

Carceri: le nostre proposte per affrontare l'emergenza, per la salute, la dignità, contro l'isolamento

I numeri di questi ultimi giorni dicono di un incremento vertiginoso, esponenziale, del numero di contagi in carcere, sia fra le persone ristrette, che fra il personale che vi opera. Ormai, i contagi sono avvenuti anche fra le persone in isolamento al 41bis, ed hanno coinvolto alcuni bambini, ristretti con le madri. Abbiamo ripetutamente denunciato come il carcere sia una istituzione di per sé patogena, dove le persone sono costrette a vivere in spazi ristrettissimi, troppo spesso inadeguati dal punto di vista sia strutturale, sia igienico, dove è impossibile avere un qualche spazio per sé, e, oggi, praticare il necessario distanziamento fisico fra le persone. Si pensa al carcere come luogo chiuso, corpo esterno - estraneo - alla società, che, pertanto, non riveste pericolo di contaminazione per le persone fuori. Dimenticando che centinaia di persone vi transitano ogni giorno per lavoro. È come se quello che vale per il fuori, per le persone libere, non avesse valore per le persone ristrette, che non dispongono della propria libertà di movimento e vivono in spazi predeterminati da altri. Ma, come ci ricorda la Costituzione, la pena è la privazione della libertà personale, non altro. Non la sottrazione di diritti civili, in primis quello alla salute, e non è sottrazione di dignità e rispetto per la persona.

Oggi, con un tasso di sovraffollamento che supera il 110%, vanno più che mai garantite misure effettivamente efficaci per prevenire la diffusione del virus. La prima è intervenire sulle presenze in carcere, riducendone significativamente i numeri.

Antigone, CGIL, ARCI, ANPI, Gruppo Abele, con un documento che aveva riscontrato le adesioni di diverse realtà che da tempo si occupano di carcere e detenuti, già all'inizio di questa pandemia avevano avanzato richieste concrete, che non hanno trovato risposte da parte del Governo e del Ministero. Le riaffermiamo con forza, perché non vogliamo assistere ad un ulteriore incremento dei contagi: l'epidemia in carcere ha conseguenze devastanti per l'intera società.

Le misure qui proposte sono volte innanzitutto a ridurre in maniera incisiva la popolazione detenuta e a mettere in sicurezza le persone sanitariamente a rischio, ma anche a rendere non rischiosa e piena di senso la vita in carcere.

1-2. L'estensione dell'affidamento in prova in casi particolari e della detenzione domiciliare senza limiti di pena a coloro che soffrono di pregresse patologie fortemente aggravabili in caso di contagio da Covid-19, naturalmente sempre sottoposta al vaglio della magistratura di sorveglianza, va nella direzione di assicurare l'universale diritto alla salute.

3. Non è questo il momento di dare un seguito carcerario a quei provvedimenti di esecuzione delle sentenze emesse nei confronti di persone cui il magistrato non ha ritenuto di dover applicare un provvedimento di custodia cautelare in carcere, non

considerandole dunque un pericolo per la società. Tali provvedimenti possono venire trasformati in provvedimenti di detenzione domiciliare, così da non andare ad aumentare il numero delle presenze in carcere ma anche da non rischiare l'ingresso del virus. La detenzione domiciliare, piuttosto che la sospensione, permetterà che la pena continui a scorrere e che non ci si ritrovi con una gran mole di sentenze arretrate da eseguire tutte insieme alla fine della pandemia.

4. Le licenze per i detenuti semiliberi, che rischiano con più facilità di introdurre il virus in carcere, devono essere estese a coloro che lavorano all'esterno dell'istituto.

5. La possibilità di trascorrere in detenzione domiciliare la parte finale della pena, oggi prevista per residui pena fino a 18 mesi, è estesa a residui pena fino a 36 mesi. Se al 30 giugno scorso erano poco più di 10.000 le persone detenute con residuo pena fino a 18 mesi, il numero si alzava a 18.850 per residui pena fino a 36 mesi. La misura vedrà sempre la discrezione della magistratura di sorveglianza, permettendo dunque un significativo incremento delle uscite dal carcere senza tuttavia compromettere esigenze di sicurezza.

6. Già a seguito della sentenza della Corte di Strasburgo che nel 2013 condannò l'Italia per violazione dell'articolo 3 della Convenzione europea, quello che proibisce tortura e trattamenti inumani o degradanti, l'estensione della liberazione anticipata per buona condotta si rivelò uno degli strumenti maggiormente efficaci per deflazionare la popolazione carceraria, che infatti ricominciò a crescere dal 31 dicembre 2015, data in cui cessava la relativa misura provvisoria. Nel momento drammatico che stiamo vivendo, bisogna assolutamente ricorrere a tale strumento, rivolto a coloro che mostrano una volontà di reintegrazione sociale.

