Università Roma Tre
Diritto penitenziario e Costituzione
European Penological Center

Direttore
Marco Ruotolo

14

Comitato Scientifico

Paolo Benvenuti (emerito Università Roma Tre), Francesco Caprioli (Università di Torino), Marta Cartabia (Università Bocconi di Milano, Ministra della Giustizia, Presidente emerito Corte costituzionale), Silvia Casale (Presidente Npm Observatory), Massimo Ceresa-Gastaldo (Università Bocconi di Milano), Rosita Del Coco (Università di Teramo), Ombretta Di Giovine (Università di Foggia), Luigi Ferrajoli (emerito Università Roma Tre), Carlo Fiorio (Università di Perugia), Giovanni Maria Flick (emerito Luiss-Guido Carli, Presidente emerito Corte costituzionale), Glauco Giostra (Università La Sapienza di Roma), Elena Larrauri (Università Barcellona Pompeu Fabra), Franco Modugno (emerito Università di Roma La Sapienza, giudice costituzionale), Guido Neppi Modona (emerito Università di Torino, Vice Presidente emerito Corte costituzionale), Valerio Onida (emerito Università di Milano, Presidente emerito Corte costituzionale), Tullio Padovani (emerito Scuola Sant'Anna di Pisa), Mauro Palma (Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale), Daniel Pastor (Università di Buenos Aires), Marco Pelissero (Università di Torino), Anabela Maria Pinto de Miranda Rodrigues (Università di Coimbra), Jaime Peris Riera (Università di Murcia), Claudio Sarzotti (Università di Torino), Damien Scalia (ULB/Università di Losanna), Dieter Schlenker (Director of the Historical Archives of the European Union), Giovanni Serges (Università Roma Tre), Gaetano Silvestri (emerito Università di Messina, Presidente AIC, Pres. Emerito Corte cost.), Dirk Van Zyl Smit (Università di Nottingham), Francesco Viganò (Università Bocconi di Milano, giudice della Corte costituzionale), Salvatore Zappalà (Università di Catania)

Consiglio

Stefano Anastasia (Università di Perugia), Alessandra Annoni (Università di Ferrara), Gaetano Azzariti (Università di Roma La Sapienza), Giulio Bartolini (Università Roma Tre), Marcello Bortolato (Presidente Tribunale di Sorveglianza), Pietro Buffa (Dirigente penitenziario), Carmelo Cantone (Dirigente penitenziario), Marta Caredda (Università Roma Tre), Paolo Carnevale (Università Roma Tre), Lucia Castellano (Dirigente penitenziario), Mauro Catenacci (Università Roma Tre), Federica Centorame (Università Roma Tre), Adolfo Ceretti (Università di Milano Bicocca), Daniele Chinni (Università Roma Tre), Giulia De Liberis (Università di Teramo), Riccardo De Vito (Magistrato di Sorveglianza), Angela Della Bella (Università di Milano), Alberto di Martino (Scuola Sant'Anna Di Pisa), Giulia Fiorelli (Università Roma Tre), Davide Galliani (Università di Milano), Fabio Gianfilippi (Magistrato di Sorveglianza), Patrizio Gonnella (Università Roma Tre), Dario Ippolito (Università Roma Tre), Luca Luparia Donati (Università Roma Tre), Luca Marafioti (Università Roma Tre), Antonio Marchesi (Università di Teramo/Amnesty), Susanna Marietti (Associazione Antigone), Antonella Massaro (Università Roma Tre), Chantal Meloni (Università di Milano/ECCHR), Dario Melossi (Università di Bologna), Manfredi Merluzzi (Università Roma Tre), Michele Miravalle (Università di Torino, Associazione Antigone), Giulio Napolitano (Università Roma Tre), Karma Natali (Università di Torino), Giuseppe Palmisano (Università Roma Tre), Diletta Perugia (Università di Teramo), Giorgio Pino (Università Roma Tre), Giovanna Pistorio (Università Roma Tre), Marco Pittiruti (Università Roma Tre), Andrea Pugiotto (Università di Ferrara), Francesco Rimoli (Università Roma Tre), Alice Riccardi (Università Roma Tre), Marco Ruotolo (Università Roma Tre), Maria Alessandra Sandulli (Università Roma Tre), Anthony Santilli (Archivio Storico Ventotene), Alessio Scandurra (European Prison Observatory), Giovanni Serges (Università Roma Tre), Giuliano Serges (Università Roma Tre), Silvia Talini (Università Roma Tre), Luisa Torchia (Università Roma Tre), Mario Trapani (Università Roma Tre), Vladimiro Zagrebelsky (Laboratorio Diritti fondamentali, Torino)

Giunta

Giulia Fiorelli – Patrizio Gonnella – Antonella Massaro – Alice Riccardi – Marco Ruotolo

Pietro Buffa

CARCERE E COVID-19

Diario di una pandemia

EDITORIALE SCIENTIFICA
Napoli

Il presente volume è pubblicato
con il contributo del Dipartimento di Giurisprudenza
dell'Università degli Studi "Roma Tre"
Master in "Diritto penitenziario e Costituzione"



Proprietà letteraria riservata

Copyright © 2022 Editoriale Scientifica srl
Via San Biagio dei Librai, 39
Palazzo Marigliano
80138 Napoli

www.editorialescientifica.com info@editorialescientifica.com

ISBN 979-12-5976-375-4

Indice

Prefazione di Claudio Sarzotti IX

Il Prologo 1

Il metodo 7

Il diario (22 febbraio 2020 – 31 marzo 2021) 9

Sintetica valutazione degli effetti della pandemia da Covid-19 sul sistema penitenziario lombardo e delle strategie poste in atto per limitarne la gravità 241

1. Premessa 241
2. L'atavico smarrimento al cospetto delle pandemie 243
3. Cigni neri e rinoceronti grigi 245
4. La liquefazione emotiva ed organizzativa 250
5. Il virus come leva d'interessi 257
6. La necessità di generare resilienza 265
7. Strategie centrali e strategie locali tra sfasature e contraddizioni 275
7. Strategie centrali e strategie locali tra sfasature e contraddizioni 279
8. Brevi cenni sulle strategie adottate 279
9. L'impatto della pandemia e la valutazione dei programmi adottati 285
10. I rapporti sanità-carcere 295
11. Alcune considerazioni finali sugli effetti dell'esperienza e sulle possibili ricadute future 297

Riferimenti bibliografici 311

La vita non è aspettare che passi la tempesta
ma imparare a ballare sotto la pioggia

Ghandi

Covid-19 e organizzazione carceraria:
il ricercatore insider *alle prese con la reazione*
dell'istituzione totale ad un evento imprevisto

1. *Premessa*

Vi è stato un tempo in cui la scienza penitenziaria annoverava esponenti che abbinavano, allo studio teorico del nuovo strumento di penalità rappresentato dal carcere disciplinare, l'esperienza pratica legata a ruoli dirigenziali all'interno dell'amministrazione. A mia conoscenza, non è stata ancora scritta una storia di queste figure intellettuali, né è stata tentata una ricostruzione complessiva del loro profilo socio-culturale, ma è indubbio che le biografie di molti penitenziaristi ottocenteschi sono caratterizzate o da veri e propri incarichi direttivi all'interno dell'amministrazione penitenziaria, o da ruoli ispettivi che implicavano un coinvolgimento, per lo meno indiretto, nella gestione delle strutture carcerarie e un confronto costante tra elaborazione teorica e pratica quotidiana di governo dell'istituzione totale. A figure di grande spicco come quelle di Charles Lucas in Francia, Carlo Ilarione Petitti di Roreto nel regno sabaudo, Martino Beltrani Scalia nell'Italia appena unificata si affiancarono funzionari dell'amministrazione di minor spessore scientifico, ma che rivestirono importanti ruoli direttivi nel contesto carcerario, quali, ad esempio ancora per quanto riguarda il contesto piemontese pre-unitario, Giovanni Eandi[1] e Giovenale Vegezzi-Ruscalla[2]. Nel corso dei decenni successivi e per tutto il XX secolo figure di ricercatori *embedded* si sono via via diradate[3],

[1] Per la ricostruzione della figura di questo funzionario sabaudo inviato nel 1840 dal suo governo a visitare i principali sistemi penitenziari europei su cui produsse un corpo di relazioni molto ricco di notizie e commenti, mi permetto di rinviare a C. Sarzotti (2018a).

[2] Figura per certi aspetti simile a quella dell'Eandi, si adoperò presso il governo sabaudo per istituire organi ispettivi in grado di rendere più omogeneo il nascente sistema del carcere disciplinare, ricoprendo egli stesso tale ruolo (cfr. A. Capelli, 1993, p. 272 ss.; C. Sarzotti, 2008, p. 65 ss.).

[3] La figura del ricercatore *embedded* è peraltro più ampia di quella del soggetto

anche se non sono mancati esempi illustri di ricerche etnografiche prodotte da studiosi che avevano ruoli all'interno dell'amministrazione come è avvenuto, ad esempio, per le pionieristiche indagini sociologiche di Donald Clemmer negli anni '40 del secolo scorso[4].

Il testo che viene qui proposto non rappresenta un diario etnografico in senso stretto, in quanto non parte in origine da un obiettivo di ricerca scientifica, ma piuttosto da un intento di "registrazione" dei fatti avvenuti in un periodo percepito dall'Autore come drammatico e quindi decisivo per le sorti dell'istituzione in cui opera. Si cita al proposito un modello letterario, quello di Bernard Rieux, il medico protagonista de *La peste* di Albert Camus, guidato dallo "spirito di un cronista occasionale senza alcun titolo per farlo se non il fatto che il caso, il ruolo e la forza delle cose non lo hanno immischiato nei fatti che raccoglie e racconta nelle testimonianze, nei punti di vista e nelle sfumate emozioni, tutti elementi di una narrazione alla quale si propone di attingere quando si renderà opportuno" (p. 3). Il cronista è dunque occasionale, ma non altrettanto il racconto, reso in qualche modo necessario dal ruolo ricoperto dall'Autore e dal desiderio di mettere ordine nella concatenazione degli eventi attraverso una narrazione alla quale si attingerà in futuro quando le circostanze lo richiederanno. Tale opportunità viene colta da Buffa proprio in quello scarto che separa il narratore con intenzioni autobiografiche-letterarie dallo studioso *embedded* che cerca di ricavare dal racconto degli specifici eventi degli elementi di carattere generale con cui elaborare strategie di *governance* dell'istituzione totale in situazioni di emergenza. Il testo dunque deve essere tenuto distinto da una pubblicistica,

che studia un fenomeno sociale avendo un ruolo operativo all'interno della struttura oggetto della ricerca. È stata elaborata in analogia a quella dei giornalisti di guerra che svolgono il loro lavoro informativo invitati da e a stretto contatto di uno degli eserciti belligeranti (cfr. J. Harvey, 2007). Per analogia questa situazione può riproporsi anche nel contesto carcerario, quando è la stessa amministrazione penitenziaria a richiedere la collaborazione di studiosi per finalità proprie (cfr. V. Jenness, 2008), o per obiettivi di riforma del sistema penitenziario nel suo complesso (cfr. J. Petersilia, 2008).

[4] Come noto, Clemmer fu direttore del *Department of Corrections* del distretto della Columbia subito dopo la fine della seconda guerra mondiale, mentre precedentemente era stato direttore associato al penitenziario federale di Atlanta (cfr. D. Clemmer, 1950).

che ha avuto anche di recente esempi illustri nell'area italiana[5], che tende, per così dire, ad eroicizzare la figura del direttore del carcere attraverso scritti di carattere memorialistico nei quali, con una prospettiva per certi aspetti inevitabilmente agiografica, tale figura assume un carattere di "uomo solo che lotta contro il sistema corrotto e/o inumano" tipica di certi personaggi dei *prison movies*[6]. L'obiettivo non è quello di raccontare come singoli individui abbiano "eroicamente" affrontato un evento imprevedibile e traumatico come quello della pandemia, ma piuttosto come il sistema organizzativo dell'amministrazione penitenziaria nel suo complesso abbia reagito a tale evento mostrando inevitabilmente i suoi (tanti) elementi critici e i suoi (pochi, ancorché non trascurabili) punti di forza. Si tratta di un approccio alla narrazione che è favorito anche dallo specifico ruolo istituzionale del narratore-ricercatore che nel nostro caso non è quello del direttore del singolo istituto penitenziario, ma quello di una struttura amministrativa di coordinamento e di decentramento territoriale come il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria[7].

La ricerca sociologica sulle organizzazioni ha da tempo sottolineato come gli eventi imprevisti che giungono dall'ambiente esterno, da un lato, ne mettono in discussione l'ordine interno e, dall'altro, innescano processi di reazione dai quali si possono de-

[5] Faccio riferimento ai recenti libri di Luigi Pagano (2020), Giacinto Siciliano (2021) e Cosima Buccoliero (2022). Lo stesso Buffa (2019) non ha mancato di indugiare su tale genere letterario. Si tratta di ricostruzioni autobiografiche che tendono ad enfatizzare il ruolo del direttore come *deus ex machina* del sistema carcerario, *frame* narrativo che sembra godere del massimo di attrattività presso il vasto pubblico dei lettori.

[6] Il più celebre e il più iconico di tali personaggi, anche per la popolarità dell'attore che lo interpretò (Robert Redford), è senza dubbio il Brubaker dell'omonima pellicola cinematografica diretta da Stuart Rosenberg nel 1980. Per l'analisi del film e la sua capacità di influire sulla stessa riforma del sistema carcerario statunitense, cfr. D. Wilson, S. O'Sullivan (2005, p. 483 ss.).

[7] L'Autore è approdato dal 2019 a tale carica, in Lombardia e per breve tempo anche in Piemonte, mentre in passato ha avuto anche incarichi nell'amministrazione centrale del DAP (in particolare Direttore Generale del personale e delle risorse), dopo una lunga carriera di direttore d'istituto in vari stabilimenti carcerari per lo più piemontesi iniziata nel 1993. Nell'ambito universitario, ha anche conseguito un dottorato di ricerca presso l'Università di Torino e pubblicato numerose ricerche sulle principali riviste scientifiche del settore.

sumere molti elementi delle relazioni di potere e dei conflitti tra settori diversi operanti all'interno dell'organizzazione stessa che nei periodi di stabilità sono difficilmente osservabili, in quanto occultati da rituali e strategie di camuffamento istituzionale. Peraltro le organizzazioni si relazionano con gli eventi che si producono nell'ambiente esterno in modo pragmatico e contingente, mettendo in atto strategie che tendono alla conservazione dei loro equilibri interni messi in pericolo dagli eventi stessi. In particolare, le organizzazioni reinterpretano le richieste, i vincoli, le critiche che giungono dall'esterno, in modo tale da proteggere la stabilità delle relazioni di potere che si sono instaurate al proprio interno. "[L]e organizzazioni possono reagire solo a situazioni o problemi che siano stati innanzitutto percepiti, riconosciuti e compresi dai loro membri e da questi integrati nelle loro mappe causali che essi hanno elaborato con l'esperienza e da cui traggono le loro rappresentazioni e i loro schemi interpretativi della realtà" (E. Friedberg, 1994, p. 65). Dunque, le organizzazioni, nella reazione agli eventi esterni imprevisti, percepiscono di essi prevalentemente gli elementi che sono in grado di far rientrare nei loro schemi interpretativi della realtà e quelli che comportano costi minori in termini di destabilizzazione. Inoltre, tali reazioni rendono anche più agevolmente osservabili le linee di conflitto tra l'organizzazione e i diversi attori socio-istituzionali esterni che entrano in relazione con essa. Ciò avviene soprattutto quando l'emergenza che giunge improvvisa è così grave da ridefinire la stessa *mission* istituzionale dell'organizzazione. Da questo punto di vista, per lo meno a livello di narrazione collettiva, la pandemia ha prodotto uno spostamento del focus della *mission* del carcere da luogo in cui si puniscono i meritevoli di condanna, a spazio pericoloso per la salute pubblica in quanto possibile veicolo di contagio[8].

