

Rapporto alternativo

***In occasione del sesto rapporto periodico dell'Italia
sull'adempimento degli obblighi previsti dalla Convenzione
Internazionale sui diritti civili e politici***



A Buon Diritto- Associazione per le libertà riferisce qui si seguito sullo stato dei diritti civili e politici in Italia, in relazione alle risposte fornite dal governo italiano nel documento *Replies of Italy to the list of issues*.

Tortura

Il Comitato chiede, in particolare, di relazionare sulle misure attuate al fine di introdurre nel nostro ordinamento il reato di tortura¹. Sul punto, la risposta del Governo si limita ad affermare che il relativo disegno di legge è all'esame del Senato. Ciò è senza dubbio vero, ma nella risposta² non si accenna in alcun modo né alla scarsa volontà politica di concluderne l'approvazione (il relativo procedimento legislativo è iniziato a luglio 2013), né al notevole peggioramento subito dal testo nel corso dell'esame parlamentare, che nulla ha a che vedere con quanto espresso nell'articolo 1 della Convenzione delle Nazioni Unite contro la tortura e altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti.

Dati statistici su forze di polizia

Abbiamo apprezzato l'invio di dati su procedimenti disciplinari e penali relativi a operatori di pubblica sicurezza per presunti reati commessi nell'esercizio delle loro funzioni³. Tuttavia, dobbiamo segnalare che i suddetti dati non sono mai stati pubblicati e non sono disponibili per la consultazione pubblica, inoltre sarebbe importante conoscerli in forma disaggregata, sia suddividendole per forze di polizia, sia suddividendo le denunce, le condanne, le tipologie di reato e i procedimenti disciplinari.

¹ List of issues in relation to the sixth periodic report of Italy, 13.

² Replies of Italy to the list of issues, 30

³ Replies of Italy to the list of issues, 33b

Libertà personale e trattamento delle persone sottoposte a misure limitative della libertà

Il Comitato chiede di conoscere: le misure adottate per ridurre il sovraffollamento penitenziario⁴; le garanzie di indipendenza riconosciute al Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale⁵; i provvedimenti assunti per rendere il regime penitenziario speciale del 41-bis conforme alle previsioni del Patto Internazionale sui diritti civili e politici⁶.

Le risposte del Governo a proposito del 41bis⁷ sono decisamente carenti e si limitano a citare la sentenza 190/2010 della Consulta, che ha dichiarato inammissibili le questioni di legittimità costituzionale sollevate, individuando nel reclamo *ex art. 14 ter* ord. pen. lo strumento idoneo a tutelare i detenuti sottoposti al regime del 41 *bis* rispetto a possibili violazioni dei loro diritti.

A quasi otto anni dalla “stabilizzazione” di un regime, quale appunto quello in esame, concepito come eccezionale e così fortemente limitativo dei diritti dei detenuti, il Governo non ha fornito ulteriori elementi di valutazione, nonostante l’adozione, da parte della Commissione straordinaria per la promozione e la tutela dei diritti umani del Senato, di una relazione approfondita e critica proprio su tale regime penitenziario nell’aprile del 2016⁸.

In tale relazione la Commissione sottolinea una serie di elementi critici e di rilievi emergenti anche da parte della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo (CEDU) e del Comitato Europeo per la Prevenzione della Tortura (CPT) che nel rapporto relativo alla visita effettuata nel 2012 e reso pubblico a novembre 2013, sottolinea l’introduzione di misure ulteriormente restrittive rispetto al quadro riscontrato nel 2008 e invita le autorità italiane a rivedere l’attuale regime del 41-*bis* e ad adottare le misure necessarie a garantire che tutti i detenuti sottoposti al regime vengano messi nelle condizioni di trascorrere almeno quattro ore al giorno fuori dalle celle:

“Against this background, the CPT is very concerned by the fact that the Italian authorities have not only failed to implement most of the specific recommendations made by the Committee

⁴ List of issues, 22

⁵ List of issues, 23

⁶ List of Issues, 24

⁷ Replies of Italy, 63

⁸

after the 2008 visit but have even imposed by law a number of additional restrictions on “41-bis” prisoners. The main changes can be described as follows:

1) The maximum number of persons per socialisation group has been reduced from five to four prisoners. Contacts with prisoners from another living unit remain strictly prohibited.

2) The time prisoners are allowed to spend outside their cells has been reduced from four to two hours per day (one hour of outdoor exercise and one hour in a communal room). During these two hours, prisoners are allowed to associate with the other inmates of the same living unit; for the remaining 22 hours, prisoners must be locked up alone in their cell.

3) The possibilities for prisoners to maintain contact with the outside world have been further curtailed. They are now only allowed to make one ten-minute telephone call per month if they do not receive a visit from a family member during the same month (the entitlement of one one-hour visit per month, under closed conditions and with audio-surveillance and video-recording, as well as the prohibition of accumulation of unused visit entitlements remain unchanged). In addition, the frequency of contacts with a lawyer has been limited to a maximum of three contacts per week (one-hour visits or ten-minute telephone calls).

The only positive change in terms of prisoners’ regime is that they are now allowed to meet not only their children but also their grandchildren below the age of twelve under open conditions (i.e. without a glass partition) for ten minutes per visit”.⁹

Nel suo rapporto la Commissione Straordinaria del Senato della Repubblica Italiana ha espresso **una serie di raccomandazioni** riguardanti in particolare:

- la disciplina delle procedure di proroga del regime 41 bis per i detenuti, che in molti casi vengono rinnovate in maniera pressoché automatica;
- la possibilità che i detenuti sottoposti a 41bis abbiano canali di comunicazione con la direzione dell’istituto penitenziario;
- la revisione della gestione delle sezioni dedicate all’esecuzione dei provvedimenti del 41bis e una attenzione particolare all’adeguamento di alcune strutture detentive a standard minimi di abitabilità sia attraverso la rimozione di inutili filtri esterni al passaggio di aria e luce naturale che nella predisposizione di chiusure interne azionabili dal detenuto o su sua richiesta;
- la sottoposizione a videosorveglianza che deve essere applicata solo in casi particolari a fini di tutela del detenuto inabile, ovvero per un periodo di tempo limitato su disposizione dell’autorità

