



**COMUNE DI PISA
CONSIGLIO COMUNALE**

GRUPPO CONSILIARE

Diritti in comune: Una Città in comune- Rifondazione Comunista- Pisa Possibile

Pisa, 15 aprile 2020

MOZIONE ID: 1953716

Oggetto : Emergenza sanitaria: diritti e garanzie per i detenuti e tutto il personale che opera all'interno del carcere "Don Bosco"-

Visto il D.P.C.M. 8 marzo 2020, Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che prevede limitazioni rispetto ai colloqui e alla fruizione dei permessi, ma che contempla la possibilità di una maggiore applicazione delle misure alternative alla detenzione: “ *I colloqui visivi si svolgono in modalità telefonica o video, anche in deroga alla durata attualmente prevista dalle disposizioni vigenti. In casi eccezionali può essere autorizzato il colloquio personale, a condizione che si garantisca in modo assoluto una distanza pari a due metri. Si raccomanda di limitare i permessi e la libertà vigilata o di modificare i relativi regimi in modo da evitare l'uscita e il rientro dalle carceri, valutando la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare*”.

Considerato che la recente emergenza sanitaria legata all'epidemia da COVID-19 ha imposto l'adozione di misure eccezionali, giungendo da ultimo (art. 2 DPCM 10 marzo 2020) al divieto di ogni forma di assembramento di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico.

Visto che nelle carceri al febbraio 2020 risultavano esserci 61.230 detenuti, contro la capienza regolamentare di 50.931 posti, ai quali vanno sottratti quelli resi inagibili nei giorni scorsi.

Considerato che di questi, come scrive la redazione di Ristretti Orizzonti, “ *ci sono in carcere 8682 persone detenute con meno di un anno di residuo pena, 8146 persone detenute con da uno a due anni di residuo pena, persone quindi destinate ad uscire presto*”.

Visto il rapporto annuale sullo stato delle carceri, elaborato dall'associazione Antigone sulla base delle visite effettuate in 100 istituti, da cui è emerso che in quasi la metà ci sono celle senza acqua calda, in più della metà ci sono celle senza doccia. Spesso mancano prodotti per la pulizia e l'igiene.

Considerato quanto evidenziato dalla stessa associazione: “Con questi numeri, se dovesse entrare il virus in carcere, sarebbe una catastrofe per detenuti e operatori. Per gli uni e per gli altri bisogna muoversi subito. Alcuni istituti arrivano a un tasso di affollamento del 190%. Ogni giorno i detenuti

sentono dire alla televisione che bisogna mantenere le distanze, salvo poi ritrovarsi in tre persone in celle da 12 metri quadri”.

Tenuto conto che non è pensabile, in caso di contagio, procedere con le misure di isolamento previste per la cittadinanza libera, perché si creerebbe una condizione di invivibile promiscuità nel resto della popolazione carceraria, per le già richiamate condizioni di sovraffollamento.

Considerata l'alta incidenza di condizioni sanitarie precarie tra i detenuti e la conseguente alta percentuale di soggetti a rischio.

Viste le Funzioni in materia di igiene e sanità pubblica riservate dalla legge al Sindaco, in qualità di Autorità Sanitaria Locale.

Considerato lo scarso impatto che le norme contenute nel DPCM Cura Italia hanno avuto nell'arginare il tasso di sovraffollamento della Casa Circondariale di Pisa, che nel mese di marzo 2020 vedeva la presenza di 250 detenuti, contro una capienza di 205.

Visto che Il Consiglio Comunale di Pisa nel 2017 ha approvato un articolato Atto di Indirizzo sulla base della relazione del Garante dei diritti dei detenuti che descriveva la condizione delle persone detenute nella Casa Circondariale Don Bosco come "illecita e infelice" evidenziando le gravi carenze igieniche e strutturali.

Appreso dalla stampa che nella Casa Circondariale si sono rilevate 10 positività nell'area del personale sanitario e tra gli agenti di polizia penitenziaria, un triste record su tutto il panorama nazionale.

Considerate le affermazioni dei sindacati che hanno denunciato la totale assenza di strategie di prevenzione e l'assenza di strumenti di protezione individuale.

Il Consiglio Comunale dà mandato al Sindaco

di intraprendere le azioni necessarie, in qualità di Autorità Sanitaria Locale per:

- promuovere una campagna radicale di prevenzione del contagio all'interno della Casa Circondariale attraverso l'esecuzione di tamponi rino-faringei e dei test sierologici al personale e alle persone detenute.
- 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.
- promuovere l'adozione di dispositivi di protezione individuale sia per il personale che per i detenuti.
- promuovere la riduzione del sovraffollamento adottando misure straordinarie di accoglienza dei detenuti senza un valido riferimento domiciliare ed in possesso dei requisiti per l'accesso alle misure alternative alla detenzione.
- promuovere una campagna straordinaria volta a rilevare le condizioni di rischio sanitario delle persone detenute, adottando misure straordinarie di protezione dei soggetti vulnerabili.

Inoltre il Consiglio comunale

promuove, sostiene e dà mandato al Sindaco e alla Giunta di intraprendere tutte le azioni per dare attuazione alle seguenti proposte elaborate dall'appello delle associazioni Antigone, Anpi, Arci, Cgil e Gruppo Abele:

RIDUZIONE NUMERO DEI DETENUTI E PROTEZIONE DEI PIU' VULNERABILI

- 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.
- 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.
- A tutti i detenuti che usufruiscono della misura della semilibertà è concesso di trascorrere la notte in detenzione domiciliare.
- 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.
- 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.
- La liberazione anticipata è estesa fino a 75 giorni a semestre con norme applicabili retroattivamente fino a tutto il 2018.

RIDUZIONE DELL'ISOLAMENTO DEI DETENUTI IN QUESTA FASE DIFFICILISSIMA

- 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 della durata di massimo 20 minuti a ciascun detenuto ai numeri di telefono cellulare oppure ai numeri fissi già autorizzati.
- Verranno attivati canali di corrispondenza e-mail con i parenti autorizzati alle visite.

PREVENZIONE DEL CONTAGIO E SOSTEGNO ALLO STAFF PENITENZIARIO

- Fornitura immediata e straordinaria di dpi a tutto il personale penitenziario.
- 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.
- Piano straordinario e immediato di assunzioni di personale penitenziario.
- 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.

Francesco Auletta