San Marino. Ha anche effettuato una breve visita alla Casa di riposo per anziani "Villa Oasi", al fine di esaminare le procedure di ammissione, così come l'eventuale uso di mezzi di contenzione.

50. La Casa di riposo per anziani della Repubblica di San Marino è un istituto pubblico (affiliato all'Istituto per la Sicurezza Sociale) che si estende su parecchi piani dell'Ospedale di Stato. Con una capacità di 72 letti, ospitava altrettanti anziani al momento della visita. Si trattava per la maggior parte di persone che avevano più di 60 anni. Esistevano due unità: una riservata alle persone gravemente handicappate (circa una ventina di persone di cui la maggior parte si spostava con la sedia a rotelle), mentre l'altra accoglieva gli anziani che disponevano di maggior autonomia.

La Casa di riposo per anziani "Villa Oasi" è una struttura privata che accoglieva al momento della visita 50 anziani (pari alla sua capacità massima di accoglienza). Si trattava essenzialmente di

³⁷ Vedere articoli da 122 a 134 del Codice di Procedura Penale. La delegazione è stata informata che nessun caso di questo tipo si era prodotto a San Marino.

malati mentali, provenienti dall'Italia e la cui età variava dai 45/50 ai 70 anni. Molti di loro erano stati ricoverati in precedenza in istituti ("manicomi") italiani e erano stati trasferiti a San Marino dopo la promulgazione, in Italia, della Legge N° 180 del 13 maggio 1978 (detta Legge Basaglia).

51. Prima di tutto, conviene segnalare che alla delegazione del CPT non è pervenuta alcuna informazione - né altri indizi - di maltrattamenti dei pazienti da parte del personale dei due istituti visitati.

2. Condizioni di vita e trattamento

52. Nei due istituti visitati, le condizioni di vita erano, complessivamente, molto buone. Le camere erano spaziose, ben attrezzate ed in uno stato di igiene impeccabile. La medesima constatazione riguardava anche le sale di uso comune. Inoltre, diverse attività per gli anziani erano organizzate (laboratori musicali, attività culturali e religiose ecc.).

53. Il CPT ha preso atto della qualità delle cure fornite ai pensionanti della Casa di riposo della Repubblica di San Marino³⁸. La visita ha rivelato che l'istituto era dotato di un personale molto motivato e che il massimo era fatto per fornire le cure ai pensionanti, privilegiando allo stesso tempo una certa loro autonomia.

3. Stato giuridico dei pensionanti e mezzi di contenzione

54. La Casa di riposo per anziani della Repubblica di San Marino e "Villa Oasi " erano ufficialmente istituti aperti. Tuttavia, è apparso che, nei due istituti, solo pochissimi pensionanti potevano uscire fuori dalla struttura³⁹. Qualsiasi uscita di un pensionante privo della capacità di intendere e di volere necessitava di un accordo da parte del personale, che veniva concesso solo se la famiglia aveva dato il suo accordo preliminare (generalmente per iscritto, al momento della procedura di ammissione)⁴⁰.

In questo contesto, la delegazione è stata informata che, sebbene la maggior parte dei pensionanti sia priva della capacità di acconsentire al ricovero presso la casa di riposo, solo pochi fra loro erano stati privati della loro capacità giuridica e, dunque, posti sotto tutela. In quest'ultimo caso, la sistemazione in istituto era stata effettuato dal tutore, a seguito di un'autorizzazione formale del Consiglio di Famiglia⁴¹.

Riassumendo, numerosi pensionanti erano *de facto* privati della loro libertà (cioè del diritto di andare e venire), senza che nessun tutore fosse stato nominato e senza che nessuna autorizzazione formale fosse stata rilasciata dal Consiglio di Famiglia. Inoltre, l'attuale legislazione sembra non prevedere una revisione, ad intervalli regolari, della necessità di una sistemazione dei pensionanti in una casa di riposo senza il loro consenso.