⁹ Report to the Italian Government on the visit to Italy carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), 55, <http://www.cpt.coe.int/documents/ita/2013-32-inf-eng.htm>

giudiziaria nell'ambito di un procedimento penale in corso, e comunque limitatamente all'ambiente di soggiorno/pernottamento e non anche in quello da bagno;

- le limitazioni al possesso di oggetti nelle camere detentive, riservandole esclusivamente a ciò che ha una incidenza effettiva sulle possibilità di comunicazione con l'esterno, precluse dalla *ratio* della norma di legge;
- il ricorso motivato e non routinario alle perquisizioni delle camere detentive, nonché il massimo riguardo nei confronti dei detenuti e dei beni in loro possesso, onde evitare comportamenti vessatori e non necessari;
- la rinuncia alle perquisizioni dei familiari in visita in tutti i casi in cui non sia previsto il colloquio senza vetro divisorio con alcuno di essi;
- la rimozione delle proibizioni riguardanti la possibilità per i detenuti di avere a propria disposizione, in cella, tutti gli strumenti necessari alla lettura, allo studio e allo svolgimento di attività artistiche che possano essere svolte individualmente;
- il pieno rispetto del principio di riservatezza che tutela il rapporto medico-paziente che deve potersi svolgere al riparo del controllo auditivo e, in taluni casi, visivo del personale di polizia;
- la garanzia di condizioni di riservatezza analoghe, quindi al di fuori di forme di controllo auditivo e visivo del personale di polizia, per i colloqui seppure informali con figure istituzionali di tutela dei diritti delle persone private della libertà in visita nell'istituto;
- lo svolgimento dei colloqui dei parenti dei detenuti e, in particolare consentendo la possibilità di cumulare le ore di colloquio non usufruite (ciò anche in coerenza a quanto suggerito anche dal CPT (nella relazione del 2008, §79));
- la verifica delle possibilità di dedicare alle visite con i minori di 12 anni un intervallo di tempo al di fuori dei 60 minuti totali riservati al colloquio con i familiari;
- la possibilità, almeno ai detenuti che abbiano scontato buona parte della pena, di avere visite senza vetro divisorio in condizioni di sicurezza idonee a garantire le finalità di cui alla norma di legge (anche nella prospettiva di una progressività nel percorso trattamentale garantito costituzionalmente, come raccomandato dal CPT [2008, § 80])
- il superamento di ingiustificate limitazioni ai colloqui telefonici con i familiari, siano esse relative al semestre di accesso nel regime di cui all'art. 41-*bis*, co. 2, OP, siano esse riservate a chi usufruisca di visite familiari;
- Il rispetto del principio della progressività del trattamento penitenziario, raccomandando che sia garantita la cessazione dell'applicazione del regime di 41-*bis* per un tempo congruo in prossimità del fine pena;

- la garanzia della possibilità per i detenuti di prendere parte alle udienze dei processi cui partecipano nelle vesti di imputati, quantomeno nei casi in cui debbono essere escussi, ricorrendo a misure di sicurezza adeguate all'effettuazione di trasferimenti sicuri.

Ospedali psichiatrici giudiziari

Anche sul superamento degli Opg la relazione del Governo¹⁰ è alquanto carente, limitandosi essenzialmente a ricordare la nomina del Commissario del Governo avvenuta a febbraio 2016. Il mandato del Commissario scadrà il prossimo 19 febbraio 2017, ma risulta tutt'ora aperto l'Opg di Barcellona Pozzo di Gotto, con 13 persone ancora internate di cui 8 con misura di sicurezza definitiva e 5 con misura di sicurezza provvisoria. Questo accade a quasi due anni dalla data fissata per la chiusura degli OPG dalla legge n. 81/2014. Le 13 persone ancora in OPG con misura di sicurezza, all'inizio di gennaio 2017, sarebbero dovute transitare nella seconda Residenza per l'esecuzione della misura di sicurezza (Rems) di Caltagirone dell'ASL di Catania. Sembra invece che l'apertura della seconda Rems capace ad accogliere nove uomini e nove donne, non potrà avvenire che nel mese di maggio 2017.

Cittadinanza e apolidia

Nella sua risposta il governo italiano cita la legge sulla cittadinanza 91/1992 e la recente ratifica della Convenzione Onu sulla riduzione dei casi di apolidia (162/2015), e alcune circolari inviate dal Ministero dell'Interno che invitano alla flessibilità gli uffici dell'Anagrafe.

Tuttavia la risposta¹¹ non è sufficiente: moltissime persone infatti non hanno lo status di apolide: la procedura amministrativa necessaria ad ottenere tale status è infatti lunga e difficoltosa. Il disegno di legge volto a semplificare la procedura (ddl S. 2148) è al momento bloccato in Parlamento, e non sembra che vi sia la volontà politica di farlo approvare entro la fine della legislatura. Lo stesso vale per il disegno di legge di riforma della cittadinanza (ddl S.2092), che è stato approvato alla Camera ma la discussione del quale non è stata ancora calendarizzata al Senato. Questa legge darebbe la possibilità molti minori stranieri nati e cresciuti in Italia di richiedere la cittadinanza italiana prima del compimento dei diciotto anni.

¹⁰ Replies of Italy, 64

¹¹ Replies of Italy, 34-5

Il citato programma europeo JUSTROM deve ancora partire: inoltre il programma ha lo specifico scopo di aiutare le donne rom ad accedere alla giustizia, e non di risolvere il problema della cittadinanza o dell'apolidia per la comunità rom.

Trattamento degli stranieri, respingimenti, Cie, procedura hotspot

Il Comitato chiede di conoscere quali misure siano state adottate al fine di eliminare la prassi dei respingimenti collettivi di migranti, anche mediante pattugliamenti in mare. Si chiede anche di conoscere eventuali sospensioni di accordi bilaterali per la carenza di adeguate garanzie dei diritti dei migranti, in particolare sotto il profilo del rispetto del principio di non refoulement. Ancora, si chiede di relazione sulle misure adottate o da adottare per assicurare il pieno rispetto dei diritti dei migranti nell'ambito dell'approccio hot-spot¹². Infine, si chiede conto dei provvedimenti assunti per migliorare le condizioni di vita nei centri di accoglienza per migranti e nei CIE¹³.