[8] Evento piuttosto frequente nella storia dei grandi internamenti moderni. Quando, sul finire del Seicento, in seguito alla revoca dell'editto di Nantes, i valdesi della valli pinerolesi vennero "rastrellati" sul territorio e segregati nei principali castelli piemontesi, il sovraffollamento e le indescrivibili condizioni igieniche che ne seguirono produssero epidemie di tifo che indussero alcuni funzionari a chiederne la liberazione per scongiurare il pericolo per la salute pubblica. A titolo esemplificativo, per quanto riguarda il solo castello di Vercelli, cfr. A. Pascal (1965, p. 43 ss.).

Prendendo le mosse da queste considerazioni, cercherò di far scaturire dalla ricerca di Buffa due linee di riflessione che considero rilevanti per la sociologia dell'istituzione totale. Per un verso, tenterò di metterne in luce alcuni aspetti di carattere metodologico che emergono tra le righe del testo e che vanno esplicitati al fine di depurare le osservazioni effettuate dall'inevitabile coinvolgimento emotivo del ricercatore *embedded*. Per altro verso, tali osservazioni verranno lette alla luce degli studi sull'organizzazione carceraria[9] che consentiranno, a mio parere, di renderle in qualche modo generalizzabili e quindi in grado di fornire un apporto alla conoscenza delle condotte collettive dei *sapiens* in cattività, in particolare quando vengono sottoposti a situazioni di stress create da eventi esterni al loro mondo concentrazionario.

2. *Questioni di metodo*

Sull'uso dei metodi della ricerca etnografica nell'ambito della sociologia della vita penitenziaria le riflessioni si sono alquanto sviluppate negli ultimi anni. Per rimanere al contesto italiano, una importante rivista di metodologia della ricerca sociologica come *Etnografia e ricerca qualitativa* ha dedicato nel 2016 un intero numero monografico al tema del carcere. Proprio nell'introduzione di questo testo, Alvise Sbraccia e Francesca Vianello ricordano come "[n]ei saggi presentati in questo numero ci troviamo di fronte a ricercatori che tendenzialmente non svolgono ricerca in carcere sulla base di un «semplice» accreditamento accademico" (Id., 2016, p. 196), ma utilizzano per lo più lo strumento della partecipazione a progetti gestiti da associazioni di volontariato per ampliare le loro osservazioni etnografiche, talora anche "sotto copertura", ovvero non manifestando il loro ruolo di studiosi[10]. Si tratta di stratagemmi con cui si vorrebbe superare la scarsa pro-

[9] Studi che costituiscono un filone ormai consolidato nell'ambito della sociologia dell'istituzione totale a partire per lo meno dai classici lavori degli anni '70 di Amitai Etzioni (1975) e di James B. Jacob (1997). Per una rassegna aggiornata di tale filone, cfr. V. Verdolini (2022, p. 27 ss) e per l'area francese, cfr. P. Combessie (2009, p. 80 ss.).

[10] L'eccezione a questo strumento di accesso al mondo carcerario è rappresentato

pensione delle amministrazioni penitenziarie, e di quella italiana in particolare, a consentire l'utilizzo di strumenti di ricerca di tipo qualitativo che, per loro natura, risultano molto meno controllabili e prevedibili nei loro esiti di quanto non siano quelli quantitativi o che fanno riferimento alle statistiche ufficiali. Almeno in Italia sono infatti piuttosto rare non solamente le ricerche che utilizzano un metodo invasivo come l'osservazione partecipante delle dinamiche inframurarie, ma incontrano difficoltà autorizzative anche quelle che si sono limitare a proporre interviste semistrutturate agli operatori penitenziari e/o alle persone recluse. Le poche eccezioni a tale regola si sono tra l'altro sviluppate in occasione di eventi esterni traumatici che hanno indotto l'amministrazione a mostrarsi in maggior misura di "manica larga" nelle concessioni autorizzative come per una ricerca che condussi ormai più di una ventina di anni orsono in tre istituti penitenziari sul tema dei cambiamenti organizzativi indotti dal fenomeno dei reclusi sieropositivi al virus Hiv (cfr. A. R. Favretto, C. Sarzotti, 1999; F. Faccioli, G. Giordano, C. Sarzotti, 2001)[11]. In ogni caso, anche quando la presenza del ricercatore all'interno dell'istituzione totale è legittimata come volontario o come soggetto che partecipa ad un progetto trattamentale la sua libertà di movimento all'interno della struttura è limitata per lo più a quegli "[a]mbienti destinati alle lavorazioni, aule scolastiche, auditorium e palestre, rotonde in cui si tengono le attività culturali (…) spesso gli unici spazi in cui al volontario è consentito recarsi; e sono altrettanto spesso anche le aree in cui il ricercatore è caldamente invitato ad andare. (…) [Q]uei luoghi in cui il penitenziario ama mettersi in mostra, rivendicando il proprio progetto rieducativo, del quale i detenuti che è consentito incontrare diventano testimoni" (A. Sbraccia, F. Vianello, 2016, p. 197). Si manifesta da questo punto di vista quella propensione dell'istituzione totale, magistralmente analizzata da Erving Goffman (1968, p. 120 ss.), attraverso la quale ogni attività

da Giovanni Torrente (2018) che ha effettuato la sua ricerca da *insider*, ovvero nel corso della sua attività di educatore penitenziario.

[11] In quell'occasione, peraltro, l'amministrazione penitenziaria negò comunque l'autorizzazione all'intervista alle persone recluse, costringendo il gruppo di ricerca ad ovviare con interviste semistrutturate ad ex detenuti.

che si svolge al suo interno tende ad essere confinata e neutralizzata nella sua capacità destabilizzante entro le forme della cerimonia istituzionale. Si tratta di un meccanismo, peraltro, così connaturato alle istituzioni totali che ne possiamo trovare traccia sin dalle loro origini storiche se pensiamo, per fare un solo esempio, a ciò che scriveva Maurice Alhoy nella premessa alla sua indagine giornalistico-protosociologica relativa ai bagni penali nella Francia della Monarchia di Luglio. "Per studiare carceri e detenuti, bagni penali e forzati, a mio avviso, il mezzo peggiore è ricorrere alla cortesia dell'amministrazione carceraria, soprattutto quando essa si fa un dovere di assecondare la curiosità o facilitare lo studio. Ogni volta che mi sono piegato alla regola comune e ho ottenuto un permesso speciale per vedere tutto, devo dire che in verità non ho visto nulla" (citato in C. Sarzotti, 2021a, p. 109)[12]. Si è assistito, da questo punto di vista, ad un mutamento epocale spesso del tutto rimosso dalla nostra cultura: l'esecuzione della pena da esperienza comune a tutti i consociati come rituale pubblico si è trasformata in esperienza necessariamente mediata, nella misura in cui il carcere disciplinare si è sottratto allo sguardo del pubblico (cfr. C. Sarzotti, 2021b, *passim*).

Nel caso della ricerca di Buffa, peraltro, la questione dell'accesso diretto al campo di ricerca inteso come luoghi della detenzione è superato sia perché il ricercatore, come detto, è *embedded* e sotto copertura, ma anche perché l'osservazione si concentra su ciò che potremmo definire il dietro le quinte della scena carceraria, là dove i dirigenti dell'amministrazione penitenziaria predispongono le strategie organizzative che dovrebbero costruire la regia di quella rappresentazione scenica. Di conseguenza, è del tutto assente quella aneddotica relativa alle relazioni che un direttore di carcere ha instaurato con singole persone recluse che punteggia la narrativa autobiografica a cui ho accennato in precedenza. Aneddotica che mira molto spesso ad umanizzare la figura del recluso,

[12] Alhoy si dilunga nella descrizione delle tecniche messe in atto dagli operatori penitenziari per dissimulare la realtà inframuraria. Tecniche non dissimili da quelle utilizzate ancora oggi e che seguono il modello delle cerimonie istituzionali magistralmente messe in luce da Goffman (sul punto, anche rispetto al cd. turismo carcerario, cfr. C. Sarzotti, 2019).

ma che, al tempo stesso, contribuisce ad accrescere l'immagine del direttore come personaggio che si oppone ad un sistema di per sé disumanizzante come quello carcerario. In questo testo, Buffa rinuncia del tutto a tale retorica narrativa cercando di descrivere invece la reazione, anche emotiva ma prevalentemente di carattere professionale, della classe dirigente dell'amministrazione penitenziaria di fronte ad un evento imprevisto e angoscioso come quello di una pandemia. Il focus narrativo non è più costituito da colloqui con persone recluse, spesso in occasione di eventi tragici o inconsueti che ne hanno fatto emergere l'individualità rispetto alla massa indistinta della popolazione detenuta[13], ma piuttosto dal resoconto di asettiche riunioni e videoconferenze nelle quali esponenti dell'amministrazione penitenziaria e dei principali *stakeholders* che si sono relazionati con essa nel periodo pandemico discutono per lo più di come attuare provvedimenti normativi emanati dagli organi centrali dello Stato.

Da tale punto di vista, la ricerca su carcere e Covid-19 si apparenta maggiormente alle non molte ricerche che hanno analizzato con il metodo dell'osservazione partecipante l'organizzazione del sistema penitenziario visto dalla prospettiva dei dirigenti di tale sistema. In particolare, vorrei qui sviluppare le assonanze con una ricerca effettuata qualche anno or sono in Inghilterra da Jamie Bennett (2016), figura di ricercatore che, tra l'altro, presenta molte analogie con quella di Buffa[14]. Si tratta di un'indagine empirica tesa a ricostruire come la cultura professionale dei dirigenti dell'amministrazione penitenziaria del Regno Unito abbia reagito all'avvento del cd. *New Public Management*, ovvero a quel movimento politico-culturale, originatosi proprio nel contesto anglosassone in seguito alle politiche di restrizione del Welfare, che

[13] Si vedano, a tal proposito, a puro titolo esemplificativo, gli episodi di vita carceraria raccontati in L. Pagano (2020, p. 190 ss., 250 ss.); G. Siciliano (2021, p. 67 ss., 73 ss., 83 ss.); P. Buffa (2019, pp. 99 ss., p. 109 ss.).

[14] Jamie Bennett lavora nell'amministrazione penitenziaria inglese dal 1996 ed è attualmente direttore del carcere di Spring Hill presso il villaggio di Grendon Underwood a nord di Londra dopo aver diretto alcuni altri istituti. Collabora anche con l'Università di Oxford dopo aver conseguito un dottorato di ricerca presso l'Università di Edimburgo.

ha auspicato l'estensione anche alla Pubblica Amministrazione di modelli organizzativi efficientisti di matrice aziendalistica; modelli che hanno ben presto preso piede anche nel settore penale e penitenziario[15]. Tralasciando in questa sede i risultati di tale ricerca[16], vorrei invece soffermarmi sulle considerazioni di carattere metodologico che Bennett ha avuto modo di sviluppare non solamente nel volume che raccoglie tali risultati, ma anche in un'altra pubblicazione destinata esclusivamente a riflessioni aventi appunto quel carattere (cfr. Id., 2015).

Innanzitutto, troviamo una prima analogia con la ricerca di Buffa per quanto riguarda gli spazi oggetto dell'osservazione partecipante. "Much of my research was located in spaces away from the maelstrom of the prisoner society and staff-prisoner interactions on wings, workshops and exercise yards. Significant time was spent in offices and meeting rooms in 'admin' areas" (J. Bennett, 2015, p. 291). Siamo dunque in quell'area amministrativa in cui i contatti con la popolazione detenuta sono sporadici e la distanza sociale tra staff ed internati, tipica dell'istituzione totale, pare attenuarsi per via dell'ambientazione in cui avvengono che sembrerebbe non molto dissimile da un qualunque ufficio di una struttu-

[15] Tale movimento ha avuto un'eco ben più modesta per quanto riguarda la realtà della Pubblica Amministrazione italiana, in particolare nel settore penitenziario. Peraltro, proprio le strategie organizzative per affrontare l'emergenza Covid-19 che Buffa descrive nel contesto del Provveditorato da lui diretto mostrano l'utilizzo di strumenti che rientrano perfettamente in tale paradigma organizzativo: si pensi ai questionari per misurare la percezione del rischio contagio nel personale (p. 214) o alla scheda di *assessment* elaborata in collaborazione con l'associazione *Medici senza frontiere* (p. 150), o ancora la formula matematica con cui misurare il fabbisogno di celle per "filtrare" i reclusi nuovi giunti (p. 151). Si tratta, come si vede, di iniziative dettate dalla ingegnosità di singoli dirigenti e non di una strategia complessiva del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

[16] In estrema sintesi, Bennett ha sostenuto, utilizzando il concetto sociologico di *agency*, che la tradizionale cultura professionale dei dirigenti penitenziari abbia contribuito ad attenuare l'impatto della New Public Management nel sistema carcerario inglese, da un lato, mettendo in atto delle resistenze al cambiamento tipiche della mentalità burocratica, dall'altro, tuttavia, anche ponendo delle barriere all'eccessiva spersonalizzazione delle relazioni tra dirigenti, personale penitenziario e persone recluse che avrebbe comportato l'applicazione rigida di tale modello organizzativo (cfr. J. Bennett, 2016, p. 207 ss.).

ra pubblica se non fosse per le inferriate alle finestre, le serrature rinforzate delle porte e mazzi di chiavi in bella vista sulle scrivanie (cfr. *ibidem*)[17].