55. Il CPT raccomanda che le autorità di San Marino adottino misure per assicurare che sia nominato un tutore per tutti i pensionanti incapaci di acconsentire al loro ricovero presso una casa di riposo e che venga richiesta un'autorizzazione formale da parte del Consiglio di Famiglia. E' opportuno sottolineare che la stessa procedura dovrebbe essere seguita nel caso

³⁸ In ragione della brevità della visita a Villa Oasi, incentrata sulle procedure di ammissione e sull'utilizzo di mezzi di contenzione, la delegazione non ha potuto valutare la qualità generale delle cure fornite ai pensionanti di tale struttura.

³⁹ Le porte delle camere erano aperte, mentre le entrate principali restavano chiuse giorno e notte.

⁴⁰ A Villa Oasi, per quanto riguarda le misure di restrizione della libertà, era sufficiente unicamente un consenso a voce.

⁴¹ Vedere la Legge sulla tutela, del 27 aprile 1911. Il Consiglio di Famiglia è composto dal Giudice Tutelare, da un assistente sociale e dai componenti della famiglia dell'interessato.

in cui un pensionante, durante il soggiorno presso la struttura, perdesse la sua capacità di acconsentire al ricovero.

Inoltre, il Comitato raccomanda che siano adottate misure per garantire che, ad intervalli regolari, un'adeguata autorità (come il Consiglio di Famiglia) possa riesaminare le motivazioni che avevano portato ad un ricovero senza consenso.

56. Per quanto riguarda l'uso dei mezzi di contenzione, alcuni pensionanti presso la Casa di riposo della Repubblica di San Marino – sette, al momento della visita – erano oggetto di una leggera misura di contenzione per mezzo di una cinghia addominale⁴², al fine di prevenire eventuali cadute. Anche presso "Villa Oasi", in alcuni casi, veniva utilizzata una cintura di contenzione.

Nei due istituti visitati, i mezzi di contenzione erano utilizzati esclusivamente previa prescrizione medica e con l'autorizzazione della famiglia. Alla Casa di riposo per anziani della Repubblica di San Marino, i membri della famiglia davano quasi automaticamente il loro consenso, firmando il modulo di ammissione contenente una delega a questo fine (volto all'utilizzo, in caso di necessità, dei mezzi di contenzione).

Presso Villa Oasi, la delegazione è stata informata che lo psichiatra metteva al corrente la famiglia dell'utilizzo di mezzi di contenzione. In pratica, l'accordo dei membri della famiglia veniva dato soltanto a voce.

57. Per quanto riguarda i pensionanti privi della loro capacità di volere, il CPT raccomanda che sia richiesta l'autorizzazione scritta del tutore circa l'uso dei mezzi di contenzione.

Inoltre, il Comitato raccomanda di istituire, nelle due case di riposo visitate, appositi registri che documentino il ricorso a mezzi di contenzione fisica.

⁴² Questo mezzo di contenzione, compatibile con la posizione seduta e capace di consentire minimi spostamenti laterali, era realizzata sia a letto sia sulla sedia a rotelle del paziente.

ALLEGATO I

ELENCO DELLE RACCOMANDAZIONI, OSSERVAZIONI E RICHIESTE DI INFORMAZIONI DEL CPT

A. Istituti delle forze dell'ordine

Osservazioni preliminari

raccomandazioni

- che siano adottate le misure necessarie affinché ogni persona fermata dalle forze dell'ordine sia tradotta dinnanzi ad un giudice prima della sua eventuale detenzione provvisoria; il Codice di Procedura Penale dovrebbe essere emendato di conseguenza. E' altrettanto importante che la persona fermata venga tradotta immediatamente dinnanzi al giudice in questione (paragrafo 8);
- che venga istituito un registro di detenzione nei due Comandi visitati (gendarmeria/polizia) (paragrafo 11).

Condizioni di detenzione

osservazioni

- Se la camera di sicurezza presso il Comando Centrale della Gendarmeria - utilizzata attualmente come magazzino - dovesse essere utilizzata per la sorveglianza a vista/identificazione di persone, questa dovrebbe essere attrezzata alla luce delle raccomandazioni formulate dopo la visita del 1999. Sarebbe opportuno, in particolare, attrezzare questa camera di una sedia o di una panca fissa e installarvi un sistema di chiamata. Inoltre, se dovessero essere detenute delle persone durante la notte, dovrebbero avere a disposizione un materasso e una coperta (paragrafo 13).