La risposta del Governo su questi punti è particolarmente carente in relazione alle garanzie da accordare ai migranti nell'ambito delle procedure di identificazione realizzate negli hot-spot¹⁴, anche alla luce delle denunce di violazioni ed abusi avanzate da diverse organizzazioni internazionali. Un maggiore dettaglio sull'approccio hotspot sarebbe stato opportuno anche alla luce della sentenza della Cedu del 15.12.2016 nel caso Khlaifa e altri contro Italia, che ha condannato il nostro Paese per l'illegittimità del trattenimento di molti migranti nel periodo della "primavera araba" nel centro di accoglienza di Lampedusa e, quindi, a bordo di una nave nel porto di Palermo, in vista del successivo rimpatrio in Tunisia. In tale caso, infatti, la Corte ha stigmatizzato l'assenza di una base giuridica adeguata che legittimasse il trattenimento dei migranti.

Centri di identificazione ed espulsione

Il governo italiano, nella sua risposta¹⁵, tratta solamente del problema dell'informativa legale nel CIE, non soffermandosi sulla funzionalità del sistema.

Allo stato attuale sono quattro i Centri di identificazione ed espulsione (Cie) funzionanti (Brindisi, Caltanissetta, Roma, Torino) con 574 posti disponibili di cui effettivi 359. Al 30

¹² List of issues, 15

¹³ List of issues, 16

¹⁴ Replies of Italy, 38-40, 43

¹⁵ Replies of Italy, 45

dicembre 2016 risultavano trattenute 288 persone. Il Cie di Bari e quello di Crotona non sono attualmente agibili. Il Cie di Trapani, attivo fino al 31 dicembre 2015, dal giorno successivo è stato convertito in hotspot.

L'analisi dei dati del ministero dell'interno conferma le difficoltà nell'eseguire i rimpatri nel nostro paese e l'inefficacia dell'intero sistema di trattenimento ed espulsione degli stranieri irregolari. Dal 1 gennaio al 15 settembre 2016, le persone transitate nei Cie sono state 1.968. Di questi, 876 sono stati rimpatriati, circa il 44%. Dal 1 gennaio al 20 dicembre 2015 sono transitati complessivamente nei Cie 5.242 persone di cui 2.746 sono state effettivamente rimpatriate, e cioè il 52% del totale dei trattenuti è stato riportato nel proprio paese. Nel 2014 a fare ritorno a casa in maniera coatta attraverso i Cie era stato il 55%: ovvero 2.771 a fronte dei 4.986 stranieri trattenuti. Nel 2013 ne erano transitati 6.016, dei quali 2.749 rimpatriati, con un tasso di efficacia (rimpatriati su trattenuti) che si aggira intorno al 50%. Nonostante gli impegni fissati in sede europea, i dati continuano a dimostrare che la media dei rimpatri effettuati rispetto alle persone trattenute continui ad essere intorno al 50%.

Altro dato su cui riflettere: nel 2015 su 34.107 stranieri sottoposti a un provvedimento di espulsione dal territorio italiano, 15.979 sono stati effettivamente allontanati dal paese (circa il 46%) mentre 18.128 non hanno mai lasciato il paese.

Nella sent. 105/2001, la Corte costituzionale ha riconosciuto che il trattenimento “è misura incidente sulla libertà personale, che non può essere adottata al di fuori delle garanzie dell’articolo 13 della Costituzione”, determinando “anche quando questo non sia disgiunto da una finalità di assistenza, quella mortificazione della dignità dell’uomo che si verifica in ogni evenienza di assoggettamento fisico all’altrui potere e che è indice sicuro dell’attinenza della misura alla sfera della libertà personale”.

Sistema di accoglienza

Nelle Replies of Italy il governo risponde¹⁶ mostrando come dal 2012, e dal 2014 in particolare, in accordo con le Regioni il Ministero dell'Interno ha notevolmente aumentato la capacità dei centri di accoglienza. Tuttavia, la qualità dei servizi non è omogenea su tutto il territorio e in tutte le tipologie di centri.

¹⁶

Replies of Italy, 41, 42, 22

Con il decreto legislativo del 18 agosto 2015, n. 142 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 15.9.2015) l'Italia ha attuato la direttiva 2013/33/UE, sulle norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, completando così il recepimento delle principali norme di revisione del Sistema europeo comune di asilo.

Il decreto legislativo n. 142/2015 contiene al Capo I (artt. 1-24) le nuove norme in materia di accoglienza, mentre nel Capo II (artt. 25 e 26) sono contenute le disposizioni di attuazione della Direttiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale.

Le più importanti novità introdotte dal decreto riguardano il sistema di accoglienza e il trattenimento dei richiedenti asilo. Il primo, è stato articolato in due fasi e prevede complessivamente quattro tipi di centri: “fase di prima accoglienza assicurata nelle strutture di cui agli articoli 9 e 11 e una fase di seconda accoglienza disposta nelle strutture di cui all'articolo 14”.

I centri che afferiscono alla fase emergenziale sono i cpsa (centri di primo soccorso e accoglienza), gli hub regionali e i Cas. Rientra nella seconda il sistema Sprar, ovvero sistema protezione richiedenti asilo e rifugiati. La così detta filiera dell'accoglienza prevede dunque delle strutture in cui l'ospitalità è da intendersi come finalizzata all'espletamento delle procedure iniziali. Nei cpsa, ad esempio, si svolgono le prassi inerenti all'approccio hotspot e cioè l'identificazione e gli accertamenti sanitari. Da qui avviene il trasferimento verso gli hub regionali da dove si avvia la procedura della richiesta di asilo e si attende lo spostamento verso i centri di accoglienza presenti sul territorio. Per via della funzione che svolgono, gli hub possono raggiungere una capienza molto ampia. E proprio per questo hanno attirato da subito molte critiche. La loro introduzione in una regione avviene di pari passo all'eliminazione dei Cara (centri di accoglienza richiedenti asilo) che avevano un ruolo simile, ovvero di avviamento della procedura di asilo. Ma l'iter non si concludeva – e non si conclude – mai nel corso della permanenza lì dentro e dunque la durata complessiva può raggiungere i due anni.