Bennett, tuttavia, si pone una serie di questioni derivanti dalla sua scelta di esplicitare la sua posizione di ricercatore che non vengono prese in considerazione da Buffa, ma che potrebbero arricchire le sue osservazioni alla luce di una postura critica che deve sempre mantenuta dall'etnografo *insider*. Tale postura, infatti, si caratterizza per la capacità di mantenere le giuste distanze tra l'identità del ricercatore con quella dell'operatore che in quel contesto agisce professionalmente. Quando, come nel caso di Bennett, si decide di rendere esplicita la propria posizione di ricercatore di fronte ai colleghi che saranno oggetto della ricerca diventa più facile sviluppare una serie di riflessioni relative alla percezione dell'identità del ricercatore nel contesto analizzato e come essa possa cambiare anche nel corso dell'indagine quando l'osservazione partecipante si prolunga per alcuni mesi. Non è affatto scontato, infatti, che il contesto percepisca colui che precedentemente era un collega[18] come un ricercatore nel senso accademico del termine: Bennett individua ben sei altri modi di percezione che a suo parere

[17] Nei *prison movies* questi spazi dell'istituzione totale sono rappresentati per lo più entro la forma "ufficio del direttore" in cui avvengono spesso colloqui decisivi per la trama del film e il cui allestimento spesso manifesta la sua personalità autoritaria, moralista, malvagia sino ad arrivare al sadismo. Due soli esempi: ne *Le ali della libertà* il corrotto direttore Samuel Norton nasconde dietro la scrivania una cassaforte a muro, in cui conserva tutte le prove dei suoi traffici illeciti, occultata da un quadro che riprende il detto biblico "Il Suo giudizio arriva ed è vicino"; in *Fuga da Alcatraz* nell'ufficio del direttore è ambientato il primo colloquio con il neo-recluso Frank Morris (*alias* Clint Eastwood) protagonista del film, nel quale gli viene lanciata la sfida che intesse tutta la vicenda, ovvero "Nessuno è mai scappato da Alcatraz. E nessuno mai scapperà", mentre il direttore si diverte a tormentare un uccellino in una gabbietta appesa alla parete, metafora della vita in cattività. Sul tema della figura del direttore nei *prison movies* mi permetto di rinviare a C. Sarzotti (2022).

[18] È bene precisare che Bennett, da questo punto di vista, ha avuto l'accortezza di scegliere come campo della sua indagine due istituti penitenziari in cui non aveva lavorato nella sua carriera di direttore. In tal modo, è stato percepito come collega nel senso astratto del ruolo professionale, ma senza quel coinvolgimento emotivo che sarebbe stato inevitabile nel caso in cui avesse interagito con ex compagni di lavoro nel concreto dell'amministrazione della vita detentiva.

si sono manifestati in tale contesto. Si tratta di percezioni che in alcuni casi confermano l'identità di collega di lavoro o comunque di componente della gerarchia dell'amministrazione penitenziaria, sia nel ruolo di allievo con scarsa esperienza e quindi da "istruire", sia, all'opposto, in ruoli di superiore o di *auditor* inviato per un controllo sull'efficienza della struttura. In altri casi, la percezione sfuma in quella dell'esperto che si interessa al tema con obiettivi comunque prevalentemente operativi e non di pura conoscenza scientifica, per arrivare talora ad una percezione del ricercatore come "un'enigma" rispetto al quale l'interlocutore rimane in una posizione d'incertezza e, di conseguenza, con l'assunzione di un atteggiamento sospettoso. In ogni caso, quale che sia la percezione prevalente, l'etnografo *insider* si pone il problema di come egli si debba rapportare agli altri individui oggetto della sua ricerca e ciò facendo prendere le distanze dal suo precedente ruolo professionale, talora anche utilizzando strategie di differenziazione visibili nel contesto in cui si indaga[19]. Strategie che lo aiutano a mantenersi sempre vigile nell'evitare i due principali pericoli di tale metodo di ricerca: il dare per scontato elementi della realtà analizzata che gli *insider* considerano banali, ma che sono invece decisivi per la costruzione sociale della realtà stessa e, strettamente legato a questo primo elemento, il venir meno di un sempre auspicabile approccio critico rispetto al contesto della ricerca.

3. *Dal metodo della ricerca alla cultura organizzativa dell'amministrazione penitenziaria*

Possiamo affermare che Buffa sia rimasto vigile nel non smarrire la distanza tra ricercatore *insider* e ruolo professionale e abbia mantenuto un atteggiamento critico rispetto al contesto da lui studiato? Senza dubbio nel suo testo le esplicite considerazioni di carattere metodologico hanno uno spazio molto limitato, ma ciò non

[19] In tale prospettiva, Bennett (2015, p. 295) ha deciso di abbandonare l'aspetto tipico del direttore di carcere adottando uno stile di abbigliamento più *casual*, un taglio di capelli più lungo e, in alcuni occasioni, anche facendosi crescere la barba.

significa che questo tema non traspaia tra le righe in alcuni punti della sua ricerca[20]. In ogni caso, egli più volte esprime giudizi critici anche piuttosto aspri nei confronti dell'amministrazione entro la quale è chiamato a svolgere il suo ruolo professionale, mostrando in tal modo di saper cogliere i punti deboli di una cultura organizzativa che sembra non essere in grado di liberarsi dall'antico modello delle burocrazie pubbliche. Tali critiche si concentrano principalmente sui vertici nazionali del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria di cui si colgono con acume i principali elementi di debolezza organizzativa, anche se non mancano cenni critici anche alle direzioni dei singoli istituti. Cercherò ora di mettere in evidenza come quasi tutte queste considerazioni critiche rientrino agevolmente nel bagaglio di conoscenze acquisito dalla sociologia delle organizzazioni applicata al modello delle burocrazie pubbliche[21]. Operazione ermeneutica che consente di far rientrare a pieno titolo la ricerca di Buffa in una tradizione di ricerca consolidata da cui trarre nuovi spunti per l'analisi organizzativa dell'istituzione totale.

In tale prospettiva, Buffa sottolinea in primo luogo un aspetto essenziale della cultura professionale dei funzionari che operano in generale nella Pubblica Amministrazione e in particolare in quella penitenziaria: il formalismo e l'eccessivo legalismo. Tali elementi, ad esempio, vengono identificati nel rintracciare responsabilità individuali nella gestione della crisi pandemica, rispetto al quale

[20] Buffa dedica una sola pagina alla questione del metodo in cui accenna anche alla raccolta da parte sua degli "sfoghi e i timori espressi, direttamente o indirettamente, da colleghi e collaboratori, commenti sulle norme e le direttive ricevute ed emanate, i loro obiettivi", nonché di aver "riportato le loro difficoltà ma anche le loro intuizioni e le soluzioni che sono state adottate" (p. 7). Ciò che non viene sufficientemente esplicitata è invece la domanda implicita in tale raccolta: "a che titolo l'Autore del diario ha ottenuto tali commenti? Come ricercatore o come collega/superiore gerarchico?" Dalla lettura del testo di Buffa appare evidente come la risposta sia la seconda, ma le conseguenze metodologiche di ciò non sono certo di poco conto e avrebbero forse meritato maggiore attenzione.

[21] In questa sede, per la descrizione di tale modello, utilizzerò il testo manualistico di A. Lippi, M. Morisi (2005, p. 181 ss.). Si tratta, a mio parere, di un'efficace sintesi, quantunque semplificata ai fini didattici, dei tratti distintivi della cultura professionale delle burocrazie pubbliche. Sul tema ovviamente la bibliografia da citare sarebbe sterminata, ma esulerebbe dagli obiettivi del presente saggio.

"il purtroppo tradizionale fare burocratico, intriso di disposizioni autodifensive ha dimostrato tutta la sua inefficacia in quanto generatore, a sua volta, di misure dirette più a risposte formali che alla soluzione degli effettivi problemi" (p. 313). Ad uno sguardo non burocratico può apparire sorprendente che le maggiori preoccupazioni degli operatori penitenziari che vengono esternate e raccolte nella ricerca siano relative non all'ansia di dover gestire l'incolumità di vite umane in un contesto difficile come quello carcerario durante la diffusione di un virus letale e privi di vaccino, ma piuttosto a dover prendere decisioni senza "copertura" normativa e quindi al rischio di andare incontro a responsabilità giuridiche di tipo professionale. Ciò, invece, non deve stupire considerata la straordinaria plasticità della sensibilità emotiva dei *sapiens* e la capacità dei dispositivi di potere di plasmarla a loro piacimento.

Strettamente correlato al formalismo giuridico è quello che i sociologi delle organizzazioni chiamano "adempimentalismo", ovvero surrogare l'azione reale della P.A. con una serie di adempimenti formali che simulano l'adozione di una strategia. Buffa utilizza praticamente la stessa espressione quando cerca di descrivere la scarsa efficacia di alcuni provvedimenti ministeriali che rinviano e richiamano una serie di adempimenti indicati in precedenti circolari. "La cultura dell'adempimento è quanto di peggio si possa auspicare perché non tiene conto che in crisi di questo genere gli uffici si sfaldano e gli adempimenti portano via tempo e risorse" (p. 315). È lo stesso linguaggio burocratico ad essere messo in discussione. Non è solamente il consueto stile criptico e "simil giuridichese" ad essere messo in evidenza sulla scia di numerose ricerche sugli stili di comunicazione delle organizzazioni pubbliche, ma anche "il tono ministeriale ed autoprotettivo" che insiste sul richiamo alle numerose, costanti, incisive, urgenti, coerenti, precedenti direttive che ha come malcelato obiettivo quello di far sorgere in capo al destinatario della comunicazione, "in caso di una possibile mancanza, la responsabilità dell'interlocutore con l'aggravante di essere stato preavvertito e sollecitato" (p. 185). Tutto questo non può che far correre il rischio che si diffonda negli operatori periferici "un atteggiamento di formale adempimento ma non di sostanziale comprensione dei fenomeni il ché, in concreto,

significa mettere apparentemente tutto in ordine con disposizioni di servizio che rimangono, tuttavia, inapplicate" (*ibidem*).

Rischio puntualmente avveratosi quando si è trattato di affrontare un evento con pochissimi precedenti nella storia del carcere italiano[22] e che richiedeva quindi una capacità di apprendimento dagli eventi che si andavano susseguendo con una tempistica resa concitata dai fattori emotivi legati alla letalità del virus per lo meno nella prima fase in cui non era stato ancora individuato un vaccino. Anche nei confronti di questo aspetto si è manifestata quella che è stata definita "l'incapacità addestrata all'apprendimento, rigidità mentale a riflettere sui problemi dopo essere stati avviati solamente all'esecuzione di procedure e alla scrupolosa interpretazione autentica di quelle, cosicché ogni nuovo problema deve essere ricondotto ad una regola preesistente, anche quando non esiste" (A. Lippi, M. Morisi, 2005, p. 182). Nella ricerca di Buffa questo atteggiamento è emerso quando il PRAP della regione Lombardia ha sentito l'esigenza di rivolgersi ad attori esterni all'amministrazione penitenziaria per apprendere strategie di gestione del rischio e delle emergenze sanitarie; in particolare, si è fatto ricorso all'esperienza dell'associazione *Medici senza frontiere*. "L'esperienza con *Medici senza Frontiere* ci ha fatto apprendere che il taglio più utile da dare a queste comunicazioni era quello di fornire, loro tramite, i *codici di lettura del fenomeno* e le *matrici logiche degli interventi* piuttosto che limitarsi a dare soluzioni preconfezionate a problemi specifici e contingenti" (p. 274). La tradizionale cultura professionale dell'amministrazione penitenziaria tende, infatti, a riprodurre il meccanismo che ha segnato storicamente l'atteggiamento del legislatore nei confronti del carcerario, ovvero produrre quanto più possibile norme di dettaglio per limitare la discrezionalità del destinatario, verso il quale si nutre una secolare diffidenza[23]. Atteg-

[22] Buffa fa riferimento all'epidemia influenzale del 2009 che suscitò un allarme in seguito rivelatosi ingiustificato (p. 3, n. 3) e, in vari parti del suo testo, all'influenza "spagnola" che, come noto, imperversò nel corso della prima guerra mondiale coinvolgendo anche il sistema carcerario.

[23] È stato notato l'apparente paradosso di come il contesto carcerario sia tra quelli più saturi di norme di dettaglio e, al tempo stesso, sia un luogo dove la discrezionalità nell'interpretazione di tale norme è amplissima, in quanto lo richiede la dinamica delle

giamento che è stato così interiorizzato nelle mappe cognitive degli operatori penitenziari da renderli incapaci di prendere decisioni autonome senza il supporto formale di regole codificate in circolari ministeriali, regolamenti, disposizioni della direzione d'istituto etc.[24] È evidente che se un atteggiamento di questo tipo risulta in generale penalizzante, in tempi emergenziali pregiudica in misura rilevante la capacità dell'organizzazione di reagire all'evento inatteso in modo tempestivo ed efficace.

Un'altra caratteristica che i sociologi dell'organizzazione hanno messo in luce rispetto alla cultura professionale delle burocrazie pubbliche è il cd. corporativismo. Con questo termine si intende quello "spirito di corpo indotto dalla bassa competizione e dalla contrapposizione con l'esterno (politici e cittadini) che induce i burocrati a condividere interessi comuni ed a difenderli mediante strategie di resistenza passiva e di contrattazione latente con i loro interlocutori" (A. Morisi, M. Lippi, 2005, p. 183). Anche rispetto a questo elemento, Buffa mette in luce alcune dinamiche emerse nel mondo carcerario durante la pandemia che sono estremamente significative per la ricerca sulle organizzazioni pubbliche. In particolare, in tale contesto si sono sviluppate le strategie dei sindacati della polizia penitenziaria che, già prima della pandemia, avevano mostrato la propensione ad una conflittualità latente, peraltro, più che verso i cittadini, maggiormente verso il mondo della politica, accusato di lassismo verso i criminali e di scarso interesse per chi lavora in carcere. Non è mancata, tuttavia, una conflittualità interna alla struttura amministrativa che, nel caso della pandemia, si è rivolta ancora una volta contro quei vertici ministeriali che sono stati da sempre oggetto di aspre critiche da parte dei sindacati della polizia penitenziaria. In tale prospettiva, essi hanno sfruttato quella che potremmo definire una "rendita di posizione"

relazioni di potere all'interno dell'istituzione totale, secondo il noto "sistema del privilegio" messo in luce da Goffman (cfr. C. Sarzotti, 1999, p. 13 ss.)