Garanzie contro i maltrattamenti delle persone detenute

raccomandazioni

- che siano adottate misure effettive per garantire che tutte le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine, qualunque sia il motivo, abbiano il diritto di avvisare un parente o un'altra persona di loro fiducia della loro detenzione, fin dal momento in cui vengono privati della libertà. Ogni possibilità di ritardare in via eccezionale la comunicazione ai parenti dovrebbe essere definita dalla legge, essere oggetto di adeguate garanzie (per esempio qualsiasi ritardo, con le ragioni che l'hanno motivato, dovrebbe essere segnalato per iscritto; dovrebbe essere richiesta l'approvazione di un'autorità giudiziaria) ed essere espressamente limitata nel tempo (paragrafo 16);
- che siano adottate le misure effettive per garantire che tutte le persone private della loro libertà dalle forze dell'ordine (o che si trovino nell'obbligo legale di recarsi - e di rimanere - in una struttura che dipende da queste autorità) beneficino del diritto di avvalersi di un avvocato (all'occorrenza, nominato d'ufficio), ivi compreso il diritto di intrattenersi in privato con lui, fin dal momento in cui vengono privati della loro libertà (paragrafo 18);

- che siano adottate specifiche disposizioni legali per regolamentare il diritto di disporre di un medico (ivi compreso uno di propria fiducia) da parte delle persone detenute dalle forze dell'ordine, fin dal momento in cui vengono private della loro libertà. Inoltre, dovrebbero essere adottate misure necessarie affinché il carattere confidenziale dei dati medici venga scrupolosamente rispettato (paragrafo 20);

- che siano adottate le misure necessarie per garantire che alle persone detenute dalle forze dell'ordine sia sistematicamente consegnata una scheda informativa, che esponga in modo comprensibile e semplice i loro diritti, fin dal momento in cui sono stati privati della loro libertà. Questa scheda dovrebbe essere disponibile in differenti versioni linguistiche. Inoltre, queste persone dovrebbero firmare una dichiarazione dove attestino di essere stati informati dei loro diritti (paragrafo 21).

B. Carcere di San Marino

Condizioni materiali

raccomandazioni

- che vengano adottate al più presto delle misure finalizzate ad attuare il programma di ristrutturazione del carcere, annunciato dal 1992 (paragrafo 25).

Regime

raccomandazioni

- che siano adottate le misure necessarie affinché i detenuti possano trascorrere un tempo ragionevole fuori dalla propria cella, impegnati in attività motivanti; in caso di detenzione di lunga durata, queste attività dovrebbero essere diversificate. L'attuazione del programma di ristrutturazione di cui al paragrafo 25, in particolare la realizzazione della sala polivalente, dovrebbe rappresentare un passo importante in questo senso (paragrafo 26).

Servizi medici

raccomandazioni

- che siano adottate al più presto le misure necessarie affinché il terminale informatico installato nel carcere all'epoca dell'ultima visita del CPT, nel 1999, sia collegato alla rete informatizzata dei servizi sanitari di San Marino (paragrafo 29).

osservazioni

- le autorità sono invitate ad organizzare le prestazioni infermieristiche in modo che la somministrazione dei trattamenti non sia affidata, neanche parzialmente, al personale di sorveglianza (paragrafo 27).