L'aspetto critico riguarda le attività che vengono proposte all'interno di quei centri. A parità di costo prodie e procapite, l'offerta dei Cas e degli Sprar è nettamente diversa: nei primi viene garantita la scuola di italiano e l'orientamento legale, oltre a servizi primari come vitto e

alloggio; i centri inseriti nel circuito Sprar, invece, garantiscono interventi di "accoglienza integrata" che superano la sola distribuzione di vitto e alloggio, prevedendo in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico.

Esiste una profonda conflittualità tra i due sistemi di accoglienza a causa delle finalità con cui tentano di operare. Il modello previsto dalle prefetture, tramite il quale si dispone l'apertura dei Cas, è esclusivamente emergenziale e, come previsto dal decreto 142/2015, deve rispondere alla carenza di posti disponibili sul territorio. Il sistema Sprar, invece, prevede una pianificazione attenta della dislocazione dei centri sul territorio.

Hotspot approach

Il bilancio dell'approccio hotspot nel primo anno di attuazione non può che considerarsi deficitario ed evidenziare un sostanziale fallimento del piano europeo: a fronte del raggiungimento di un tasso di identificazioni di oltre il 94%, non sono corrisposti risultati positivi in termini di persone ricollocate e persone rimpatriate. Alla fine di dicembre 2016, sono stati ricollocati dall'Italia in altri Stati membri solo 2.350 persone sul totale di 40.000 previste dal piano europeo.

Nello stesso tempo si registra un aumento consistente delle richieste d'asilo in Italia rispetto all'anno precedente. Nei primi 10 mesi del 2016 sono state 97.508 rispetto alle 83.970 richieste totali del 2015. I richiedenti provengono in primo luogo da Nigeria, Pakistan ed Eritrea.

Se, al di là dei risultati effettivi, alla procedura di ricollocamento come disposto attualmente a livello europeo accedono solo persone provenienti dalla Siria, dall'Eritrea e dall'Iraq, è evidente che la maggior parte dei richiedenti asilo sono destinati a rimanere in Italia e a concludere nel nostro paese la procedura. E l'esito è in molti casi negativo. In Italia, nel 2015, su un totale di 71.117 decisioni prese dalle Commissioni territoriali, le richieste di protezione respinte sono state il 58%, in forte aumento rispetto al 39% del 2014. Nei primi sei mesi del 2016 i non riconoscimenti sono stati il 60%, un dato quindi costantemente in crescita. Coloro che hanno ricevuto un diniego definitivo alla domanda di asilo si ritrovano irregolari, in attesa di essere rimpatriati nel paese di origine e con nessuna possibilità di rimanere legalmente in Italia. Una parte di queste verrà trattenuta nei Cie ma, proprio alla luce dell'elevatissima percentuale di persone identificate all'interno degli hotspot e alla disponibilità immediata di dati anagrafici e

impronte digitali in una banca-dati condivisa da tutte le forze di polizia degli Stati membri, la funzione istituzionale dei Cie risulta residuale se non praticamente esaurita.

Infine va segnalata la presenza di alcuni nodi delicati da affrontare e sciogliere nel tentativo di coniugare l'esigenza di aumentare l'efficacia del piano europeo con il rispetto della normativa nazionale e internazionale in materia di asilo e accoglienza.

La determinazione dell'identità dovrebbe permettere di inquadrare anche le motivazioni che hanno portato a migrare. Il rischio è che il tempo a disposizione, unitamente all'ingente mole di lavoro, incidano negativamente su tali procedure portando a una cernita sommaria di chi può e chi non può fare ingresso in Europa basata su automatismi più che su attente valutazioni che tengano conto degli elementi soggettivi e della storia individuale della persona sbarcata.

Persone con disabilità

La tematica disabilità non è stata proposta nello specifico dalla List of Issues del Comitato: tuttavia l'argomento viene suggerito in riferimento alla tutela dei migranti in stato di particolare vulnerabilità¹⁷ e in riferimento alla tutela delle donne vittime di violenza¹⁸: in entrambi i casi, in effetti, interventi specifici sarebbero richiesti per la tutela di soggetti con disabilità.

Se è vero che esiste una commissione specifica delle Nazioni Unite sulla disabilità (CRPD), tuttavia la trasversalità di tale tema a tutte le questioni della vita e della società, (fondamentale passaggio concettuale della stessa “Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità”), dovrebbe suggerirne l'inclusione in tutti i diversi contesti di discussione. A tal proposito ci si riferisce, in particolare, alle Osservazioni del Comitato delle Nazioni Unite, sull'attuazione della Convenzione in Italia (2016).¹⁹

All'articolo 15 della "List of Issues" del CCPR, relative all'area tematica “Treatment of aliens and protection of children” si cita: *Please also indicate the steps taken to ensure that bilateral and multilateral agreements on migration guarantee the full respect of the human rights of migrants, particularly children and vulnerable groups, as well as strict compliance with the principle of non-refoulement.*

¹⁷ List of Issues, 15

¹⁸ List of Issues, 10

¹⁹ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=1052&Lang=en

Dall'ultimo rapporto annuale SPRAR "Atlante SPRAR 2015"²⁰, pubblicato nel mese di luglio 2016,