[24] Questo aspetto della cultura giuridica degli operatori penitenziari si integra perfettamente con un'altra propensione della maggior parte di essi: quella di mettere a tacere, come premessa giuridica della proprie scelte decisionali, i principi generali dell'ordinamento giuridico e di quello penitenziario, quali ad esempio quelli contenuti nell'art. 27, comma 3 della nostra Costituzione.

rispetto al mondo dei media. Si tratta di quella capacità di essere fonte pressoché esclusiva per tutte le notizie riguardanti l'interno del carcere derivante dall'inaccessibilità dei luoghi in cui queste ultime prendono forma. Nel caso specifico della pandemia, i sindacati hanno cavalcato l'allarmismo che i media hanno cominciato a diffondere attraverso il *frame* narrativo del carcere come luogo di possibile propagazione del contagio[25]. Meccanismo comunicativo, già sperimentato in passato su altre questioni[26], che ha consentito ai sindacati di rafforzare emotivamente le loro richieste di maggiori "chiusure" nei confronti della popolazione detenuta riguardanti sia i contatti con l'esterno (colloqui coi familiari, contatti con volontari ed avvocati etc.), sia tutte le attività (da quelle trattamentali a quelle culturali e sportive) che richiedono uno spostamento delle persone recluse all'interno degli istituti e quindi contatti più diretti con gli agenti di polizia penitenziaria. Buffa coglie efficacemente questa sinergia tra attori interni ed esterni quando scrive: "Alcune organizzazioni sindacali della polizia penitenziaria hanno ampiamente rinforzato queste visioni catastrofiche [n.d.r. della pandemia in carcere] offrendo versioni che i media hanno accolto più che volentieri per l'impatto che avrebbero avuto sui lettori. Non è una novità" (p. 264). In altre occasioni, i sindacati hanno impresso alla comunicazione il carattere dell'allarme contagio manipolando dati forniti dalla stessa amministrazione e fidando su di un'informazione giornalistica incapace (o non desiderosa?) di cogliere i dettagli statistici. Il 17 gennaio 2021 l'ANSA "batte la notizia di una impennata di contagi a Milano. La fonte è sindacale e si fonda

[25] Come noto, *frame* narrativo che ha letteralmente capovolto la realtà empirica che, invece, mostrava come fosse il carcere a dover essere "difeso" dal contagio che giungeva dai soggetti esterni (medici, familiari, avvocati, volontari etc.) come portatori inconsapevoli del virus.

[26] È il caso ad esempio della odiatissima riforma della cd. sorveglianza dinamica, ovvero il regime detentivo cd. "a celle aperte", verso il quale i sindacati della polizia penitenziaria hanno messo a punto una strategia comunicativa di resistenza tesa ad imputare a tale riforma ogni tipo di evento critico che si verifica in carcere, dal suicidio di un detenuto all'aggressione nei confronti di un agente. Per la ricostruzione di come la polizia penitenziaria abbia percepito negativamente tale mutamento organizzativo, cfr. R. Signori (2016). Più in generale sul tema della sorveglianza dinamica, cfr. M. Garro, F. Pace (2017).

sui dati messi a disposizione delle organizzazioni sindacali da parte del Dipartimento. La notizia è particolarmente insidiosa perché raffronta l'aumento a livello nazionale stimato intorno ad un 25% di nuovi casi con quello degli istituti milanesi che sono cresciuti di oltre il triplo. Nessuno spiega che San Vittore e Bollate sono *hub* a servizio di tutta la regione e l'aumento viene riportato come se si trattasse di focolai fuori controllo" (p. 221). In altre occasioni l'azione dei sindacati si fa corporativa in senso stretto. È il caso dell'interpretazione "lassista" fornita dal DAP del DPCM che, in un'Italia segnata dalle "zone rosse", limitava fortemente lo spostamento delle persone tra le regioni. L'interpretazione fornita dal Ministero, invece, consentiva al personale di tornare nelle regioni di residenza "per esigenze di lavoro" producendo, in tal modo, una forte riduzione degli organici, quanto mai deleteria in un periodo di emergenza quale quello pandemico. Qui Buffa descrive attraverso la propria esperienza personale il conflitto insorto tra le strutture periferiche e quelle centrali dell'amministrazione penitenziaria. "Telefono al Direttore Generale esprimendo tutto il mio dissenso e rimarcando il fatto che sarebbe l'ora di resistere alle organizzazioni sindacali" (p. 155). Più avanti si conferma che "si è dovuto ribadire l'indipendenza delle valutazioni e la responsabilità nelle decisioni a fronte di indicazioni dipartimentali che, a nostro modo di vedere, tenevano più in considerazione elementi di consenso sindacale che i dati a disposizione. (…) In quella circostanza ritenemmo di dissentire e di confermare le nostre disposizioni" (p. 274).

Un ultimo elemento della cultura organizzativa tipica degli apparati burocratici pubblici è quella relativa all'autoritarismo manifestato nei confronti dei destinatari dell'azione amministrativa. Nel caso del contesto carcerario tale autoritarismo emerge in misura ancor più accentuata a causa del particolare profilo dei destinatari. La dinamica dei rapporti tra staff e internati delle istituzioni totali, infatti, incentiva quell'atteggiamento dei funzionari statali secondo il quale i destinatari della loro azione "vengono considerati passivi consumatori privi di diritti (…) le cui aspettative devono essere subordinate agli interessi della corporazione o alle pieghe delle procedure" (A. Lippi, M. Morisi, 2005, p. 183). Nel caso del-

la pandemia, Buffa sottolinea più volte come diversi diritti delle persone recluse siano stato percepiti dall'amministrazione penitenziaria come agevolmente comprimibili a causa dell'emergenza sanitaria, senza che ci sia stata una particolare riflessione su come tali diritti si sarebbero potuti conservare implementando apposite strategie organizzative. È il caso ad esempio della soppressione del diritto ai colloqui coi familiari che è stata una delle prime misure adottate anche da singoli Provveditorati regionali e in seguito ratificato dal DAP. Su questo punto, Buffa manifesta le sue perplessità citando l'opinione di costituzionalisti che "hanno espresso l'amara considerazione che qualsiasi diritto, persino quella della salute, sia sempre destinato ad essere *affievolito*, se non inammissibilmente *sacrificato*, nel bilanciamento con il *diritto di punire*" (p. 260). Egli sottolinea come tale atteggiamento non fosse solamente palesemente in contraddizione con il dettato costituzionale, ma potesse provocare dure reazioni da parte della popolazione detenuta[27]. La sua posizione è enunciata in modo molto chiaro quando sostiene come "ogni misura adottata dovesse avere una base legale e rispettare i criteri di necessità, proporzionalità, rispetto della dignità umana e fosse limitata al tempo strettamente necessario. Al di fuori di tale recinto concettuale ogni azione non sarebbe potuta che classificarsi un comportamento inumano e degradante" (*ibidem*). Tuttavia, in questo frangente non è chiaro lo statuto di tale affermazione. Ovvero: si tratta di una posizione che, pur minoritaria, è stata espressa nel dibattito interno all'amministrazione penitenziaria scaturito dall'emergenza pandemica o, piuttosto, rappresenta un'opinione del ricercatore che, tra l'altro, a questo punto dovrebbe anche cercare di spiegare la ragione per la quale essa non ha avuto cittadinanza nell'ambito di quel dibattito?

In ogni caso, secondo Buffa la compressione dei diritti dei detenuti si è registrata per lo meno rispetto ad altri due aspetti fondamentali della vita detentiva. In tale prospettiva, egli ricostruisce

[27] Reazione puntualmente verificatasi se teniamo conto che, tra le motivazioni delle rivolte del marzo 2020, senza dubbio possiamo indicare le restrizioni dei diritti delle persone recluse, *in primis* proprio quello ai colloqui coi familiari. Cfr., almeno per la rivolta il caso del carcere di Modena, V. Pascali, T. Sarti, L. Sterchele (2020, p. 112).

due eventi critici del periodo pandemico da cui sono sorte narrazioni pubbliche che hanno superato le alte mura degli istituti penitenziari: le rivolte carcerarie del marzo 2020 e la scarcerazione dei presunti boss mafiosi a causa della loro fragilità sanitaria nel caso di contagio. Rispetto al primo evento, o per meglio dire, serie di eventi, considerato che le rivolte hanno interessato molti istituti su tutto il territorio nazionale, si è posto il problema delle restrizioni al regime detentivo da attuare nel periodo successivo a tali rivolte. Buffa sottolinea che la scelta di operare un "giro di vite" rispetto ai regimi detentivi, sostanzialmente confinando i detenuti nelle loro celle, ha avuto tra le sue giustificazioni non solamente il ragionevole intento di prevenire ulteriori incidenti limitando la possibilità delle persone recluse di interagire tra loro, ma anche una motivazione "molto più grave e complessa legandosi ad un principio retributivo rispetto ai fatti appena avvenuti". Attraverso l'uso di tale principio, la chiusura è stata concepita come "una risposta congrua alla ribellione posta in essere e come un segnale di vicinanza e di rassicurazione e risarcimento nei confronti del personale" (pp. 261-262). Qui Buffa accenna, senza peraltro svilupparlo come aveva fatto in altri saggi[28], ad un punto delicatissimo delle relazioni tra custodi e custoditi riguardante l'uso della forza e della violenza. I fatti avvenuti nel carcere di Santa Maria Capua Vetere nell'aprile 2020, a distanza di circa un mese dalle rivolte di cui stiamo parlando, attualmente oggetto di un processo penale, hanno mostrato quali modalità abbiano potuto assumere tali segnali di "vicinanza, rassicurazione e risarcimento" nei confronti del personale della polizia penitenziaria e cosa si possa intendere per "principio retributivo" nel contesto della cultura carceraria. Le immagini riprese dalle telecamere di videosorveglianza interne all'istituto, ben presto diventate virali nel mondo del web, mostrano meglio di ogni trattato di sociologia della vita penitenziaria quali siano i tribali rituali di degradazione che si possono scate-

[28] In particolare, faccio riferimento ad un ponderoso e stimolante saggio sui fatti delle torture subite da due detenuti presso il carcere di Asti nell'inverno del 2004, cfr. P. Buffa (2013).

nare nello spazio di convivenza coatta del carcere tra gruppi di *sapiens* gli uni contro gli altri aizzati[29].

L'altro evento che ha posto il carcere al centro dell'attenzione della narrazione collettiva nel periodo pandemico ha messo in luce l'importanza che tale narrativa assume anche per l'organizzazione penitenziaria. Nel caso dei presunti boss[30] scarcerati dalla magistratura di sorveglianza per proteggere il loro diritto alla salute, la campagna mediatica allarmistica, che ha evocato lo spettro di una presunta trattativa Stato-mafia, con quest'ultima nelle vesti di regista occulto delle rivolte, ha attinto ad un immaginario collettivo risalente agli anni '80 del secolo scorso intorno al mitico *frame* narrativo del carcere palermitano dell'Ucciardone come luogo di vacanza dorata dei boss mafiosi o alle trattative intraprese nel carcere di Ascoli con il leader della nuova camorra organizzata Raffaele Cutolo per la liberazione dell'uomo politico democristiano Ciro Cirillo dal sequestro delle Brigate Rosse[31]. Qui Buffa sottolinea opportunamente l'importanza che hanno avuto quei (pochi) tentativi di "denarrazione" del discorso pubblico *mainstream*[32], citando ancora una volta Camus: "quando si cominciano a nominare bene le cose diminuisce il disordine e la sofferenza nel mondo" (p. 269). In particolare, ricorda come, qualche mese dopo la vicenda di cui stiamo parlando, il Procuratore Generale presso la

[29] Per una lettura antropologica di comportamenti di questo tipo che fa riferimento agli istinti primordiali della muta da caccia del *sapiens* primitivo, sulle orme delle intuizioni di Elias Canetti, mi permetto di rinviare a C. Sarzotti (2019a, 2020).

[30] Utilizzo l'aggettivo presunti in quanto a fronte dell'allarme mediatico suscitato dalla scarcerazione di centinaia di boss mafiosi, il numero effettivo di aderenti alla criminalità organizzata in posizioni apicali è stato ridotto, secondo dichiarazioni in Parlamento dello stesso Ministro della Giustizia Alfonso Bonafede, a quattro, in quanto tutti gli altri scarcerati svolgevano per lo più ruoli di manovalanza di basso profilo. Per la ricostruzione dettagliata di questo episodio del circuito politico-mediatico, cfr. C. Sarzotti, G. Lauri (2020).

[31] In questo caso si tratta di un immaginario che si è espresso soprattutto nell'ambito cinematografico con pellicole anche di notevole spessore artistico come *Il camorrista* di Giuseppe Tornatore e *Il traditore* di Marco Bellocchio sulla figura di Tommaso Buscetta (cfr. C. Sarzotti, G. Lauri, 2020).

[32] Tra gli attori istituzionali più rilevanti, Buffa cita più volte il Garante Nazionale Mauro Palma, figura certamente autorevole ed apprezzata nel mondo degli addetti ai lavori, ma la cui presenza nel circuito mediatico-politico non è altrettanto influente.

Cassazione Giovanni Salvi abbia demolito la campagna scandalistica, ribadendo la legittimità e l'opportunità della nota del DAP del 21 marzo 2020, essendo essa "coerente con le disposizioni di legge e regolamentari in materia e peraltro anticipata dalle indicazioni di alcuni presidenti dei tribunali di sorveglianza, finalizzata a far prontamente conoscere ai giudici le situazioni di vulnerabilità, suscettibili delle loro indipendenti determinazioni" (p. 270). Nel frattempo, tuttavia, in seguito alle polemiche suscitate dalle scarcerazioni, il Direttore del DAP Francesco Basentini era costretto alle dimissioni e, come ha scritto il giornalista Damiano Aliprandi citato da Buffa, "l'informazione non ha aiutato ad elevare la società, ma l'ha sprofondata nell'ignoranza, l'effetto è stato l'inasprimento delle leggi e la dittatura del retro-pensiero" (*ibidem*). A dimostrazione della grande capacità della narrazione collettiva dominante di suscitare reazioni emotive che non si esauriscono certamente nella sfera comunicativa, ma producono effetti rilevanti nella realtà empirica anche delle istituzioni totali.

E tale aspetto mette in luce anche un altro tema che si è sviluppato negli ultimi anni nella riflessione storico-sociologica su tali istituzioni: il loro grado di permeabilità verso le dinamiche della società esterna. Partendo dalla critica ad alcuni classici di tale disciplina come Foucault e Goffman, infatti, alcuni studiosi hanno sottolineato come il livello di porosità dell'istituzione totale tardo-moderna sia notevolmente aumentato e ciò "permetta di considerare come le prigioni funzionino come altre istituzioni, piuttosto che continuare a vederle in una categoria separata di totalità" (V. Verdolini, 2022, p. 26). Rispetto a questa tendenza ad una maggiore apertura dell'organizzazione carceraria rispetto alle istanze provenienti dall'ambiente esterno, la reazione all'evento Covid-19, così come ricostruita dalla ricerca di Buffa, può essere vista sotto una duplice prospettiva. Per un verso, infatti, la prigione ha confermato di essere soggetta sempre più all'influenza della cultura esterna. E ciò è avvenuto non solamente per gli aspetti comunicativi della narrazione collettiva di cui ho appena trattato, ma anche, ad esempio, per quanto riguarda le forme che hanno assunto le rivolte in periodo pandemico, molto diverse da quelle degli anni '70 (cfr. C. Sarzotti, 2021), proprio per i mutamenti avvenuti in

una cultura politica generale non più caratterizzata dalla rivendicazione di diritti collettivi, bensì da quell'individualistico "diritto all'apparizione" che Buffa riprende dalle riflessioni di Donatella Di Cesare sul concetto di rivoluzione (p. 308). Per altro verso, tuttavia, è anche emersa la propensione a sfruttare l'emergenza pandemica per ristabilire logiche organizzative autoreferenziali[33], o per ostacolare l'accesso al carcere di quegli attori sociali che negli ultimi anni avevano reso più effettiva la partecipazione della società esterna alla gestione dell'esecuzione penale. Sotto quest'ultimo profilo, Buffa sottolinea come nel periodo postpandemico "[r]ischiano così di perdersi interi pezzi di storia di intervento del terzo settore e degli enti privati o pubblici che in questi anni hanno lavorato faticosamente in carcere" (p. 306). Un rischio che solo prossime ricerche, in particolare di tipo etnografico come quella di Buffa, potranno indagare sondando gli aspetti più reconditi delle culture organizzative che si confrontano nel contesto carcerario.