Altre questioni di competenza del CPT

raccomandazioni

- che il personale di sorveglianza presso il carcere di San Marino usufruisca di un'apposita formazione penitenziaria e che le funzioni penitenziarie e di inchiesta giudiziaria siano ben distinte. Anche il Direttore del carcere dovrebbe usufruire di tale formazione (paragrafo 31);
- che sia elaborata una procedura che assicuri al detenuto il diritto di essere ascoltato in merito all'infrazione disciplinare che si ritiene abbia commesso, nonché il diritto di presentare ricorso presso un'autorità superiore e/o indipendente contro ogni sanzione inflittagli. Tale procedura dovrebbe essere assicurata a prescindere dal diritto di ricorso generale previsto all'articolo 25 della Legge penitenziaria del 1997 (paragrafo 33);
- che la legislazione relativa ai contatti dei detenuti col mondo esterno sia rivista alla luce delle osservazioni formulate al paragrafo 36 (paragrafo 36);
- che le autorità adottino al più presto misure adeguate, volte a garantire a tutti i detenuti la possibilità di intrattenersi in privato con i loro avvocati, senza restrizioni (paragrafo 37).

osservazioni

- le autorità sono invitate ad adottare misure appropriate affinché le ispezioni effettuate dalle autorità competenti siano oggetto di rapporti scritti e circostanziati (paragrafo 34).

richieste di informazioni

- informazioni dettagliate sullo stato di avanzamento dell'adozione di una specifica legge concernente i minori (paragrafo 35).

C. Ricovero psichiatrico non volontario

Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato

osservazioni

- le autorità di San Marino sono invitate a riconsiderare la creazione, all'interno del Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato, di un'unità in grado di accogliere i pazienti oggetto di TSO (paragrafo 41);
- le autorità sono invitate ad esaminare la possibilità di creare un reparto di psichiatria per l'infanzia e la gioventù all'interno del Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato (paragrafo 42).

Garanzie nel contesto del ricovero psichiatrico non volontario/consenso al trattamento

raccomandazioni

- che venga elaborato, senza ulteriore ritardo, un appropriato quadro giuridico in materia di ricovero non volontario/trattamento sanitario obbligatorio di pazienti psichiatrici, alla luce delle osservazioni

di cui ai paragrafi da 43 a 46 e dei principi generali definiti dal Comitato nel suo 8° Rapporto Generale Annuale (paragrafo 47);

- che la legislazione relativa all'irresponsabilità penale sia emendata alla luce delle osservazioni di cui al paragrafo 48 (paragrafo 48).

D. Case di riposo per anziani

raccomandazioni

- che siano adottate misure atte ad assicurare che sia nominato un tutore per tutti i pensionanti incapaci di acconsentire al loro ricovero presso una casa di riposo e che venga richiesta un'autorizzazione formale da parte del Consiglio di Famiglia. E' opportuno sottolineare che la stessa procedura dovrebbe essere seguita nel caso in cui un pensionante, durante il soggiorno presso la struttura, perdesse la sua capacità di acconsentire al ricovero (paragrafo 55);

- che siano adottate misure per garantire che, ad intervalli regolari, un'adeguata autorità (come il Consiglio di Famiglia) possa riesaminare le motivazioni che avevano portato ad un ricovero senza consenso (paragrafo 55);

- per quanto riguarda i pensionanti privi della loro capacità di volere, che sia richiesta l'autorizzazione scritta del tutore circa l'uso dei mezzi di contenzione (paragrafo 57);

- che nelle due case di riposo visitate siano istituiti appositi registri che documentino il ricorso a mezzi di contenzione fisica (paragrafo 57).

- Sebastiano BASTIANELLI Primario, Servizio Neuropsichiatrico dell'Ospedale di Stato
- Maria Luisa ZAVOLI Direttrice del Servizio Minori
- Luigi Maria MORGANTI Psichiatra, Servizio Neuropsichiatrico
- Agostino CECCARINI Medico, Responsabile della Sanità presso il Carcere di San Marino

Altre persone

- Roberto CESARINI Procuratore (Procuratore del Fisco)
- Valeria PIERFELICI Commissario della Legge - Dirigente
- Roberto BATTAGLINO Commissario della Legge, Giudice dell'Esecuzione
- Gilberto FELICI Commissario della Legge
- Pierluigi BACCIOCCHI Presidente dell'Ordine Avvocati e Notai
- Susanna GASPERONI Avvocato d'Ufficio
- Gianpaolo PASQUALI Avvocato d'Ufficio