si evidenzia come il 18,3% degli accolti nel 2015 ha avuto caratteristiche di vulnerabilità. Il 7,1% comprende persone disabili, con disagio mentale o con necessità di assistenza domiciliare, sanitaria specialistica e prolungata. Per tali casistiche è stata prevista un'accoglienza specifica all'interno dello SPRAR, ma i relativi beneficiari sono stati altresì presi in carico anche da progetti territoriali non dedicati a loro in maniera mirata, come dimostra il valore assoluto degli accolti nei progetti a loro dedicati: 297 persone accolte nei cosiddetti progetti per disagio e disabilità, a fronte dei 1.196 dichiarati dalla complessità dei progetti territoriali dello SPRAR". Il rapporto segnala un aumento del 74,7 % delle segnalazioni di casi di vulnerabilità psichica (269 in totale) per l'anno 2015 rispetto all'anno precedente. A tal proposito si rileva come "Si tratta indubbiamente di un aumento sensibile, che non può essere esclusivamente legato all'aumento degli arrivi sul territorio nazionale, ma è anche conseguenza della prolungata permanenza nei centri segnalanti, che, da un lato, ne ha permesso una maggiore emersione della vulnerabilità, dall'altro, proprio per i tempi di permanenza in centri di prima accoglienza, rischia di esacerbare le problematiche psicologiche dei beneficiari". Sempre nel rapporto sono in seguito segnalate alcune criticità nell'accoglienza delle persone con disabilità e/o con disturbo psichico: "Mentre per il 2014 nel rispondere alle richieste del territorio, il Servizio Centrale ha potuto contare su un numero maggiore di posti disponibili dovuto all'attivazione dei progetti del Bando 2014-2016, nel 2015 si è tornati a lavorare su un difficoltoso turnover.[...]I casi che non hanno trovato risposta all'interno della rete rappresentano il 60% del totale delle segnalazioni. Risulta, quindi, evidente che il numero dei posti a disposizione non è stato sufficiente a soddisfare tutti i bisogni del territorio. Una delle motivazioni, oltre al turnover necessariamente più lento, deriva dal fatto che i progetti dedicati alla vulnerabilità psichica non sono stati interessati all'attivazione di ulteriori posti aggiuntivi, poiché l'entità del finanziamento previsto non rendeva sostenibili interventi così peculiari. Di conseguenza il divario tra la rete ordinaria e quella specifica per le situazioni di vulnerabilità si è ulteriormente amplificato."

Il 6 dicembre 2016 il presidente dell'EDF (European Disability Forum), Yannis Vardakastanis nell'ambito dell'incontro della Commissione ONU per i rifugiati, ha rivolto un appello per una maggiore attenzione ai rifugiati e ai migranti con disabilità. In particolare, il presidente EDF ha evidenziato come, al momento del loro arrivo nei nuovi territori, a mancare sia soprattutto l'assistenza medica adeguata e si è soffermato soprattutto sulle difficoltà delle donne, dei minori e di tutti quelli che hanno una disabilità, esprimendo l'urgenza di garantire pari diritti anche nelle

²⁰ http://www.condicio.it/allegati/224/Sprar_Atlante2015.pdf

situazioni di emergenza umanitaria. Particolare attenzione è stata prestata al concreto rischio che le persone con disabilità e/o con disturbi psichici possano subire discriminazioni nell'espletamento delle procedure per l'ottenimento dello status di rifugiato e/o richiedente asilo: *“EDF recommends proper identification of persons with disabilities and their families in reception and detention centres in order to provide them with adequate protection. Specific support is also essential for ensuring fair access of persons with disabilities to all stages of the asylum procedure on an equal basis with others. Persons with disabilities indeed encounter several barriers in the process of claiming asylum. Persons with mental or intellectual disabilities may have difficulties in preparing interviews and collecting the necessary information to demonstrate the credibility of their claims. Refugees with hearing or physical impairments may need particular assistance to communicate or overcome architectural barriers. EDF therefore urges EU Member States to implement accessibility standards in reception centre and adopt reasonable accommodations to ensure that the whole asylum procedure is designed to fully and fairly include persons with disabilities.”*²¹

Recentemente Shantha Rau Barriga, direttore diritti dei disabili di Human Rights Watch, ha denunciato la situazione dei migranti con disabilità in Grecia: *“People with disabilities are being overlooked in getting basic services, even though they are among the refugees and migrants most at-risk. Greek authorities, the EU, the UN, and aid organizations should make sure that people with disabilities are no longer an afterthought.”*²²

Non ci sono dati e/o elementi per ritenere che la situazione italiana si discosti da quella della Grecia e che i richiami del presidente dell'EDF non ci riguardino. Non solo, se facciamo riferimento alle recenti Osservazioni del Comitato delle Nazioni Unite (CRPD)²³ all'Italia, sull'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD/C/ITA/CO/1)²⁴, possiamo rilevare una particolare attenzione e preoccupazione riguardo quest'aspetto:

“25. The Committee is concerned about the challenges encountered by refugees, migrants and asylum seekers with disabilities arriving in the State party, especially those with psychosocial disabilities, in accessing appropriate processing facilities and mental health support, including counselling.

²¹ <http://www.edf-feph.org/newsroom/news/co-operation-needed-improve-situation-refugees-disabilities>

²² <https://www.hrw.org/news/2017/01/18/greece-refugees-disabilities-overlooked-underserved>

²³ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

²⁴ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/ITA/CO/1&Lang=En

26. *The Committee recommends that the State party ensure that all persons with disabilities arriving in the State party are able to access facilities on an equal basis with others and that those with psychosocial disabilities are given appropriate support and rehabilitation through strengthened systems. It also recommends that the State party ratify the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families and endorse the 2016 Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action.*”

Non risulta che ci siano dati che rivelino una particolare consapevolezza riguardo queste questioni, né che nelle risposte prodotte dal Governo vi si faccia alcun riferimento.

Si può rilevare, inoltre, una situazione analoga in riferimento all’art. 10 della List of Issues, nell’area tematica Right to life, violence against women, including domestic violence, and prohibition of torture and cruel, inhuman or degrading treatment” della List of Issues: “Please indicate the measures taken to address the growing number of cases of domestic violence and the high number of women murdered by their current or former partners, or family members. Please provide information on the measures taken to ensure that such acts of violence are effectively reported, investigated and prosecuted, particularly those committed against migrant, Roma and Sinti women and girls. Please also provide information on the steps taken to raise women’s and girls’ awareness of their rights and available remedies, as well as assistance provided to victims. Please include information on legal aid and medical and psychological treatment available to victims, and statistical data on the number of safe shelters and the number of women in girls living in them.”