Claudio Sarzotti

[33] È il caso, ad esempio, al tentativo, pare piuttosto ben riuscito, di ritornare a regimi detentivi più restrittivi in contrapposizione a quello della sorveglianza dinamica che si era sviluppato in seguito agli adeguamenti organizzativi prodotti dagli effetti indiretti della sentenza CEDU cd. Torregiani (cfr. C. Sarzotti, 2018b).

È il 21 febbraio e sono seduto a tavola con un'altra decina di medici che lavorano in alcuni istituti penitenziari che stanno seguendo un corso di formazione al quale sono stato invitato per tenere una relazione. Siamo in pausa dopo una mattinata di lavoro e di fianco a me è seduta una brava dottoressa che conosco da anni, avendo lavorato nella stessa Regione.

Riceve una telefonata. La buona educazione prevede la discrezione e quindi rivolgo il mio sguardo altrove ma le mie orecchie non possono evitare di intercettare alcune sue parole.

Quando la telefonata termina ho ascoltato abbastanza e il suo sguardo preoccupato conferma i miei timori. Le era stato appena comunicato che un medico del carcere di Piacenza era stato appena isolato perché, presso il suo ambulatorio esterno, era venuto in contatto con uno dei primi pazienti COVID positivi.

Per me è iniziata così e credo che, più o meno, sia iniziata così per tutti. Di colpo dalla televisione siamo passati a prendere atto che intorno a noi qualcuno, fossero essi amici, conoscenti, parenti o colleghi, era rimasto contagiato da un virus che, fino a quel momento, ritenevamo una questione confinata a migliaia e migliaia di chilometri da noi.

Di colpo ci siamo trovati inaspettatamente la *questione* troppo vicino, al punto di doverne effettivamente farci i conti. Eppure già il 31 gennaio il Consiglio dei Ministri aveva deliberato lo stato di emergenza, per sei mesi, su tutto il territorio nazionale[1] in conseguenza alla dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica per il Coronavirus da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del giorno prima.

[1] Delibera del Consiglio dei Ministri – *Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*, 31 gennaio 2020.

Tuttavia, tale dichiarazione era passata come tante altre che riguardavano un epidemia distante. Anche chi l'avesse voluta approfondire avrebbe inteso che era una dichiarazione necessaria per poter predisporre finanziariamente il budget per poter potenziare le strutture sanitarie e il controllo alle frontiere aree e terrestri, quindi per poter fronteggiare con le deroghe necessarie un rischio esterno ai confini nazionali.

Solamente una settimana prima il Dipartimento aveva trasmesso una nota[2] diffusa dal Gabinetto del Ministro della Giustizia che riprendeva una nota del 6 febbraio della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, peraltro non inviata direttamente al Ministero della Giustizia ma in risposta ad una serie di quesiti richiesti da più Ministeri, Assessorati Regionali ed Enti vari. Il tono della nota è del tutto rassicurante considerato che riporta il fatto che per il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, all'interno dell'Unione Europea, la probabilità di osservare casi a seguito di trasmissione interumana è stimata da molto bassa a bassa, se i casi vengono identificati tempestivamente ed adeguatamente gestiti. Le uniche indicazioni operative che vengono date in questo documento riguardano la responsabilità in capo ai datori di lavoro rispetto al rischio biologico che, per tale motivo, dovranno fare riferimento al proprio medico competente ai sensi del d.lgs 81/2008.

Per quanto mi riguarda, tornando a casa quel giorno, ho preso la decisione di registrare il percorso che si stava intraprendendo con, per e dentro, la *questione*, ovvero la gestione di una pandemia influenzale dotata di un serio grado di letalità, per molti aspetti sconosciuta addirittura ai medici e ai ricercatori, senza la disponibilità di un vaccino e all'interno di un insieme di affollati istituti penitenziari.

I miei personali ricordi mi portavano indietro di circa una decina d'anni quando, nel 2009, dirigendo il carcere di Torino, dovemmo affrontare un'altra epidemia influenzale che si prospettava

[2] GDAP 0050391 – *Disposizione del Capo di Gabinetto in data 6 febbraio 2020 n. 4988.U. Epidemia da Coronavirus 2019-nCoV. Indicazioni per gli operatori dei servizi o esercizi a contatto con il pubblico*, 13 febbraio 2020.

letale[3]. Anche allora si dovette affrontare l'ansia, la paura, problemi dalla soluzione ignota e ben che andasse, incerta e mai prima affrontati. Per fortuna, in quell'occasione, l'ondata influenzale si placò nel giro di poco tempo e senza particolari effetti.

In quella circostanza non feci una cosa di cui, oggi, in quel viaggio di ritorno, mi pentivo. Non avevo messo nero su bianco gli elementi salienti di quella esperienza passata. In altri termini, in quel preciso momento, ho realizzato che, così non facendo, non avevo posto le basi per apprenderne qualcosa. All'ora ci eravamo semplicemente accontentati di aver superato la contingenza.

Questa volta non sarebbe stato così. Avrei tenuto un diario di questa nuova epidemia, per poterne riflettere e lasciare traccia a chi, in futuro, si fosse trovato nelle medesime condizioni.

Ancora non avevo, come tutti d'altra parte, la minima idea di cosa avremmo dovuto affrontare e anche per questo ho deciso che avrei registrato tutto ciò che avrei visto, percepito, affrontato, con lo stesso spirito di Bernard Rieux, il medico protagonista della *Peste* di Camus, ovvero *lo spirito di un cronista occasionale senza alcun titolo per farlo se non il fatto che il caso, il ruolo e la forza delle cose non lo hanno immischiato nei fatti che raccoglie e racconta nelle testimonianze, nei punti di vista e nelle sfumate emozioni, tutti ele-*

[3] Ci si riferisce alla pandemia influenzale del 2009 causata dal sottotipo H1N1 che vide, al 31 gennaio del 2010, 4.408.000 di infetti e 229 vittime con un indice di letalità pari allo 0.005% solamente in Italia. Originatasi, verosimilmente, in Messico nella primavera – estate di quell'anno si diffuse rapidamente dapprima nel continente americano e poi nel resto del mondo. La contagiosità del virus, la sua virulenza, la rapidità di diffusione crearono immediatamente molto allarme anche se in quel caso era disponibile un vaccino. Il contesto penitenziario italiano vide alcune strutture adottare autonomamente misure di prevenzione spesso precedendo sia il Ministero della Salute, che quello della Giustizia e le Regioni. Nei primi giorni di settembre di quell'anno si costituì presso la casa circondariale di Torino un gruppo tecnico che elaborò le linee guida per il controllo dell'influenza. Tali raccomandazioni furono in seguito recepite dalla Regione Piemonte e diffuse alle altre strutture penitenziarie piemontesi. L'esperienza è sinteticamente riportata in un *paper* di G. Leo, R.F. Urani, V. Ghisetti, G.M. Massaglia, O. Mollaretti, *The control of the pandemic influenza from virus A(H1N1) v in the house circondariale "Lorusso and Cutugno" of Turin*, probabilmente presentato al XXXIII Congresso Nazionale di Medicina Penitenziaria tenutosi a Pugnochiuso il 29 maggio 2010.

menti di una narrazione alla quale si propone di attingere quando si renderà opportuno[4].

Una cosa tuttavia feci quella sera. Tornando con la mente al 2009 cercai di ragionare su quali fossero i canali che un virus avrebbe potuto sfruttare per poter fare ingresso in un carcere. Scrissi così una mail che inviai all'attenzione del Capo Dipartimento che, sostanzialmente, offriva alcuni spunti di riflessione. Quel giorno era stato ricoverato in ospedale il primo paziente positivo proveniente dal comune di Codogno e, di lì a due giorni, sarebbero state delimitate alcune zone rosse coincidenti con alcuni comuni della Lombardia e dell'Emilia Romagna. In quelle ore la tensione montava in un crescendo angosciante, soprattutto in quelle zone, e costringeva a pensare ed ipotizzare ciò che nelle altre parti d'Italia sembrava ancora molto lontano se non addirittura improbabile.

Le riflessioni consegnate a quella mail riguardavano il fatto che il carcere è, quasi per definizione, un buon isolamento anche se è permeabile dal personale che vi opera, dai fornitori, dai familiari dei detenuti e dai vari operatori, volontari o meno che siano, e dagli arrestati che vi vengono portati dalle forze dell'ordine oltre che dai detenuti che vengono trasferiti da istituto ad istituto per vari motivi amministrativi, di salute o giudiziari.

Le alternative per affrontare questa permeabilità rimanevano bloccare, limitare o controllare tali flussi. In quel momento mi permisi di far notare che bloccarli non mi pareva praticabile ed era in ogni modo impossibile con riferimento al personale. Rimaneva un mix di limitazioni e di controlli. Ricordavo che nel 2009 si era predisposto un triage all'ingresso che respingeva i casi dubbi. Nel nostro caso si trattava di capire se questo triage necessitava di strumenti particolari o meno.

Propendevo per consigliare non la sospensione ma la riduzione degli accessi dei volontari così come dei familiari in visita, compensando tali limitazioni con contatti telefonici supplementari. In ogni caso il personale a più diretto contatto con i detenuti e i visitatori si sarebbe dovuto dotare di mascherine e le misure adottate sarebbero dovute essere previste nei documenti di valutazione del

[4] A. Camus, *La peste*, Milano, 2005, 7-8.

rischio di ogni istituto e concordati con la magistratura di sorveglianza, oltre che con la protezione civile e le autorità sanitarie regionali e locali.

A mio modo di vedere le cose, in quel particolare momento, le misure avrebbero dovuto riguardare solo le regioni che registravano i contagi.

Nei giorni successivi gli eventi incalzarono tutti e tutto e quello che segue ne è il racconto.

Non sono un medico, un virologo o uno statistico, quindi l'approccio non riguarderà questi aspetti tecnici. Mi concentrerò, pertanto sull'unica questione che mi ha riguardato ovvero come si è affrontata amministrativamente la diffusione pandemica di un virus, largamente sconosciuto, all'interno dei diciotto istituti di pena lombardi.

Metodologicamente il diario ha assunto le forme di una serie quotidiana di annotazioni personali riguardanti l'andamento dell'infezione negli istituti, i problemi, i quesiti che tale andamento determinava, le notizie apprese dai canali più diversi, ufficiali e mediatici, ma anche le riflessioni personali, gli sfoghi e i timori espressi, direttamente o indirettamente, da colleghi e collaboratori, commenti sulle norme e le direttive ricevute ed emanate, i loro obiettivi, insomma tutto quello che mi ha suscitato curiosità, attenzione, preoccupazione o sollievo nel corso di un periodo temporale di oltre un anno, ovvero dal 22 febbraio 2020 al 1 aprile 2021.

Dopo aver raccolto questi appunti sparsi mi sono dedicato al loro sviluppo riportando, per ognuna delle giornate il sentore personale dovuto alle sollecitazioni più importanti conseguenza degli accadimenti e dei confronti con vari operatori che hanno riportato le loro difficoltà ma anche le loro intuizioni e le soluzioni che sono state adottate. Per ognuna delle giornate, oltre a questa parte più sensoriale, si riporterà cronologicamente anche l'affastellarsi dei provvedimenti delle varie Autorità, da quelle nazionali, governative e amministrative, a quelle regionali e giudiziarie, in modo da disegnare il complesso reticolo dei provvedimenti adottati cercando di evidenziare i punti di forza e di debolezza alla prova della quotidianità emergenziale. Le pagine che seguono sono il risultato di tutto questo impegno.

Il lavoro termina con una rielaborazione teorica degli spunti più rilevanti del diario.

22 febbraio (1° giorno)

È sabato e le notizie che arrivano rispetto ai focolai d'infezione di alcuni comuni lombardi che sono stati chiusi in *zone rosse* invalicabili[1] sono preoccupanti. È evidente che l'infezione è molto vicina e riguarda la Lombardia direttamente

Nel primo pomeriggio il Capo del Dipartimento dirama la sua prima direttiva[2]. Il suo contenuto parla di raccomandazioni mirate a sensibilizzare tutte le direzioni e, per il loro tramite, il personale al *puntuale adempimento* delle indicazioni del Ministero della Salute che riguardano, sostanzialmente, il lavarsi frequentemente le mani, porre attenzione all'igiene delle superfici, evitare i contatti stretti e protratti con le persone con sintomi simil-influenzali e adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro. In caso di contatto con una persona infetta le linee guida citate prevedono di evitare i contatti ravvicinati, la fornitura a questa, *se disponibile*, di una mascherina chirurgica.

La strategia del Dipartimento si fonda su una mezza dozzina di punti. Innanzitutto si chiede alle direzioni di *coordinarsi con le autorità sanitarie locali coinvolgendo, in questo, il medico competente*[3].

[1] L'Ordinanza del Ministro della Salute di concerto con il Presidente della Regione Lombardia del 21 febbraio 2020, isola i comuni di Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertonico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo e San Fiorano. In questi comuni inizia il *lockdown* e la gran parte delle normali attività vengono sospese.

[2] GDAP n.0061554.U – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Coronavirus*, 22 febbraio 2020.

[3] Come noto è il medico del lavoro che, ai sensi del d.lgs 81/2008, collabora con il datore di lavoro per effettuare la sorveglianza sanitaria e nella redazione della valutazione dei rischi correlati alle mansioni lavorative.

Il personale residente o dimorante nei comuni isolati viene esonerato dal servizio così come è fatto *divieto di far accesso negli istituti per chiunque altro che provenga dagli stessi luoghi*. Si *sospendono le traduzioni da e verso gli istituti penitenziari ricompresi nei Provveditorati di Torino, Milano, Padova, Bologna e Firenze*. Si istituisce una unità di crisi presso il Dipartimento per il *monitoraggio e la tempestiva adozione delle conseguenti iniziative*.

Si rimanda, in ogni caso, ai Provveditorati e alle Direzioni, la *predisposizione delle azioni necessarie ad assicurare l'osservanza delle indicazioni del Ministero della Salute e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità continuamente aggiornate e disponibili sui loro siti web istituzionali*.

