IL GARANTE NAZIONALE NEI GIORNI DELL'EMERGENZA COVID-19

1° aprile

Residenze per persone con disabilità o anziane

Come annunciato nella Conferenza stampa del 31 marzo tenuta da Silvio Brusaferro (Presidente dell'Istituto superiore di sanità), Mauro Palma (Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà) e Ranieri Guerra (Vicedirettore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità), è stato avviato uno studio, con questionari, sul contagio Covid-19 nelle strutture residenziali e sociosanitarie.

Lo studio, partito il 24 marzo, è condotto dall'Istituto superiore di sanità in collaborazione con il Garante nazionale e coinvolge 2.556 residenze sanitarie assistenziali pubbliche o convenzionate. Al momento ne sono state contattate 1.634 e i risultati relativi al primo 14% di esse (236) sono stati presentati appunto ieri: la distribuzione delle risposte fin qui giunte non riflette la distribuzione territoriale di tali strutture, fortemente accentrate nelle regioni del nord del Paese. Tuttavia, è un primo passo significativo per capire alcuni andamenti.

In particolare, le risposte ricevute coinvolgono residenze con un totale di 18.877 ospiti (in media 81 per ciascuna di esse), fortemente centrati in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, con alcuni picchi secondari nel Lazio e in Puglia. In tali strutture i decessi nei mesi di febbraio e marzo sono stati 1.845, con un tasso di mortalità pari al 9,4% che s'innalza al 19,2% in Lombardia. Solo 57 di tali decessi tuttavia sono direttamente riferibili alla accertata positività al Covid-19, anche se altri 666 decessi sono stati registrati con sintomi influenzali. Va, ovviamente, tenuto presente che la tipologia delle persone ospiti e la loro specifica vulnerabilità, dovuta in alcuni casi a una pluralità di altre patologie e in quasi tutti a una debolezza complessiva relativa all'età, rende la distinzione tra le due categorie piuttosto labile.

La prima indagine ha comunque anche mostrato che l'86% del personale delle residenze ha riferito difficoltà nel reperimento di dispositivi di protezione individuale; il 36% ha espresso difficoltà per l'assenza di personale sanitario e il 27% per isolare residenti affetti da Covid-19.

Da qui la necessità di supporto che l'Istituto superiore di sanità intende garantire. Soprattutto la consapevolezza che si tratta di strutture importanti e fragili nella dinamica di questa epidemia e che, quindi, una speciale attenzione va riservata alla prevenzione e alla vigilanza. La ricerca procede, come pure l'impegno, su terreni diversi ma complementari dell'Istituto superiore di sanità e del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà

La rete internazionale

Qui di seguito una rassegna delle misure di prevenzione adottate per contrastare l'epidemia da virus Covid-19 negli Istituti penitenziari da alcuni Stati europei e raccolti dalla *Associazione internazionale delle Amministrazioni penitenziarie europee, EuroPris*. Le informazioni sono pubblicate a cura dei singoli Paesi. Hanno risposto: Italia, Austria, Belgio, Bulgaria, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Inghilterra e Galles, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Moldavia, Norvegia, Polonia, Repubblica Ceca, Slovacchia, Spagna, Svezia e Turchia.

Via di San Francesco di Sales, 34 – 00165 Roma
prot.segreteria@cert.garantenpl.it – (+39) 0687917141

Misure generali di prevenzione • In tutti i Paesi è stata sottolineata la necessità del mantenimento di buone condizioni igieniche e sanitarie, anche con la regolare disinfezione degli ambienti; di tali misure è stata data informazione alle famiglie e il personale è stato incaricato del controllo della loro implementazione. Momenti collettivi sono stati in generale vietati anche se, per esempio in Danimarca sono previsti fino a dieci partecipanti.

Quanto alla predisposizione di ambienti per l'isolamento sanitario, solo la Norvegia è esplicita nel dichiarare l'abolizione delle camere multiple, per tutti i detenuti e non solo per gli isolati. Vago è invece il concetto di "isolamento" in altri Paesi, incluso il nostro, in cui il limite che lo distingue dalla mera separazione di un gruppo dagli altri non è sempre chiaro.

L'accesso delle persone agli Istituti è stato limitato o sospeso, anche indipendentemente dalla previsione di norme che inibiscono la circolazione nelle strade: in alcuni Paesi, quali Estonia e Slovacchia, l'accesso è previsto anche per svolgere attività, ma preliminarmente viene misurata la temperatura corporea. Questa limitazione dei movimenti si riflette anche nelle incombenze di tipo giudiziario, con l'accentuazione del ricorso alla videoconferenza (in particolare in Estonia, nella Repubblica Ceca e in Italia), così come – su un altro piano – si riflettono in un numero esiguo di Paesi sulla sospensione della ricezione di pacchi di genere vario inviati dalle famiglie: se il Belgio l'ha del tutto sospesa, l'Estonia e l'Italia ne hanno lasciato la previsione solo attraverso servizio postale.