Nel rapporto ISTAT “La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia” (relativo al 2014), si evidenzia: “Critica anche la situazione delle donne con problemi di salute o disabilità: ha subito violenze fisiche o sessuali il 36% di chi è in cattive condizioni di salute e il 36,6% di chi ha limitazioni gravi. Il rischio di subire stupri o tentati stupri è doppio (10% contro il 4,7% delle donne senza problemi).”²⁵

Nel “Rapporto ombra”²⁶ inviato dalla FID (Federazione Italiana Disabilità), al Comitato delle Nazioni Unite (CRPD) sulla “Convenzione sui diritti delle persone con disabilità”, nel capitolo

²⁵ http://www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Testo+integrale.pdf

²⁶ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fINGO%2fITA%2f22800&Lang=en

relativo alla “Violenza contro le donne con disabilità”, si evidenzia come: “Nonostante sia acclarato che le donne con disabilità siano maggiormente esposte alla violenza sessuale, fisica e psicologica non ci sono riferimenti specifici nella Legge n 66 del 15 febbraio 1966 recante norme contro la violenza sessuale, ma solo un generico aggravamento della pena per le violenze compiute a danno delle persone con disabilità a prescindere dal genere. La mancanza di riferimento normativo è alla base di una totale assenza di informazioni per quanto riguarda violenze e abusi subiti da donne con disabilità in Italia”. Poco dopo lo stesso Rapporto evidenzia la “totale assenza di riferimenti alle donne con disabilità nel ‘Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere’ DPCM 7 luglio 2015”. Il rapporto evidenzia un ulteriore problema relativo ad una potenziale discriminazione nella possibilità di sporgere e vedere accolte le denunce: “Allo stesso tempo gli operatori delle autorità responsabili di raccogliere le denunce di stupro dovrebbero essere formati su come approcciare le donne con disabilità quando riportano episodi di violenza, maltrattamento ed abuso. Le statistiche mostrano che tra i numerosi casi portati dinanzi al giudice, solo pochi di loro risultano perpetrati nei confronti delle donne con disabilità. Ciò significa che o la violenza non viene segnalata o la donna con disabilità non si ritiene credibile, perché può essere non in grado di segnalare l'abuso su un piano di parità, come gli altri”. Inoltre si rileva come: “Risultano inaccessibili per le donne con disabilità i servizi di prevenzione, di protezione e di supporto contro la violenza e gli abusi”.

Tali osservazioni sono riprese dalla CRPD che, anche riguardo quest’aspetto, mostra particolare attenzione e preoccupazione:

“13. The Committee is concerned that women and girls with disabilities are not systematically mainstreamed in the gender equality agenda and disability agenda.

14. The Committee recommends that gender be mainstreamed in disability policies and disability be mainstreamed in gender policies, both in close consultation with women and girls with disabilities and their representative organizations. It also recommends that the State party take into account article 6 of the Convention and the Committee’s general comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities while implementing targets 5.1, 5.2 and 5.5 of the Sustainable Development Goals.”

Tuttavia, anche in questo caso non sembra che ci siano elementi che rivelino una particolare consapevolezza a proposito di queste questioni, né che nelle risposte prodotte vi si faccia alcun riferimento.

Interruzione volontaria di gravidanza

Nella risposta al Comitato Governo Italiano ritiene che il numero del personale sanitario non obiettore di coscienza sia adeguato al numero di interventi di interruzione di gravidanza effettuati per Regione²⁷. In realtà, occorre porre in rilievo che il numero del personale sanitario obiettore di coscienza è in costante aumento. Nel 2014 si registra che il 70.7% dei medici ginecologi è obiettore di coscienza (mentre erano il 58.7% nel 2005, il 69.2% nel 2006, il 70.5% nel 2007, il 71.5% nel 2008, il 70.7% nel 2009, il 69.3% nel 2010 e 2011, il 69.6% nel 2012 e il 70.0% nel 2013). Va poi considerato che ci sono Regioni in cui il numero dei ginecologi obiettori di coscienza è elevatissimo: sono emblematici i dati relativi al Molise, dove sono obiettori l'89.7 % dei ginecologi, e alla Sicilia, dove ad esercitare il diritto di obiezione sono l'89.1% degli stessi. In generale, deve osservarsi che il maggior numero dei medici obiettori di coscienza si registra in Italia meridionale (80.4%) e in Italia insulare (79%).

In relazione al carico di lavoro del personale medico non obiettore, che il Governo italiano reputa congruo, occorre porre in rilievo come il Comitato Europeo dei diritti Sociali con decisione dell'11 aprile 2016 ha ritenuto che il trattamento riservato ai non obiettori si pone in contrasto con l'art. 26, par. 2 della Carta sociale europea, dal momento che, pur non essendo stata provata un'effettiva situazione di mobbing, il Governo italiano non ha preso alcun provvedimento preventivo - in termini formazione e sensibilizzazione del personale - per assicurare la tutela del personale sanitario non obiettore.

E', inoltre necessario, porre in rilievo come solo nel 59.6% delle strutture dotate di un reparto di ostetricia e/o ginecologia viene praticata l'IVG (in numeri assoluti, su 654 strutture dotate di detto reparto solo in 390 si pratica IVG), un dato che contrasta nettamente con il diritto alla maternità cosciente e responsabile, sancito dalla legge 194 del 1978 che disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza.

Con riferimento all'aborto farmaceutico si evidenzia come le rispettive linee guida per l'impiego di tale metodo abortivo emanate dal Ministero della Salute sono state pubblicate nel 2010 e mai aggiornate, analogamente il monitoraggio del Ministero stesso relativo all'impiego di tale metodo abortivo è fermo agli anni 2010- 2011. A tale proposito deve evidenziarsi che le modalità con cui la pillola abortiva RSU486 viene somministrata in Italia si discostano da quanto avviene nel resto d'Europa per ciò che attiene lo stato di avanzamento della gravidanza e in riferimento alla necessità del ricovero ospedaliero. Con riferimento al primo aspetto si osserva che in Italia è possibile ricorrere all'aborto farmacologico entro il 49° giorno di amenorrea (assenza di mestruazioni), mentre in altri paesi europei, in accordo con le

raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in tema di aborto sicuro²⁸, è possibile ricorre allo stesso entro il 63° giorno di amenorrea. Quanto alla necessità del ricovero ospedaliero si deve osservare come in altri paesi europei, come la Francia, la RSU486 può essere assunta anche al di fuori delle strutture ospedaliere e, quindi, presso il domicilio della donna. Proprio la necessità del ricovero ha, di fatto, ostacolato in Italia la richiesta di aborto farmacologico, senza considerare che non sempre le strutture hanno la disponibilità del farmaco. Un dato questo che si pone in contrasto con le citate indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che indicano l'aborto farmacologico come metodo da preferirsi entro le prime 9 settimane di gravidanza. A tal proposito è necessario porre in rilievo che l'Istituto Superiore di Sanità, ha pubblicato il 2 maggio 2013 sul suo portale “Epicentro” un articolo in cui ribadisce che «sulla base dei dati di letteratura e di quelli raccolti in Italia, l’Aifa e il Consiglio Superiore di Sanità potrebbero rivedere le loro raccomandazioni autorizzando anche in Italia le modalità di utilizzo adottate negli altri Paesi e raccomandate dall’Oms, autorizzando la somministrazione fino 63 giorni di amenorrea e in regime di day hospital, con ritorni della donna alla struttura sanitaria per il completamento della procedura»²⁹.