In quelle pagine si legge tutta la gravità del momento e anche un certo grado di approssimazione. Se da un lato è chiara la necessità di affrontare l'emergenza in stretto coordinamento con le autorità sanitarie e logiche appaiono le indicazioni del divieto di accesso di tutte le persone provenienti dai luoghi in quarantena, così come il blocco delle traduzioni da e verso il Nord d'Italia, qualche perplessità destano le indicazioni di predisporre le azioni necessarie sulla base delle indicazioni pubblicate sui siti istituzionali citati.

È chiaro che non si è in grado di sviluppare una strategia più dettagliata e unitaria. Il virus ha colto tutti di sorpresa e con molta probabilità, anche a livello centrale, si sta cercando di capire a chi fare riferimento per meglio delineare i confini del problema e le possibili contromisure.

In ogni modo il succedersi degli eventi mi induce a non tergiversare sino al lunedì successivo e decido di convocare una riunione alle 17,30 con tutti i direttori e comandanti. Partecipano tutti. Nella riunione si da lettura delle disposizioni del Dipartimento. Il clima è evidentemente di preoccupazione ma, dopo un po', l'attenzione mi pare scemare in un chiacchiericcio diffuso. In quella circostanza realizzo che nessuno ricorda di aver affrontato la pandemia del 2009 e mancano quindi anche solo i ricordi di quello che può essere proteggersi da un evento di questo genere. La consapevolezza pare labile tanto che, ad un certo punto, sbotto e chiedo espressamente una maggiore concentrazione. Dico espres-

samente *fate attenzione a quello che dico perché qui finisce male*. Il rimbrotto ha successo[4] tanto è vero che, subito dopo, inizia una lunga serie di domande che, evidentemente, si radicano in un velocissimo processo individuale di analisi, seppur parziale, di tutte le implicazioni organizzative che si legano alla necessità di evitare la trasmissione accidentale del virus all'interno degli istituti. È da subito chiaro a tutti che occorrerebbe un maggior dettaglio che al momento, tuttavia, non c'è e probabilmente non può neppure esserci.

La loro richiesta è quella di aver determinazioni precise. Gioca sicuramente il timore di fare errori e di esserne chiamati a rispondere in un contesto che non offre la possibilità di cautelarsi con qualche precedente prassi di successo. Al termine della riunione con i capi degli Uffici del Provveditorato ci fermiamo per elaborare una prima direttiva di dettaglio che viene emanata nella stessa serata[5].

Essa riprende le riflessioni inviate al Capo Dipartimento la sera precedente e, ovviamente, cerca di calare nel dettaglio le indicazioni dipartimentali oggetto della riunione avvenuta in serata.

Viene chiarito che, considerata l'evoluzione dell'epidemia, esse non possono che avere un carattere provvisorio e saranno destinate ad una periodica revisione in ragione dell'acquisizione di nuovi elementi. Per nuovi elementi non si intendono solamente le direttive dipartimentali o di altro organismi titolati, quali gli Organi sanitari ministeriali o regionali, ma anche tutte quelle conoscenze che possono venire dalla quotidianità. Per questo motivo la nota si conclude con l'invito ai direttori di adottare, al di là delle indicazioni schematiche fornite nella circolare, tutte le soluzioni ritenute più opportune ed efficaci segnalandole tempestivamente al provveditorato in modo da poterne fare tesoro ed eventualmente diffondere anche agli altri istituti.

Forte è la consapevolezza che un approccio *bottom-up*, pur inquadrato in una matrice chiara e validata, non può che essere vincente perché è la sola in grado di affrontare tutti quegli aspetti

[4] Settimane dopo qualche collega ha avuto modo di riconoscerlo.

[5] Nota P.R.A.P. per la Lombardia n. 11102 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Coronavirus*, 22 febbraio 2020.

caratterizzati da ampi profili di imprevedibilità, legati all'evoluzione di una epidemia, per molti versi ignota nelle sue caratteristiche, in un ambito chiuso e affollato qual è un carcere.

Le indicazioni che vengono fornite con la circolare sono già state validate dal Responsabile della Sanità penitenziaria che, tra l'altro, è anche un infettivologo. Entrambe le circostanze non sono fatti secondari. La competenza clinica è essenziale per orientare le scelte e, allo stesso tempo, il fatto che, sin da subito, si sia stabilita con estrema semplicità e naturalezza la condivisione di ognuna delle opzioni adottate è stato fondamentale.

Per il resto la logica della direttiva è quella di concentrare l'attenzione di tutti sulle *situazioni di permeabilità* rappresentate da tutte le occasioni in cui questa si realizza e da tutte le figure che materialmente la agiscono. La strategia che ispira le indicazioni sono già una evoluzione di quelle riportate nella mail del giorno prima al Capo del Dipartimento e si fonda sulle tre azioni possibili: *sospendere, limitare, controllare* le occasioni e i vettori umani di tale permeabilità.

Rispetto a chiunque faccia ingresso, personale compreso, si stabilisce sull'onda dei ricordi della pandemia del 2009 che venga organizzato un *triage* da collocare al limite degli istituti.

Si conferma la sospensione dei colloqui con i familiari provenienti dai comuni classificati come zone rosse a causa dei focolai che li riguardano, già disposta dal Dipartimento, e si chiede di valutare e graduare la progressiva riduzione del numero dei familiari che accedono al colloquio indicando la possibilità di un parente per detenuto e evitando l'ingresso ai minori di 12 anni.

Per i parenti, così come per tutti coloro che fanno accesso in istituto in modo non regolare, si stabilisce che venga fornita una mascherina chirurgica con l'obbligo di indossarla per l'intera permanenza all'interno.

Si chiede anche di valutare la limitazione degli accessi ai soli servizi essenziali e ai volontari che partecipano a progetti trattamentali strutturati.

Si sospendono le manifestazioni collettive che prevedono l'accesso di pubblico.

Si chiede ai direttori di prendere contatto con la magistratura

di sorveglianza, in modo da valutare e concordare la sospensione di permessi premio, ammissioni al lavoro all'esterno e semilibertà.

Analogamente al Dipartimento, si costituisce una *unità di crisi* anche in provveditorato con compiti di coordinamento. Nulla di particolarmente elaborato. È un modo per rimarcare le competenze di ognuno rispetto a questo evento che ci sconvolge. È abbastanza chiaro a tutti, a me sicuramente, che nei prossimi mesi e chissà per quanto tempo, la nostra attività verrà stravolta ed assorbita dalla necessità di gestire gli effetti del virus.

Rispetto alle misure da adottare verso il personale e i detenuti si è data indicazione, rispetto ai primi, di coinvolgere il medico competente al fine di predisporre un piano di valutazione del rischio specifico prevedendo localmente le coerenti misure di prevenzione.

Si è anche indicato di procedere ad una completa e capillare opera di informazione sulle potenziali occasioni di infezione e sulle cautele da adottare seguendo le linee guida del Ministero della Salute.

Rispetto ai detenuti già presenti con sintomatologia compatibile con l'infezione, o provenienti dalla libertà, si dà indicazione di far indossare la mascherina chirurgica, effettuare una visita e in caso positivo chiamare il 118.

23 febbraio (2° giorno)

Il Prefetto di Milano ci trasmette[6] l'Ordinanza del Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Lombardia con la quale, dalla data odierna, una serie di misure, sino a quel momento previste esclusivamente per i comuni classificati come zone rosse, vengono estese fino al 1 marzo a tutto il territorio lombardo. In particolare vengono sospese manifestazioni o iniziative

[6] Prefettura – Ufficio territoriale del Governo di Milano nota n. 15.5/2020-002593 Gab – Infezione da Coronavirus – *Trasmissione per l'esecuzione dell'Ordinanza adottata dal Ministro della Salute di concerto con il Presidente della Regione Lombardia*, 23 febbraio 2020.

e qualsiasi forma di riunione in luogo pubblico o privato; vengono chiusi i nidi, i servizi educativi dell'infanzia e le scuole di ogni ordine e grado, salvaguardando solo le attività formative a distanza; vengono chiusi i musei, i cinema; vengono sospesi i viaggi d'istruzione dalla Lombardia verso il territorio nazionale e all'estero; si prevede per chiunque abbia fatto ingresso in Lombardia da zone di rischio epidemiologico l'obbligo di comunicazione alle autorità sanitarie e l'adozione della misura della permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva; a tal proposito si preannunciano disposizioni speciali regionali regolative della stessa misura; si impongo alcune restrizioni orarie o giornaliere per i locali pubblici e gli esercizi commerciali.

La Direzione Generale del Welfare di Regione Lombardia fa pervenire le sue prime linee guida sanitarie da adottare all'interno delle strutture penitenziarie, frutto di un proficuo confronto preliminare ed istruttorio tra le due Amministrazioni che tiene conto delle nostre prime direttive emanate. Il documento si compone di più parti e prende in esame ognuno dei gruppi presenti in istituto o che vi possono fare ingresso in modo più o meno frequente.

Rispetto ai *detenuti*, sia di quelli presenti in istituto che di quelli provenienti dall'esterno o da altri istituti, che presentino sintomi respiratori si raccomanda di fare indossare una mascherina chirurgica e di informare l'area sanitaria.

Il medico o l'infermiere valuteranno i dati anamnestici, ovvero la data di ingresso, la provenienza, l'etnia, i contatti con l'esterno avvenuti nei 14 giorni precedenti per colloqui con i familiari, le udienze in tribunale, i permessi, gli esami ambulatoriali e/o i ricoveri in ospedale, il contatto con eventuali persone risultata positive per Coronavirus.

Nel caso in cui la visita accerti un'anamnesi positiva il contatto stretto con una di queste e l'interessato non presenti alcuna sintomatologia, è indicato l'isolamento per 14 giorni con monitoraggio regolare della temperatura.

In caso di comparsa di febbre, *laddove possibile*, è previsto che si esegua un tampone per Covid-19. Nell'attesa dell'esito del tampone occorrerà mantenere il paziente in isolamento monitorando il quadro clinico. Se l'esito del tampone è negativo si renderà ne-

cessario proseguire il monitoraggio clinico fino al compimento del periodo di quarantena. Se l'esito è positivo si potrà prevedere la possibilità di gestione in istituto se caso lieve, viceversa occorrerà chiamare il 118 per l'invio in ospedale.

Nel caso di un contatto stretto con persona positiva per Coronavirus che presenti febbre, laddove possibile, occorrerà eseguire un tampone per Covid-19. Nell'attesa dell'esito del tampone si manterrà il paziente in isolamento monitorando il quadro clinico. Se l'esito del tampone è negativo si proseguirà monitoraggio clinico fino al compimento del periodo di quarantena. Se l'esito è positivo si potrà prevedere la possibilità di gestione in istituto se caso lieve, nel caso contrario occorrerà chiamare il 118 per invio in ospedale.

In ogni caso, in attesa del ricovero, il paziente dovrà essere fatto attendere in una stanza separata con mascherina chirurgica indossata.

Le linee regionali prevedono di limitare al massimo il numero di operatori, sanitari e non, che entrano in contatto con il caso sospetto e che questi indossino la mascherina filtrante.

In occasione di ogni visita e contatto sarà necessario lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone, sarà possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol.

Si prescrive di evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute, mantenendo almeno un metro di distanza dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o hanno la febbre; non toccare occhi, naso e bocca con le mani in quanto il virus si trasmette principalmente per via respiratoria, ma può entrare nel corpo anche attraverso gli occhi, il naso e la bocca; coprire bocca e naso se si starnutisce o tossisce; pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.

Rispetto al *personale* dell'Amministrazione, di quello sanitario e a tutti coloro entrano negli istituti per servizio quali, ad esempio, gli insegnanti, si sospende temporaneamente l'ingresso di quelli provenienti dai comuni di Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertonico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo e San Fiorano e eventuali altri comuni che fossero interessati dalla quarantena.

Al personale si prevede di fornire completa informazione sui sintomi e le potenziali occasioni di infezione all'interno e all'esterno delle strutture penitenziarie ponendo tale attività a carico del medico competente.

Poiché il personale accede regolarmente all'istituto, verrà effettuato un primo *triage* a cura di personale sanitario. Negli ingressi successivi sarà l'interessato a segnalare la presenza di febbre e contatti stretti con persona positiva per Coronavirus.

Le persone che dovessero risultare positive al triage verranno invitate a far ritorno al proprio domicilio ed a rivolgersi al medico curante.

Si raccomanda di limitare gli accessi ai soli servizi essenziali e alle figure di volontari che partecipano a progetti trattamentali, purché non provenienti dai comuni in zona rossa.

Per i *visitatori occasionali* è previsto che debbano indossare la mascherina chirurgica fino al momento dell'uscita dall'Istituto.

Un capitolo a sé è dedicato ai *familiari* dei detenuti che si recano a colloquio. Anche in questo caso si prevede di sospendere temporaneamente il permesso per i colloqui per chi proviene dai già citati comuni interessati dalla quarantena A discrezione delle Direzioni si dà indicazione di prevedere, in questi casi, misure alternative al colloquio.

È disposta la riduzione del numero dei familiari che accedono al colloquio, prevedendone uno per detenuto e vietando l'accesso dei minori di anni 12.

In ogni modo i familiari, fino al momento dell'uscita dall'Istituto al termine del colloquio, dovranno indossare la mascherina chirurgica.

Rispetto alla *movimentazione dei detenuti* le linee guida regionali indicano di ridurli alle sole situazioni di emergenza, di sospendere i permessi dei detenuti nei comuni interessati dalla quarantena e di sospendere tutte le visite ed i ricoveri esterni dei detenuti programmate negli ospedali con l'eccezione di detenuti affetti da patologie gravi o in condizione di urgenza.

Cosa molto importante è che il documento prevede anche che le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) provvedano a dotare le strutture penitenziarie delle mascherine chirurgiche e filtranti sufficienti per effettuare le attività prescritte.

Si chiede alle stesse Aziende di rinforzare l'aliquota di personale sanitario per far fronte alle incombenze previste e, *laddove possibile*, di prevedere un approvvigionamento minimo di tamponi per Covid-19 da destinare alle eventuali necessità delle strutture carcerarie.

Siamo tutti coscienti che in realtà ogni organizzazione, soprattutto sanitaria, sta affrontando un evento eccezionale e la formula ricorrente, laddove possibile, lo testimonia. Ci si sente inermi anche se in ufficio la sensazione prevalente è quella di una grossa volontà raziocinante di prevedere ed affrontare i problemi che si porranno. Certo non manca la paura e lo smarrimento.

24 febbraio (3° giorno)

In mattinata l'istituto di Brescia comunica un caso di febbre alta presso il femminile. Hanno chiesto il tampone ma non glielo fanno. La donna, nel frattempo, viene isolata. È il primo caso sospetto e ci fa percepire quali possono essere le conseguenze passando da uno scenario sino ad ora solo ipotetico ad uno potenzialmente concreto.