Quanto al collegamento diretto delle Istituzioni penitenziarie con i presidi sanitari, le differenze tra i vari Paesi corrispondono alla appartenenza o meno dei servizi sanitari penitenziari al Servizio sanitario nazionale. Se, ovviamente, nell'ultimo caso la continuità è obbligo e fortunatamente anche prassi, laddove è rimasto l'antiquato e subalterno sistema del servizio sanitario penitenziario all'Amministrazione che gestisce l'esecuzione penale, le criticità sono maggiori e va stabilita una linea di connessione affinché il mondo interno non sia del tutto avulso dai servizi assicurati alla popolazione. Per questo alcuni Paesi (Bulgaria) hanno sottolineato l'istituzione di un collegamento diretto dedicato che riguarda detenuti e personale; altri (Finlandia) sottolineano la responsabilità dell'Istituto per la salute e il benessere (Thl) per il monitoraggio della situazione e il coordinamento delle misure. Altri ancora (Repubblica di Moldova) prevedono una connessione con le strutture sanitarie per l'aggiornamento continuo del piano di misure.

Infine, le restrizioni di vita negli Istituti: la sospensione da parte dell'Estonia dell'accesso all'aria, quantunque temporanea, potrà essere oggetto di sanzione da parte della Corte europea per i diritti dell'uomo poiché l'accesso ad almeno un'ora al giorno è considerato limite minimo inderogabile affinché il trattamento detentivo non degradi in modo tale da finire all'interno della locuzione "inumano e degradante" che è assolutamente vietato dalla Convenzione stessa. Qua e là non manca la tendenza un po' in tutti i Paesi a considerare la popolazione detenuta e quanto è attorno a essa come un insieme di particolare morbilità: da qui restrizioni sulle uscite delle persone in misure alternative o sospensione (in Estonia) della semilibertà.

Gestione delle persone detenute positive al Covid-19 • La gestione dei detenuti positivi al Coronavirus rappresenta la criticità maggiore. Ai primi sintomi è previsto, quasi ovunque, l'isolamento sanitario della persona detenuta in attesa di effettuare i dovuti accertamenti per verificare se è stata contratta la malattia e decidere l'eventuale trasferimento in ospedale.

Generalmente, sono previsti dei locali all'interno dei penitenziari per la quarantena dei detenuti malati o che si sospetta lo siano, dove le persone sono alloggiate se non è necessario il ricovero.

Nuovi giunti • Particolare attenzione è data alle persone che fanno ingresso nelle strutture penitenziarie. Le persone detenute vengono controllate all'atto dell'ingresso da personale medico che, nel caso in cui presentino sintomi compatibili con il Covid-19, ne dispone l'isolamento sanitario fino all'accertamento clinico della eventuale positività. In Italia tale controllo viene effettuato nella maggior parte dei casi all'esterno dell'area strettamente detentiva, in tensostrutture appositamente montate nelle adiacenze degli ingressi dei penitenziari.

Trasferimenti • I trasferimenti delle persone detenute sono in genere fortemente limitati e consentiti solo in casi eccezionali o per esigenze sanitarie. In Italia è consentito trasferire i detenuti solo per motivi di salute o per motivi di necessità, (tra questi rientrano quelli per ordine e sicurezza, ricordando che non sono legalmente ammissibili trasferimenti per motivi disciplinari).

Colloqui • I colloqui sono fortemente limitati, generalmente sospesi. Per tale motivo molti Paesi prevedono misure compensative, come estensione del numero delle chiamate telefoniche, che in Svezia sono totalmente gratuite. Anche la circolare italiana indica chiaramente che le direzioni devono considerare gratuite le telefonate aggiuntive introdotte in sostituzione del colloquio. In Francia è stato attivato un servizio di messaggistica attraverso il quale i familiari possono lasciare messaggi vocali su una linea dedicata e in Inghilterra e Galles tale possibilità era già prevista.

Attività trattamentali • Le attività sono di norma sospese o fortemente ridotte, in particolare quelle che prevedono l'ingresso di personale esterno o l'uscita dei detenuti. In genere, si è cercato di favorire le attività individuali rispetto a quelle di gruppo. La Spagna ha previsto dei turni per l'utilizzo degli spazi comuni. Va sottolineata l'urgenza di prevedere, così come avviene al di fuori, che le forme di comunicazione in videoconferenza siano utilizzate negli Istituti al fine di non far diminuire l'investimento in formazione e istruzione a ogni livello. Del resto, l'idea che solo il lavoro sia attività finalizzata al reinserimento e non anche la consapevolezza del sé e la costruzione di categorie concettuali deve proprio in questi momenti essere affidata a una paleo-concezione dell'esecuzione penale.