Politiche attuate dallo Stato Italiano in contrasto alla violenza di genere

Per quanto riguarda la violenza di genere, il governo italiano riferisce solamente dell’implementazione dei rimedi legali³⁰. Tuttavia, non affronta la questione, richiesta dalla List of Issues, delle politiche volte a rendere le donne vittime di violenza consapevoli dei loro diritti e dei rimedi disponibili³¹. Su questo piano, infatti, vanno sottolineate alcune criticità.

Il “Progetto Camper”, legato alla Campagna “#questononèamore”, del Ministero dell'Interno ha riguardato solo poche città italiane. Va, poi, osservato che, se e da un lato il Governo italiano ha investito denaro per mandare in giro per (poche) città camper della Polizia affinché le donne denunciino le violenze che subiscono, dall'altro i centri anti violenza, di competenza delle Regioni, sono stati lasciati a lungo senza mezzi di sussistenza.

Dopo l'entrata in vigore della legge 119/2013, infatti, sono stati stanziati dal Governo per le Regioni fondi da destinare a detti centri, ma non tutte le Regioni hanno impiegato tali somme. Le risorse finanziarie del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità stanziato

²⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Safe abortion: Technical and Policy Guidance for Health System. Second edition*, Geneve, 2012, p.31

²⁹ <http://www.epicentro.iss.it/problemi/ivg/RU486Dati2010-2011.asp>

³⁰ Replies of Italy, 3-4

³¹ List of Issues, 10

per gli anni 2015 e 2016 sono stati assegnati solo a fine 2016, con due decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 novembre 2016, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana il 25 gennaio 2017³². Detti provvedimenti contengono obblighi di trasparenza, programmazione, attuazione e monitoraggio delle attività rispetto all'utilizzo dei fondi da parte delle Regioni.

Si auspica, quindi, che il Governo vigili affinché le Regioni impieghino realmente e proficuamente tale denaro.

About Education to Gender Equality

The issue is mentioned in two specific points within the text Replies of Italy to the list of issues: 21 (...) the Reform of Education (Act 107/2015) provides for, inter alia, education to gender equality in the schools curricula (...)

24 (...) The idea is to support women, including by ad hoc education programs in the schools.

In both cases, Education programs related in some ways to Gender Equality seem only aimed at facing questions dealing with women, as no mention occurs to education aimed at preventing discriminations against LGBT persons. Moreover, the reply related to procreation (pt #24) is quite vague about contents of the mentioned ad hoc education programs. In addition, sexuality related education – when mentioned – mirrors the idea that sexuality concerns only heterosexuals and – in case – their problems with procreation.

The lack of adequate policies in this field is in strong contrast with the need for education promoting safe sex. Among others, also the authoritative ISS (Istituto Superiore di Sanità, Institute for Public Health) stressed this need, while reporting data about Sexually Transmitted Infections³³, which show an increasing trend. With regard to the specific issue of prevention, ISS reports that among those diagnosed positive to STI (6089)³⁴ within the observed panel in 2014 a striking 35.9% referred to be non-condom users and another 44% claimed to use this method only sometimes. Of course, not only a lack in sex education and on the methods to prevent STI can be referred as the cause of the phenomenon, but it has to be noted that the

³² Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale n. 20 del 25.01.2017

³³ http://www.iss.it/binary/publ/cont/febbraio_IST_2016.pdf. Data collected refer

³⁴ Data refer only to those collected by the Italian Surveillance System, and do not, therefore cover 100% of the STI diagnosed in 2015 in Italy. In this panel, data related to HIV infection are mentioned only as related to STI occurrence.

youngest cohort (age 15 -24) totaled the 19.1% of those found positive to a STI. Again, among those diagnosed HIV positive in 2015, 381 were aged 15 – 17 (12 cases) and 18 – 25 (369)³⁵.

So far, the Education to Gender Equality, within programs for Safe sex education might find their place, is quite far to be implemented on a regular basis. On the one hand, it is true that the Reform of Education (Act 107/2015) provides for, inter alia, education to gender equality in the schools curricula, but on the other hand the Ministry of Education has not yet released the guidelines, that should apply in the whole country. A committee has been established on Dec 2015³⁶ to provide such guidelines, but there is no evidence on when it will finish its work. Several draft laws are there waiting to be discussed³⁷ by Parliament, and in the meanwhile several are the cases reported by the media of sex education classes strongly opposed by groups advocating against the so-called gender theory³⁸, well grounded, for instance, in Veneto Region, where the Regional Council voted a motion (24 yes, 9 no) against forms of Education discriminating families composed by a man and a woman.

Rom, Sinti, Caminanti

La risposta che le Istituzioni italiane hanno formulato³⁹ mette in luce alcuni concreti passi in avanti soprattutto per quel che riguarda il processo di implementazione di politiche nei confronti dei gruppi Rom Sinti Caminanti (RSC) in linea con i principi stabiliti dalla Strategia Nazionale (SN).

Il mutamento essenziale va individuato nel ruolo che UNAR ha acquisito nel processo di gestione dei fondi europei, in particolare PON Inclusione e PON Metro. Il punto di partenza è che nel nostro paese la possibilità di implementare effettivamente la SN è sostanzialmente

³⁵ Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da hiv e dei casi di aids in Italia al 31 dicembre 2015, Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità, vol. 29, n. 9, supplemento 1 – 2016. In detail, the 75% aged 15-17 were foreigners, and might have been infected while still abroad, while 214 of those aged 18-25 were Italians.