7-9. La mancanza di contatti con i propri cari è pesantissima da sostenere tanto per le persone detenute quanto per chi si trova fuori dal carcere. È fondamentale che il diritto alle relazioni affettive venga garantito anche nella situazione che stiamo vivendo, attraverso strumenti non portatori di contagio quali le video-chiamate, che hanno dato buona prova di sé nella prima fase della pandemia e che possono essere potenziate. Ma la vita penitenziaria non può ridursi all'attesa del momento in cui si ha un contatto con le persone care. La vita in carcere deve essere in ogni suo aspetto dotata di senso e proiettata al futuro rientro in società. Non possiamo pensare che, per l'intero e indefinito tempo della pandemia, le giornate rimangano sospese nel vuoto della cella e nell'inattività. Così come la vita esterna ha provato ad adeguarsi alla situazione sanitaria, prevendo la didattica a distanza e altri strumenti di lavoro analoghi, così deve fare la vita carceraria.

10-13. Continuano a essere attuali le proposte che già presentammo nel marzo scorso in relazione alla prevenzione dei contagi e alla stretta reazione sanitaria. Ancora troppo spesso il carcere non è dotato degli strumenti idonei per proteggere chi lo abita.

Così come manca una prospettiva di orizzonte che sappia riportare il giuramento di Ippocrate al centro delle politiche sanitarie in carcere.

LE NOSTRE PROPOSTE PER RIDURRE IL NUMERO DEI DETENUTI E PROTEGGERE I PIU' VULNERABILI

1. L'affidamento in prova in casi particolari di cui all'art. 47-bis della legge 354/75 è esteso anche a persone che abbiano problemi sanitari tali da rischiare aggravamenti a causa del virus Covid-19 con finalità anche di assistenza terapeutica.
2. La detenzione domiciliare di cui all'articolo 47-ter, primo comma, della legge 354/75 è estesa, senza limiti di pena, anche a persone che abbiano problemi sanitari tali da rischiare aggravamenti a causa del virus Covid-19.
3. Salvo motivati casi eccezionali, i provvedimenti di esecuzione delle sentenze emesse nei confronti di persone che si trovano a piede libero sono trasformati dalla magistratura in provvedimenti di detenzione domiciliare.
4. La possibilità di trascorrere la notte in detenzione domiciliare prevista per i semiliberi fino a fine anno è allargata a coloro che usufruiscono dell'art. 21 o.p. ed è estesa nel tempo.
5. La detenzione domiciliare prevista dalla legge 199 del 2010 e successivamente dalla legge 146 del 2013 è estesa ai condannati per pene detentive anche residue fino a trentasei mesi.
6. La liberazione anticipata è estesa fino a 75 giorni a semestre con norme applicabili retroattivamente fino a tutto il 2018.

LE NOSTRE PROPOSTE PER RIDURRE L'ISOLAMENTO DEI DETENUTI IN QUESTA FASE DIFFICILISSIMA

7. La direzione di ciascun istituto penitenziario provvederà all'acquisto di uno smartphone ogni cento detenuti presenti – con attivazione di scheda di dati mobili a carico dell'amministrazione – così da consentire, sotto il controllo visivo di un agente di polizia penitenziaria, una telefonata o video-telefonata quotidiana a ciascun detenuto ai numeri di telefono cellulare oppure ai numeri fissi già autorizzati.
8. Verranno attivati canali di corrispondenza e-mail con i parenti autorizzati alle visite.
9. La direzione di ciascun istituto penitenziario provvederà all'attivazione di reti wifi e all'acquisto di pc in numero sufficiente per poter proseguire a distanza tutte le attività compatibili che si svolgevano prima della pandemia, da quelle istituzionali legate alla scuola o alla formazione professionale a quelle culturali e ricreative portate avanti dal volontariato.

LE NOSTRE PROPOSTE PER LA PREVENZIONE DEL CONTAGIO E PER SOSTENERE LO STAFF PENITENZIARIO

10. Fornitura immediata e straordinaria di dpi a tutto il personale penitenziario.

11. Immediata e progressiva sanificazione di tutti gli ambienti carcerari, a cominciare dagli spazi comuni di socialità, da quelli adibiti a caserme e uffici del personale, dalle officine di lavorazioni e dai magazzini.

12. Piano straordinario e immediato di assunzioni di personale penitenziario.

13. Riportare la salute in carcere al centro delle politiche sanitarie, nazionali e territoriali, attraverso il reclutamento straordinario di medici, infermieri e operatori socio-sanitari da destinare all'assistenza sanitaria in carcere. L'assunzione di specifici piani di salute e prevenzione per ogni singolo istituto penitenziario. Vanno ripresi e rafforzati il percorso, i principi e le finalità contenute nella legge vigente: deve essere garantita qualità ed uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie nei confronti dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimenti restrittivi.

ANTIGONE, ANPI - ASSOCIAZIONE NAZIONALE PARTIGIANI D'ITALIA, ARCI, CGIL, GRUPPO ABELE

Aderiscono: Amnesty International Italia, Acat, Ristretti, Conferenza Nazionale Volontariato Giustizia (CNVG), CSD - Diaconia Valdese, Uisp Bergamo, InOltre Alternativa Progressista.