Nel pomeriggio si svolge una riunione in Prefettura a Milano, coordinata dal Prefetto in persona, con la partecipazione di tutti i responsabili delle forze di polizia. Il tema è come salvaguardare il personale delle forze di polizia e armate impegnate nei servizi essenziali. Nel corso della riunione viene richiesta all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Milano di avere un canale diretto tra i medici competenti dei vari comandi e reparti e l'Azienda stessa in modo da coordinare le varie attività di prevenzione sul personale. Oggi le assenze dal servizio sono pari a 147 unità su tutto il territorio regionale. Il dato delle assenze e dei contagiati tra il personale è uno di quelli da tenere strettamente sotto controllo e si decide di monitorarlo quotidianamente.

In serata la direttrice della casa di reclusione di Bollate segnala un caso di febbre. Anche in questo caso e il detenuto è stato isolato. I tre compagni di cella no e ha dovuto insistere per farli visitare dal medico.

25 febbraio (4° giorno)

La dirigente a capo dell'Ufficio Detenuti del provveditorato arriva in ufficio con la mascherina indossata perché il marito, medico, ha avuto un contatto con una collega risultata positiva al virus. È strano vederla con quella mascherina più o meno calzata con un discreto imbarazzo per lei e per tutti. È una ulteriore conferma che la questione è ormai filtrata anche nella nostra organizzazione.

Inaspettatamente scopro che in Emilia Romagna il provveditorato ha bloccato i colloqui sino al 1 marzo. Pare che il Capo del Dipartimento sia d'accordo. A parte il fatto che il provvedimento non mi pare coperto da alcuna previsione normativa, né emergenziale né ordinaria, presupposto indispensabile perché negare i colloqui significa comprimere uno dei diritti dei detenuti e, a mio modo di vedere, tale questione rientrerebbe nelle previsioni dell'articolo 41bis dell'ordinamento penitenziario, è evidente che una disciplina diversa a parità di condizioni, oltre che iniquo, non può che far correre rischi di proteste.

Parlo personalmente con la collega la quale, tuttavia, ribadisce che rispetto alla situazione che si è venuta a creare nella zona di Piacenza non se l'è sentita di non prevedere tale sospensione. Rimango perplesso ma non mi rimane che attendere un momento di chiarimento con il Capo del Dipartimento che ha preannunciato un *call* con tutti i provveditori per domani.

Nel frattempo registriamo un aumento delle assenze dal servizio che sono salite a 234. Questo ci conferma l'idea di dover monitorare attentamente il fenomeno.

Il Dipartimento invia ulteriori indicazioni[7] ad integrazione di quelle già emanate qualche giorno fa. Tra gli elementi salienti della direttiva si cita l'indicazione di concordare, "*con il coinvolgimento del medico competente ex d.lgs. 81/2008, con le autorità sanitarie e le unità di crisi locali chiare procedure, che attengono soprattutto alla fase di prelievo dei tamponi e al trattamento conseguente dei casi sospetti di infezione Covid-19 nell'ambito della popolazione*

[7] GDAP n. 0065630.U – *Ulteriori indicazioni per la prevenzione del contagio da Coronavirus*, 25 febbraio 2020.

detenuta, comprendendo anche le eventuali misure di isolamento e la conseguente sorveglianza sanitaria". Occorre far notare che se è corretto ed opportuno affidarsi alle autorità sanitarie in quanto le uniche tecnicamente e giuridicamente competenti, più dubbio è il ricorso al medico competente che, viceversa, è una figura sanitaria che nulla ha a che fare con la popolazione detenuta. Il riferimento alle "*unità di crisi locali*" poi è di una genericità tale da indurre confusione in una situazione già di per sé complessa.

Viene richiamata la necessità di individuare, all'interno di ogni istituto, "*uno spazio ove allocare i detenuti per consentire l'eventuale fase di isolamento sanitario dei casi di sospetto contagio*". La direttiva lascia evidentemente intendere la seria probabilità che il contagio si diffonda e che si renda necessario isolare le persone colpite in una misura ipoteticamente alta.

Fermo restando la sospensione delle traduzioni da e verso i provveditorati del Nord coinvolti dall'epidemia e con specifico riguardo a quelle per motivi di giustizia, si dispone che "*le direzioni interessate concorderanno con gli organi giudiziari competenti le modalità di esecuzione delle stesse, valutando anche la possibilità di garantire la presenza del detenuto con il supporto della videoconferenza*". Il ricorso alle videoconferenze, originariamente destinate ai detenuti soggetti al regime di cui all'art. 41-*bis* o.p. e successivamente a quelli classificati di alta sicurezza, non pare agevole atteso il ridotto numero delle salette attualmente attrezzate.

Particolare attenzione viene posta al controllo sia dei detenuti che delle persone che fanno accesso agli istituti. A tal proposito si anticipa che il Dipartimento della Protezione Civile si è offerto di fornire tensostrutture di facile installazione al fine di procedere al *triage* all'esterno delle strutture penitenziarie che, al momento, consiste in autodichiarazioni di assenza di sintomatologia specifica e di contatti con persone affette da Covid-19 e di non provenire da paesi o zone a rischio.

La circolare ricorda anche la classificazione adottata dal Ministero della Salute che calata in ambiente penitenziario assume le connotazioni di *detenuto sintomatico*, *detenuto paucisintomatico* e detenuto riscontrato positivo al tampone per Covid-19 ed al momento *asintomatico*.

Viene disposto che "*i dispositivi di protezione individuale a seguito di approvvigionamento dovranno essere resi disponibili soprattutto per il personale che svolge servizi operativi o attività che possano comportare esposizione diretta al contagio*". Dietro questa frase sta tutta la drammaticità del momento. Da un lato si da atto della necessità di futuri approvvigionamenti mentre dall'altro si dispone che *debbano*, implicitamente da subito, essere resi disponibili *soprattutto* al personale che svolge servizio nei reparti e nel corso delle traduzioni mentre i nostri contabili ci riportano una situazione di forte difficoltà nel reperire sul mercato quanto necessario. Ci dobbiamo velocemente impratichire sulle caratteristiche di materiali e dispositivi mai usati prima scoprendo, tra l'altro, che ordinariamente vengono prodotti in Cina paese che, in questo momento è isolato dal resto del mondo.

Per questo motivo alla collega che dirige il settore della contabilità, interpretando una ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile, chiediamo[8] di essere individuati quali Ente attuatore in modo da poter operare, in via straordinaria ed urgente, per acquisire i dispositivi e il materiale necessario per garantire la protezione delle persone negli istituti che dipendono dal provveditorato.

Le indicazioni vengono inviate non solo ai provveditori ma anche ai direttori, ai comandanti dei reparti e "*a tutto il personale*" senza stare a pensare cosa può significare in termini di impatto e le conseguenze derivanti dalle ambiguità ed imprecisioni che la stessa direttiva riporta.

La questione non è di lana caprina perché non avere chiare le conseguenze di una diffusione a pioggia delle direttive non aiuta nessuno a comprendere che ruolo debba assumere, ad esempio, il provveditorato in un momento in cui da più parti arrivano disposizioni, pareri, indicazioni che, nel migliore dei casi implicano la necessità di un coordinamento se non, addirittura, l'urgenza di sbrogliare aperte contraddizioni. Possono, in tal caso, gli istituti

[8] Nota P.R.A.P. n. 11488 – *Richiesta di essere individuati quali Enti attuatori per fronteggiare l'emergenza da agenti virali trasmissibili negli Istituti penitenziari della Lombardia*, 25 febbraio 2020.

procedere autonomamente o piuttosto si sono gettate le basi per inflazionare e ridondare l'informazione e le disposizioni?

Come provveditorato inviamo un *addendum*[9] alle prime linee guida impartite, il 22 febbraio. Gli elementi salienti di questo nuovo documento riguardano il tema dei dispositivi di prevenzione individuale. In particolare si comunica alle direzioni che il Direttore Generale del Welfare della Regione ha prescritto, nell'ambito delle linee guida inviate ai vari Direttori Generali delle Aziende di Tutela della Salute (ATS) e ai Direttori delle ASST lombarde, la disposizione di provvedere alla dotazione degli istituti di mascherine chirurgiche filtranti e non, oltre al rinforzo del personale medico ed infermieristico per le necessità derivanti dalle prescrizioni impartite.

Sempre sull'onda della necessità di dotarsi di materiale di protezione il provveditorato comunica agli istituti di aver ordinato una piccola scorta da distribuire in caso di urgenza. Si chiede di venire a conoscenza della consistenza attuale delle scorte di mascherine, guanti, detergenti e se effettivamente le Aziende Sanitarie provvedono alle forniture previste dalla Regione Lombardia. Se, tutto sommato, stiamo iniziando a reagire ad un problema sconosciuto, facendoci guidare dagli infettivologi che collaborano con noi e prendendo dimestichezza sulla logica virale, il vero problema sono le forniture dei dispositivi di protezione.

Sull'onda del fatto che pare evidente che, prima o poi, si rileveranno casi sospetti o conclamati è necessario, sin da subito, che le direzioni individuino reparti a celle singole ove allocarli predisponendo i necessari presidi e le disposizioni più opportune. Ci raccomandiamo in tal senso.

Per altro verso cerchiamo di affrontare la questione dei contatti tra i detenuti e i loro familiari dando comunicazione a tutti dell'esperienza di alcune direzioni che hanno iniziato ad utilizzare le postazioni *Skype* per ovviare alla limitazione dei colloqui con la preghiera alle altre direzioni di provvedere anch'esse in tal senso.

In ultimo si trasmette l'ordine di servizio che ha definito la

[9] Nota P.R.A.P. n. 11458/2020 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio da Coronavirus Addendum 1*, 25 febbraio 2020.

composizione e i compiti dell'unità di crisi del provveditorato[10] in modo da convogliare correttamente tutte le notizie rilevanti e gli aggiornamenti del caso e strutturare le più opportune risposte in termini di prevenzione ed azione.

Nel frattempo la Camera Penale di Milano fa giungere una nota in cui ci chiede se non sia opportuno, in deroga alle norme ordinamentali, sollecitare le direzioni a consentire "*un numero illimitato di colloqui telefonici*" per le persone già autorizzate, in modo da stemperare la tensione dovuta alla limitazione dei colloqui. A stretto giro riscontriamo la richiesta chiarendo che già si è provveduto in tal senso[11].

Comunichiamo[12] al Dipartimento che sospendiamo le visite ispettive presso gli istituti della regione in ragione dell'emergenza sanitaria in corso.

26 febbraio (5° giorno)

Stamattina una ragazza del Gruppo Operativo Mobile di stanza ad Opera, che questa notte ha ad piantonato un detenuto, ha la febbre ed è in quarantena. La notizia buona è che il marito della dirigente che pochi giorni fa aveva ritenuto opportuno lavorare con la mascherina indossata non è risultato positivo al test. Rimane il fatto che il virus ormai è tra noi, ne percepiamo chiaramente la vicinanza e personalmente sono conscio che è solo questione di tempo ma, prima o poi, si infiltrerà negli istituti.

In mattinata il Capo del Dipartimento invia preventivamente,

[10] Ordine di servizio n. 7 del 25 febbraio 2020 – Costituzione unità di crisi finalizzata all'emergenza venutasi a creare in ragione dell'infezione COVID19. Il provvedimento coinvolge tutti i Capi degli Uffici del Provveditorato e del Sanitario responsabile regionale della sanità penitenziaria, e si fonda sulla divisione per competenza dei vari aspetti che la pandemia comporta o richiede in termini di informazione, analisi e determinazioni di provvedimenti preventivi ed operativi

[11] Nota P.R.A.P. n. 115822 – *Richiesta di ampliamento dei colloqui telefonici per i detenuti con le persone già autorizzate al fine di limitare le richieste di colloquio e stemperare la tensione dovuta all'allarme sulla diffusione del cd. Corona Virus*, 25 febbraio 2020.

[12] Nota P.R.A.P. n. 11460 – *Sospensione attività ispettive per emergenza sanitaria (Covid-2019),* 25 febbraio 2020.

via mail, ai provveditori e ai direttori generali, una bozza di una nuova circolare specificatamente diretta ai provveditori delle regioni più coinvolte. Anche in questo caso, in indirizzo, compaiono i direttori e i comandanti.

La mail di trasmissione preavverte che, nel corso della giornata, è previsto un confronto in videoconferenza sul contenuto del provvedimento, in vista della sua adozione. La riunione non va via liscia. Con formula dotata di una certa ambiguità si dice che "*facendo richiamo alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute e dalle Autorità sanitarie locali, appare opportuno che i Provveditori, coinvolgendo i direttori degli istituti, adottino, per singoli periodi eventualmente prorogabili di volta in volta, iniziative che limitino le condizioni di possibile contagio o comunque lo sviluppo e la diffusione del virus all'interno degli istituti*".

Non è che non balzi all'occhio il fatto che invece di emanare una disposizione diretta ed univoca, con relativa assunzione di responsabilità, si preferisce giocare sull'opportunità di dare l'onere ai provveditori, coinvolgendo i direttori, di adottare iniziative, peraltro prorogabili, che limitino le condizioni di possibile contagio. Addirittura nella bozza è già riportato il fatto che la riflessione condotta della circolare "*risulta ancora più sostenibile, alla luce del confronto tenutosi con i Provveditori nella videoconferenza di oggi*". Si anticipa il consenso ancor prima dell'esame congiunto del contenuto.

La domanda è: adottare una iniziativa equivale a dare una disposizione? A mio modesto avviso si. Ma allora a quali iniziative ci si sta riferendo? La lettura della bozza prosegue con lo stesso tono e avverte che "*a tale scopo può risultare funzionale ed idoneo assumere provvedimenti che tendano a sospendere*" le attività trattamentali, quelle lavorative, sia esterne che interne, per le quali sia prevista la partecipazione della comunità esterna. Il testo aggiunge anche la sospensione dei colloqui con i familiari e le terze persone, diverse dai difensori, sostituendoli con i colloqui a distanza mediante le apparecchiature in dotazione agli istituti (skype) e con la corrispondenza telefonica, che potrà essere autorizzata oltre i limiti.

Cosa significa "*tendere alla sospensione?*". O si sospende o

non lo si fa ed è evidente che, con questa infelice dicitura, si intende non assumere la responsabilità piena di quanto si intende fare. La riunione si concentra su questo e personalmente, non senza far irritare chi ascolta, faccio notare che la sospensione di tutte queste attività è prevedibile ma occorre non una circolare quanto, piuttosto, un provvedimento motivato del Ministro della Giustizia[13].

Non si contesta la preoccupazione di limitare le occasioni di contagio quanto il fatto che provvedimenti di tale natura debbano essere adottati dall'Autorità preposta e, come meglio chiarito da Organismi internazionali, debbano rispondere a criteri di proporzionalità. Gli altri provveditori mi seguono nel ragionamento, ad eccezione della collega dell'Emilia Romagna che, peraltro, aveva già adottato alcuni dei provvedimenti che contesto.

Poche ore dopo il termine di questa riunione giunge la direttiva definitiva[14] che, in qualche modo, corregge il tiro. Se si continua a scrivere di "*sospendere le attività trattamentali, per le quali sia previsto o necessario l'accesso della comunità esterna*" si preferisce usare il termine *contenere* le attività lavorative esterne ed interne per le quali sia prevista la presenza di persone provenienti dall'esterno e *sostituire* invece che sospendere i colloqui *de visu* con quelli a distanza e con le telefonate oltre i limiti ordinari.