In Danimarca e in Belgio nelle lavorazioni attive è stato ridotto il numero dei presenti per rispettare una distanza di 1,5 metro tra i presenti nel laboratorio. La Finlandia prevede il pagamento degli stipendi ai detenuti lavoranti anche se la loro attività è sospesa a causa del Coronavirus. Molte lavorazioni sartoriali sono state adibite alla fabbricazione di mascherine chirurgiche.

Singolari alcune decisioni: per occupare il tempo, come forma di compensazione la Francia ha previsto la gratuità della televisione, mentre la Polonia ha aumentato il tempo per guardarla e la Danimarca ha messo a disposizione delle console di videogiochi. Emerge un'idea di tempo da occupare con un qualche intrattenimento e non certo denso di esperienza personale.

Personale • All'ingresso in Istituto il personale viene controllato e chi presenta sintomi influenzali viene rimandato a casa. In Italia è stata anticipata la chiusura dei corsi per l'arruolamento di nuovi poliziotti penitenziari per disporre anticipatamente di nuovo personale per gli Istituti. In Finlandia l'Istituto di formazione per i servizi penitenziari è chiuso fino a nuovo avviso e gli allievi possono essere impiegati provvisoriamente in carcere fino al 30 aprile 2020.

Ovviamente, i sistemi sono difficilmente comparabili perché in un gran numero di essi il personale addetto alla sicurezza non è un Corpo di Polizia, come per esempio in Spagna. È chiaro che laddove è Corpo di Polizia impiegato negli Istituti, non si pone la questione del lavoro in remoto. In altri casi, come in Austria, il personale considerato a maggior rischio (gli ultrasessantenni o con patologie particolari) è utilizzato come riserva, favorendo il telelavoro.

Inoltre, in Austria sono state costituite piccole unità di personale che lavorano insieme in modo da ridurre il numero di persone da isolare in caso di contagio di uno di loro. In Norvegia un accordo sindacale consente di effettuare turni di lavoro di dodici ore per ridurre gli spostamenti del personale.

Dispositivi di protezione individuale e sanitari • Gli Istituti penitenziari sono stati dotati generalmente di prodotti per la disinfezione e di dispositivi di protezione personale medica: mascherine protettive, guanti protettivi, occhiali protettivi e termometri senza contatto. La Slovacchia ha dotato i penitenziari di lampade germicide a raggi ultravioletti.

Misure legislative di deflazione • Per limitare nuove immissioni in carcere alcuni Paesi attuano politiche deflattive: in Danimarca dal 12 marzo non sono consentiti ingressi per custodia cautelare in carcere; in Norvegia fino al 15 aprile è stata sospesa l'esecuzione della pena detentiva nei circuiti a bassa sicurezza e nelle comunità di recupero, mentre l'ingresso nei penitenziari di massima sicurezza è stato ridotto al minimo, solo se strettamente necessario dal punto di vista della sicurezza.

In Francia in ragione dello specifico sovraffollamento di alcuni Istituti, le pene inferiori a un anno sono state sospese e convertite in detenzione domiciliare, salvo nei casi di violenza familiare, per esempio, nel distretto di Gard (Nîme). In Finlandia il Ministero della giustizia ha emesso un Decreto sul rinvio dell'esecuzione delle pene detentive di un massimo di sei mesi e delle pene di conversione per multe non pagate, durante il periodo dal 19 marzo al 19 giugno 2020. In Lettonia sono sospesi gli arresti amministrativi e non saranno eseguiti se in scadenza quando ancora la crisi non sarà superata. In molti Paesi, come Spagna e Repubblica Ceca, si raccomanda ai tribunali di sospendere o rinviare l'inizio dell'esecuzione delle pene detentive.

Sito Europris: https://www.europris.org/covid-19-prevention-measures-in-european-prisons/

Istituti penitenziari

Oggi le persone detenute presenti negli Istituti penitenziari sono 57.203.

Nella giornata di ieri sono stati resi pubblici dal Dap i dati relativi alle persone detenute positive e quelli relativi al personale di Polizia penitenziaria. Il Garante nazionale continua a monitorare la situazione ed esprime chiaramente la necessità di tutelare pienamente i lavoratori all'interno degli Istituti, oltre che quella già altre volte espressa di diminuire la densità delle persone all'interno del carcere al fine di poter affrontare con adeguati spazi l'insorgere di una eventuale emergenza interna.

Continuiamo a ricevere numerose segnalazioni quali espressioni dell'ansia che percorre corridoi e camere delle strutture di privazione della libertà e i luoghi dei loro riferimenti esterni. Il Garante nazionale, come Autorità di garanzia, segue per quanto possibile i casi segnalati. Tuttavia, vale la pena ricordare a tutti i nostri interlocutori e, in particolare a coloro che a noi si rivolgono in modo aggregato e perentorio, che il Garante nazionale, quantunque grato per ogni segnalazione, non agisce come "sportello di pronto intervento", né è tenuto a rendere conto circa le azioni conseguentemente intraprese e le interlocuzioni in atto con le Autorità responsabili.