



*Garante Nazionale  
dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale*

**IL GARANTE NAZIONALE NEI GIORNI DELL'EMERGENZA COVID-19**

17 aprile

*Istituti penitenziari*

Questa mattina il Garante nazionale ha incontrato il Coordinatore dell'Ufficio di sorveglianza di Santa Maria Capua Vetere Giuseppe Provitera e il magistrato Marco Puglia. Al centro dell'incontro l'impegno dell'Ufficio di sorveglianza nell'accertamento dei fatti riportati da più fonti relativamente a maltrattamenti che sarebbero stati compiuti nei confronti di persone detenute a seguito di una manifestazione di protesta e di una successiva perquisizione straordinaria.

Il Garante nazionale ha preso atto del forte e immediato impegno dell'Ufficio nell'accertamento dei fatti e su tale incontro ha diffuso un proprio comunicato stampa.

Alla data di ieri risulta al Garante nazionale che nella riduzione di circa 6.000 presenze negli Istituti penitenziari, maturata dal 1° marzo, in 2.078 casi si è trattato di uscita in detenzione domiciliare (in 436 casi con applicazione del braccialetto elettronico) e in 425 casi di licenze fino al 30 giugno di persone semilibere.

*Istituti penali per minorenni (Ipm) e comunità*

Non risultano contagi tra i minori ristretti presso le strutture detentive e le comunità ministeriali e tra il personale di Polizia penitenziaria di cui, su tutto il territorio nazionale, risultano 11 unità poste in quarantena, 8 in isolamento volontario, 39 sottoposte a tampone.

Dal monitoraggio effettuato dal Garante nazionale sugli Istituti per minori risulta che la sospensione dei colloqui diretti con i familiari, conseguente alle misure precauzionali disposte nel Paese per contrastare il diffondersi del virus Covid-19, non ha - come è noto - determinato disordini né atti di protesta da parte della popolazione detenuta, sicuramente anche grazie a una costante opera di informazione, sostegno e supporto dei ragazzi, realizzata in tutte le strutture penali minorili per affrontare i disagi che l'urgenza di contenere l'epidemia ha determinato. In questa prospettiva, sono stati anche realizzati incontri con le Autorità sanitarie locali per fornire ai giovani dettagliate informazioni sulle motivazioni alla base delle disposizioni governative, con particolare riguardo a quelle assunte a tutela della loro salute e dei loro familiari.

Al fine di mantenere costanti i rapporti con i familiari e sostenere le relazioni affettive, con particolare attenzione a quelle tra genitori e figli, pur nella sospensione dei colloqui visivi, in tutti gli Ipm le Direzioni hanno ampliato il numero e la durata delle telefonate, come indicato dal Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità già dal 25 febbraio scorso, oltre a introdurre l'uso di tablet e telefoni cellulari per videoconversazioni e attivando la piattaforma di *Skype for business*.

L'utilizzo delle videochiamate, inoltre, ha consentito ai minori stranieri non accompagnati di svolgere colloqui a distanza con i familiari residenti in altre nazioni, favorendo così un ampliamento dell'esercizio dei diritti di questa specifica categoria di utenza, per la quale le restrizioni imposte dall'emergenza sanitaria sono di più difficile comprensione in ragione del loro percorso migratorio e della tipologia di bisogni di cui sono portatori.

Gli Ipm sono stati invitati a stipulare specifici Protocolli con le Aziende sanitarie territoriali per eventuali casi sospetti, quarantene fiduciarie e isolamenti sanitari precauzionali e ogni Istituto ha provveduto a individuare gli spazi necessari alla gestione di tali casi. È stata assicurata, inoltre, al personale e ai minori ristretti, la fornitura di dispositivi di protezione individuale.

Grande attenzione è stata riservata dal Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità (Dgmc) anche agli ospiti delle strutture del privato sociale che accolgono sia ragazzi sottoposti a provvedimenti penali dell'Autorità giudiziaria minorile, e come tali nella competenza dei Servizi sociali ministeriali, sia ragazzi sottoposti a provvedimenti civili e amministrativi, affidati ai Servizi degli Enti territoriali.

Secondo il Dgmc tali comunità, aventi carattere residenziale, operano in base a normative regionali con programmi di intervento orientati alla responsabilizzazione e alla partecipazione dei ragazzi alla vita sociale del territorio, motivo per il quale emergono delle difficoltà nella gestione dell'isolamento sanitario. Talvolta mancano indicazioni operative specifiche e univoche da parte delle competenti Autorità sanitarie in merito alla gestione dei nuovi ingressi, dei casi sospetti o dei contagi conclamati, nonché della gestione dell'eventuale personale in quarantena. Oltretutto, raramente tali strutture dispongono di locali con le caratteristiche indicate per eventuali isolamenti precauzionali degli ospiti, quali stanza singola con bagno privato. Di conseguenza, sempre più frequentemente, i responsabili delle comunità, per tutelare i propri ospiti dal contagio, riducono la propria disponibilità ad accogliere nuovi ingressi o a far rientrare in struttura ragazzi che si sono allontanati.

Alla luce di queste difficoltà il Dgmc sta lavorando quindi per creare una rete di supporto più ampia, in grado di sostenere l'attuale sistema di accoglienza.

### *Migranti*

Le misure di isolamento fiduciario e di quarantena adottate nei confronti delle persone soccorse in mare, durante il periodo dell'emergenza sanitaria, sono affidate alla responsabilità del Dipartimento libertà civili e immigrazione del Ministero dell'interno.