³⁶ Information delivered by Bubbico, vice-Minister of Interiors, to a question by MP Bordo <http://www.camera.it/leg17/410?idSeduta=0548&tipo=stenografico#sed0548.stenografico.tit00020.sub00060>

³⁷ <http://documenti.camera.it/Leg17/Dossier/Pdf/CU0254.Pdf> <http://www.senato.it/ric/generale/risultati.do>

³⁸ Educazione sessuale a scuola, proteste http://www.ansa.it/liguria/notizie/2017/01/23/educazione-sessuale-a-scuola-proteste_61fb24ed-91ac-4a67-8580-2a00d7760f5e.html Arenzano, educazione sessuale in quinta elementare: Fratelli d'Italia attacca "Usano immagini per un pubblico adulto"

http://genova.repubblica.it/cronaca/2017/01/23/news/genova_arenzano_educuzione_sessuale_in_quinta_elementare_fratelli_d_italia_attacca_usano_immagini_per_un_pubblico_adulto_-156679591/ All'indice "Piselli e farfalline", libretto di educazione sessuale per i bambini,

http://www.ilsecoloxix.it/p/genova/2017/01/23/ASEkNM2F-farfalline_libretto_educuzione.shtml

³⁹ Replies of Italy, 9-18

limitata dall'assenza di meccanismi legislativi o amministrativi che impegnino le amministrazioni locali a seguire i principi e le procedure di governance stabiliti dalla SN.

Quindi, non potendo richiamare alcun vincolo formale, l'UNAR si deve valutare positivamente il fatto che l'ufficio sia riuscito a dotarsi di una leva economica che potrà diventare uno strumento di incentivo da utilizzare nel rapporto con le amministrazioni locali, al fine di implementare politiche che rispondano ai principi del diritto internazionale.

Il tema delle politiche per l'abitare, ovvero la questione della chiusura dei "campi-nomadi", rappresenta il passaggio chiave poiché è su questo terreno che si realizzano sia le politiche di segregazione dei rom in insediamenti mono-etnici, sia il mancato rispetto dei loro diritti in occasione degli sgomberi. In accordo con quanto affermato poco sopra, si possono notare su questo terreno alcuni piccoli passi in avanti, a partire dall'impegno delle tre principali città italiane a chiudere almeno uno degli insediamenti per soli rom presenti.

Tuttavia, a dispetto di questi mutamenti positivi, vanno segnalate alcune criticità che permangono e che determinano il mancato rispetto dei diritti dei gruppi RSC nel nostro paese. Rimanendo sul piano della implementazione di nuove politiche, si deve innanzitutto notare che l'UNAR non è in grado di formulare alcun cronogramma per l'avvio di misure di desegregazione abitativa, né tanto meno di fissare un set di obiettivi su cui effettivamente misurare l'impegno delle amministrazioni italiane.

Questo comporta un grave deficit sia in termini di impegno che di possibilità di valutazione dell'impegno delle istituzioni italiane. Se si fa eccezione dei pochi casi in cui UNAR e amministrazioni locali collaborano nella gestione di fondi europei, il dato che emerge è che l'ufficio non riesce a svolgere alcun ruolo di indirizzo nei confronti delle amministrazioni locali che, ancora oggi, agiscono sostanzialmente in autonomia e decidendo singolarmente se contattare o meno l'ufficio e seguire gli orientamenti della SN.

Il caso più evidente e problematico è quello della Regione Campania, dove, ad esempio nella recente vicenda dell'insediamento di Masseria del Pozzo, le amministrazioni locali hanno dialogato direttamente ed esclusivamente con il Ministero dell'Interno, senza alcun coinvolgimento né dell'UNAR né di Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI). I soggetti in questione hanno in questi mesi implementato misure (sgombero e trasferimento in un nuovo

campo-nomadi autorizzato ma non attrezzato) e prospettato piani di intervento (sgomberi degli insediamenti non autorizzati, creazione nuovi “campi-nomadi”) che non rispondono in alcun modo ai principi della SN e che configurano la reiterazione della violazione dei diritti delle persone appartenenti ai gruppi RSC.

Laddove UNAR e amministrazioni locali collaborano nella gestione di fondi europei, ovvero nel succitato caso dei PON Metro, e si dotano quindi di calendari e obiettivi precisi, lo stesso ufficio non può che riconoscere che i risultati programmati, se effettivamente raggiunti, avranno comunque una bassa incidenza rispetto allo scenario complessivo delle tre città.

In questo senso, emergono i limiti legati alla dotazione di uno strumento di incentivo, la leva finanziaria, che comunque ancora non ridefinisce in maniera sistematica i rapporti fra i diversi organi dell'amministrazione, né istituisce orientamenti collettivi.

Può essere citata ad esempio la vicenda di Cosenza. L'amministrazione comunale è riuscita a chiudere un insediamento non-autorizzato in una zona pericolosa della città prima spostando gli abitanti in una tendopoli e poi attribuendo un contributo economico a ciascuna famiglia finalizzato al sostegno all'affitto o al rimpatrio. Quello che l'amministrazione locale ha presentato come un successo tradisce completamente gli orientamenti della SN, perché non si sono valutate le condizioni e le difficoltà di ciascun nucleo familiare, né si è implementato un intervento che tenesse assieme il problema dell'abitare con le questioni del lavoro, della salute, della scolarizzazione. In luogo di un intervento basato sulle specificità dei singoli individui e nuclei familiari, quindi complesso e multi-livello, l'amministrazione locale ha invece messo in campo una misura esclusivamente monetaria, basata soltanto sul numero dei componenti del nucleo familiare e apertamente finalizzata a sostenere l'allontanamento dal territorio comunale.

Infine si segnalano due ulteriori criticità. Allo stato attuale nessuna riparazione è stata attribuita ai rom colpiti dalle misure discriminatorie varate nel periodo dell'Emergenza Nomadi. Inoltre, come correttamente segnalato, alcune regioni italiane hanno negli ultimi mesi varato nuove misure, ma anche in questo caso va segnalato che non esiste un orientamento nazionale univoco né alcun obbligo a riformulare un quadro legislativo secondo i principi espressi dalla SN.