In particolare, avvalendosi dell'assistenza operativa della Croce rossa italiana, il Dipartimento provvede all'assistenza alloggiativa e alla sorveglianza sanitaria delle persone giunte sul territorio nazionale in modo autonomo e anche di quelle soccorse in mare, poiché il decreto interministeriale del 7 aprile 2020 stabilisce che nessun porto italiano sia un *Place of Safety* (luogo sicuro).

A tale proposito, il Garante nazionale è in stretto collegamento con il Dipartimento, per monitorare la situazione delle 149 persone migranti soccorse dall'imbarcazione "Alan Kurdi" e sottoposte a quarantena da trascorrere a bordo di una nave italiana in acque italiane. In base alle informazioni acquisite, tra le 149 persone vi sono 108 uomini, 3 donne e 38 minori.

Per quanto riguarda la situazione delle persone sbarcate, oltre agli *hotspot* di Pozzallo e Lampedusa, dove oggi sono presenti rispettivamente 50 e 115 persone migranti, le strutture individuate per l'effettuazione del periodo di quarantena si trovano: in provincia di Agrigento a Siculiana, con 73 presenze; in provincia di Ragusa a Comiso, con 101 presenze; a Trapani, dove sono presenti 19 persone (di cui 6 alloggiate nei locali del Centro di permanenza per i rimpatri (Cpr) attualmente non operativo come struttura detentiva e 13 a Marsala); in provincia di Cagliari, nel centro di Monastir, dove sono presenti 6 migranti.

In base ai dati forniti dal Ministero dell'interno, si è registrato un unico caso di Covid-19 fra le persone sbarcate nelle ultime settimane.

### *Residenza sanitarie assistenziali (Rsa)*

L'Istituto superiore di sanità (Iss) ha oggi reso noti i risultati del terzo aggiornamento (datato 14 aprile) della *survey* per il monitoraggio delle cause di contagio da Covid-19 nelle residenze sanitarie assistenziali (Rsa), realizzata in collaborazione con il Garante nazionale, che riguarda il 33% delle 3.276 Rsa (96% del totale) che sono state coinvolte, distribuite in modo rappresentativo in tutto il territorio nazionale. Un'analisi dei dati la daremo nel prossimo bollettino.

### *Reti internazionali*

Mercoledì 15 aprile abbiamo dato notizia dell'iniziativa di coordinamento lanciata dal nostro omologo spagnolo riguardo al supporto da offrire alla nave "Aita Mari" durante l'operazione di evacuazione sanitaria, resasi necessaria nei confronti di un nucleo familiare a bordo dell'imbarcazione.

Ed è proprio a questa necessità di non sottrarsi al recupero in mare di persone lasciate alla deriva in imbarcazioni di fortuna e di mettere in campo efficaci azioni di coordinamento nel Mediterraneo centrale cui fa appello Duna Mijatović, Commissario per i diritti umani del Consiglio d'Europa, nella sua dichiarazione di ieri, 16 aprile. Soprattutto, chiosa la Commissaria, deve essere chiaro a tutti che l'emergenza Covid-19 non può essere portata a giustificazione del diniego ad accogliere — nei porti degli Stati membri che affacciano su quella striscia di mare — le navi che trasportano migranti soccorsi nelle acque che ci separano dall'Africa settentrionale.

La Commissaria esorta gli Stati membri del Consiglio d'Europa a non lasciare soli i Paesi costieri nella gestione dei salvataggi e dei nuovi sbarchi facendo leva sul sentimento di solidarietà europea e condivisione di responsabilità nella protezione dei diritti umani.

Qui sotto il link allo *statement* della Commissaria dei diritti umani del Consiglio d'Europa del 16 aprile ("Gli Stati dovrebbero garantire il salvataggio in mare e consentire lo sbarco sicuro durante la crisi da Covid-19"): <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/states-should-ensure-rescue-at-sea-and-allow-safe-disembarkation-during-the-covid-19-crisis>

3

Inoltre, vale la pena dare conto di un'altra dichiarazione sempre proveniente dal Consiglio d'Europa, precisamente dal suo Comitato di bioetica: lo *statement* del 14 aprile 2020 contenente "considerazioni sui diritti umani relative alla pandemia di Covid-19".

Il concetto portante è che i diritti umani devono guidare le decisioni in materia di salute. Il Comitato ricorda agli Stati che le decisioni e le prassi mediche nell'ambito della crisi da Covid devono comunque basarsi sul rispetto della dignità umana e dei diritti umani.

La dichiarazione del Comitato evidenzia l'importanza, ora più che mai, della Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti umani e la biomedicina (Convenzione di Oviedo), che rappresenta il solo strumento giuridico internazionale vincolante in questo campo. In particolare, tale Convenzione fornisce un quadro unico per la protezione dei diritti umani, anche in un contesto di gestione delle emergenze e delle crisi sanitarie, per guidare le decisioni e le pratiche sia in campo clinico sia nel settore della ricerca.

Di seguito il link alla dichiarazione del Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa del 14 aprile (*DH-BIO Statement on human rights considerations relevant to the COVID-19 pandemic*): <https://rm.coe.int/inf-2020-2-statement-covid19-e/16809e2785>

***Dalla prossima settimana, il Bollettino del Garante nazionale uscirà il martedì e il venerdì.***