Il senso ne viene attenuato ma l'ambiguità permane, sia nella forma che nel contenuto. Tra l'altro il numero totale delle postazioni *Skype* a disposizione, per tutti gli istituti penitenziari lombardi, assomma a 21 alle quali si possono aggiungere altre 13 postazioni originariamente destinate ai colloqui video con i magistrati di sorveglianza, per un totale di 34 postazioni su 18 istituti. Va da sé che

[13] Art. 41 bis o.p.: In casi eccezionali di rivolta o di altre gravi situazioni di emergenza, il Ministro della giustizia ha facoltà di sospendere nell'istituto interessato o in parte di esso l'applicazione delle normali regole di trattamento dei detenuti e degli internati. La sospensione deve essere motivata dalla necessità di ripristinare l'ordine e la sicurezza e ha la durata strettamente necessaria al conseguimento del fine suddetto. (omissis)

[14] GDAP n0067298.U – Indicazioni specifiche per la prevenzione del contagio da Coronavirus – Regioni Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, trentino Alto Adige, Emilia Romagna, Marche, Toscana e Sicilia – del 26 febbraio 2020.

riporre in queste disponibilità tecnologiche la possibilità di ovviare ad una limitazione o, tanto più, alla sospensione dei colloqui visivi appare, quantomeno, un azzardo pericoloso.

In considerazione del numero crescente di assenze, oggi se ne contano 287, e delle prospettive che si vengono a delineare, invitiamo[15] tutte le direzioni a limitare all'indispensabile la concessione di congedi al personale.

27 febbraio (6° giorno)

Rielaboriamo le indicazioni del Capo Dipartimento schematizzando le varie direttive impartite con le ultime circolari e le inviamo alle direzioni sotto forma di un ulteriore *addendum* ai testi che l'hanno preceduto[16]. Rispetto ai colloqui puntualizziamo che, dopo aver adeguatamente informato la popolazione detenuta, si procederà ad acquisire l'eventuale e formale dichiarazione di volontà di avvalersi provvisoriamente delle forme alternative ai colloqui visivi, ovvero quelli a distanza mediante *Skype* e quelli telefonici, che si potranno autorizzare oltre i limiti. Solo negli istituti ove è già presente un servizio di posta elettronica, ferme restando le regole e le modalità di utilizzo, questo verrà potenziato. Dal nostro punto di vista per i detenuti che non intendessero avvalersi di queste modalità sostitutive dei colloqui visivi, posto che, allo stato, non ci sono provvedimenti ministeriali di sospensione delle attività trattamentali e che, ove si tratti di congiunti e conviventi, il detenuto gode di un vero e proprio diritto soggettivo ai colloqui, questi verranno ammessi, garantendo un'adeguata distanza tra le persone e adottando le misure già previste e asseverate dalla Regione Lombardia, avendo cura di far accedere ai locali colloquio il minor numero di persone complessivo, evitando situazioni di sovraffollamento, anche prevedendo lo scaglionamento degli ac-

[15] Nota P.R.A.P. n. 11839/Pers. –Emergenza sanitaria Coronavirus – Congedo ordinario – Esigenze di servizio. del 26 febbraio 2020.

[16] Nota P.R.A.P. n.12134 – Ulteriori indicazioni per la prevenzione del contagio da Coronavirus – Addendum 2, del 27 febbraio 2020.

cessi e assicurando la frequente areazione dei locali e la pulizia e disinfezione delle superfici e degli ambienti.

Con la stessa nota, inoltre, inviamo le integrazioni alle linee guida regionali già trasmesse due giorni fa. Le aggiunte al documento originale riguardano, sostanzialmente, la gestione dei ricoveri esterni sia legati all'infezione che per altre patologie, la necessità di individuare zone e procedure adeguate per effettuare attività di *triage* e gli isolamenti precauzionali. In particolare per i ricoveri presso le strutture ospedaliere esterne si cerca di bilanciare la necessità di garantire le cure ospedaliere ordinarie ai casi più gravi con quella di garantire il ricovero ai casi covid che non potessero essere adeguatamente gestiti all'interno degli istituti. In tal senso il cosiddetto reparto di Medicina V Protetta presso l'ospedale San Paolo di Milano, che è il più grande reparto detentivo ospedaliero della regione, manterrà la sua attività di ricovero privilegiando i casi di patologia grave, i rilevamenti da altri Ospedali e gli eventuali accessi dal Pronto Soccorso dell'ospedale stesso.

Non è indicato invece il ricovero di pazienti provenienti da fuori dall'area milanese se non affetti da patologie gravi. Al momento della dimissione dovrà essere esclusa la presenza di febbre e sintomi respiratori.

Rispetto invece ai ricoveri di detenuti contagiati dal virus e non gestibili negli istituti e di quelli considerati contatti stretti sintomatici con persona positiva non eseguibili negli istituti, si stabilisce siano da privilegiare, per gli Istituti di Milano il reparto di Medicina V Protetta fino ad esaurimento posti e per le ASST dotati di repartini dedicati alla detenzione quei posti letto fino ad esaurimento posti. Per gli istituti non dotati di posti letto dedicati, si dovrà procedere al ricovero presso i reparti ordinari dell'Ospedale di riferimento e, laddove questo non fosse possibile, il reparto di Medicina V Protetta di Milano si renderà disponibile anche al ricovero di questi pazienti provenienti da altre ASST qualora non fosse possibile il ricovero presso gli Ospedali di riferimento. Rispetto alla gestione del rischio all'interno degli istituti si danno indicazioni affinché ogni struttura individui, in stretta collaborazione con l'area sanitaria, una zona *triage* collocata in una sede che preveda tutti i tipi di accesso, anche per detenuti semiliberi

e personale penitenziario residente all'interno dell'Istituto stesso, una seconda per l'esecuzione delle visite di ingresso in Istituto e una terza zona dedicata all'isolamento dei casi sospetti in attesa dell'esito del tampone o di ricovero in ospedale, per le sorveglianze cliniche nei contatti di persona positiva per Coronavirus, per il ricovero di casi leggeri.

Più in generale si danno ulteriori indicazioni affinché in tutti gli istituti ed in particolare negli ambulatori medici, nelle zone di *triage* e dei colloqui, nelle sezioni detentive e negli uffici del personale penitenziario, vengano affissi poster con le regole di igiene da adottare oltre che prevedere una attività di informazione al personale, sanitario e penitenziario, e agli stessi detenuti.

L'ultima raccomandazione riguarda la necessità di prevedere un'adeguata dotazione di materiale per la pulizia delle superfici e per l'igiene individuale.

Considerato che si iniziano a registrare i primi casi di isolamento sanitario tra il personale diramiamo[17] agli istituti le indicazioni messe a disposizione da Regione Lombardia per tutti i medici competenti per i reparti delle Forze dell'ordine .

Ci vengono anche recapitate le istruzioni che la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia ha impartito in riferimento agli operatori dei servizi pubblici essenziali[18]. È un documento essenziale in questo particolare momento perché, come detto, si iniziano a segnalare casi di persone che hanno avuto contatti stretti con altre contagiate. Viene ribadito che le procedure di sorveglianza sanitaria vengono adottate dai datori di lavoro in collaborazione con i medici competenti. Si specifica anche che gli operatori asintomatici che venissero in contatto stretto con casi accertati di per-

[17] Nota P.R.A.P. n. 11954 – *Infezione da Coronavirus. Riferimenti per i medici competenti delle Forze dell'ordine e militari – Regione Lombardia*, 27 febbraio 2020.

[18] Regione Lombardia Direzione Generale Welfare nota n. G1.2020.0009302 – *Istruzioni operative per la dotazione dei dispositivi di protezione individuale e la sorveglianza sanitaria degli operatori dei servizi pubblici essenziali ex artt. 1 e 2 della Legge 146/1990 volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati, alla vita alla libertà ed alla sicurezza, alla libertà di circolazione, all'assistenza e previdenza sociale, non soggetti a restrizione ai sensi del D.P.C.M. del 23 febbraio 2020*, 27 febbraio 2020.

sone infette dovranno essere sottoposti al tampone naso-faringeo. In attesa dell'esecuzione e dell'esito non si prevede l'interruzione dal lavoro che verrà svolta indossando una mascherina chirurgica. La cosa ci lascia perplessi ma è evidente la preoccupazione di evitare lo sfaldamento delle strutture che in questo momento si occupano dei servizi essenziali. In realtà noi decidiamo di adottare misure di maggiore cautela.

Per avere un quadro il più completo della possibile evoluzione degli eventuali contagi e della loro gestione elaboriamo una scheda di rilevazione che inviamo a tutte le direzioni chiedendone l'aggiornamento quotidiano[19]. Le voci previste riguardano sia i detenuti che il personale. Nel primo caso si chiede di registrare il numero delle persone sintomatiche isolate precauzionalmente, il numero di quelle asintomatiche isolate precauzionalmente, il numero dei tamponi eseguiti, i casi positivi gestiti internamente agli istituti e quelli gestiti all'esterno. Dal punto di vista del personale si chiede di registrare il numero dei *triage* effettuati e le persone che, a seguito del predetto *triage*, sono state allontanate sia se sintomatiche che asintomatiche.

28 febbraio (7° giorno)

Diramiamo[20] le indicazioni riguardanti la sorveglianza sanitaria degli operatori emanate dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

Mi chiama il Direttore Generale del Personale e delle Risorse per mettermi in contatto con il responsabile nazionale degli acquisti della Protezione Civile. Concordiamo come inquadrare l'acquisizione dei dispositivi di protezione e i finanziamenti necessari e mi lascia il numero di telefono del referente della Protezione Civile.

La telefonata mi porta a riflettere sull'efficacia dell'informalità

[19] Nota P.R.A.P. n. 12107 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Coronavirus – Addendum 1*, del 27 febbraio 2020.

[20] Nota P.R.A.P. n. 12205 – Regione Lombardia – Istruzioni operative per la dotazione DPI e sorveglianza sanitaria degli operatori dei servizi pubblici essenziali, 28 febbraio 2020.

ma, allo stesso tempo, anche della sua fragilità. Dal primo punto di vista, in questo modo, si colmano gli effetti negativi dell'atavica lontananza tra il centro e il territorio ma è pur vero che basta poco per rimanere sganciato da un processo informale segno, tra l'altro, di una mancata programmazione ed organizzazione pregressa.

La questione delle forniture dei dispositivi di protezione è grave. Le direzioni hanno saccheggiato le scorte a disposizione per effettuare i prelievi di DNA ai detenuti e si stanno facendo aiutare dalle direzioni sanitarie. I contabili si scontrano con il fatto che l'offerta di tali dispositivi sul mercato non riesce a far fronte ad una domanda diffusa e disperata. La produzione viene svolta in gran parte all'estero, in genere in Cina, e in questo momento le frontiere sono chiuse e ogni Paese, chi più che meno, deve far fronte all'epidemia. Nonostante questo l'ufficio di contabilità del provveditorato e alcuni contabili sul territorio riescono a trovare riferimenti utili anche se le consegne tardano .

In mattinata vengo raggiunto dalla telefonata di un funzionario del Dipartimento che opera al tavolo di coordinamento della Protezione Civile di Roma e mi chiede quante tende per il *triage* abbiamo chiesto, preannunciandomi che si sta provvedendo alla loro consegna. La metto in contatto con il dirigente che si occupa della logistica per i dettagli.

In serata mi telefona la proprietaria del ristorante "*In Galera*" che lavora all'interno del plesso penitenziario di Bollate occupando detenuti ammessi al lavoro all'esterno. È preoccupata di quello che sta succedendo e mi chiede quando verranno revocate le restrizioni. Le sue preoccupazioni mi fanno riflettere sull'impatto che tutto questo potrà avere rispetto a tutte quelle attività trattamentali e a tutte quelle iniziative che permeano il carcere e che lo avvicinano agli scopi previsti costituzionalmente ed ordinamentalmente della pena. Non ho una risposta alle sue domande, semmai un brutto presentimento.

29 febbraio (8° giorno)

Arrivano le tende della Protezione Civile da destinare agli

istituti per effettuare il *triage* prima dell'ingresso al personale, ai detenuti, ai magistrati e a quelle poche persone che fanno ancora accesso. Si decide di ammassarle a Bollate ove addestrare, con l'aiuto della Protezione Civile, il nostro personale al montaggio. Si prevede di iniziare montarle a Bollate e Opera nella giornata di domani.

Il Dipartimento annuncia di voler mandare giornalisti e telecamere a riprendere tali operazioni. È evidente che si vuole dare l'immagine di una Amministrazione che adotta provvedimenti preventivi utili.

Le direttrici di Lodi e di Bollate mi chiamano e mi dicono che non gli servono. La prima perché dovrebbe chiedere il permesso al Sindaco la seconda perché ritiene di aver già provveduto nei locali a disposizione. Alla fine si decide che venga anche montata a Bollate mentre a Lodi non è effettivamente possibile perché intralcerebbe la pubblica via.

Le assenze del personale per malattia continuano a crescere.

Mi chiama, disperata, la direttrice di Pontedecimo perché deve portare una detenuta in Ospedale per una radiografia per sospetta ingestione di lamette e non sa come fare. È evidente che il panico può bloccare il buon senso.

1 marzo (9° giorno)

Il Presidente del Consiglio emana un proprio decreto[21] che prevede alcune misure urgenti di contenimento in alcune Regioni e Provincie che risultano interessate dalla diffusione del virus. Con il decreto si sospendono o si limitano tutte quelle attività che possono comportare assembramenti. Si creano in questo modo delle *zone gialle* con misure meno restrittive delle *zone rosse* ma già significative. Mi limito a considerare che neppure nelle aree di degenza e nelle residenze sanitarie assistenziali viene imposta la sospensione degli accessi dei visitatori ma, più ragionevolmente, si opta per una rigorosa limitazione. Questo mi conforta sulla scelta

[21] D.P.C.M. 1 marzo 2020.

di non aver sospeso o sostituito integralmente le visite con i colloqui da remoto.

Il decreto impone alle amministrazioni di mettere a disposizione le soluzioni disinfettanti e stabilisce che sull'intero territorio nazionale possano essere applicate modalità di lavoro agile oltre a privilegiare per gli incontri e le riunioni modalità di collegamento da remoto. Mi chiedo come faremo ma almeno ora abbiamo delle indicazioni relative agli obiettivi da raggiungere

2 marzo (10° giorno)

Viene pubblicato un Decreto Legge che prevede specifiche disposizioni che hanno un impatto diretto sia per il personale che per i detenuti[22]. In Lombardia ed in Veneto si prevede che fino al 31 marzo i colloqui tra detenuti e famigliari vengano svolti a distanza, mediante, *ove possibile*, apparecchiature o mediante corrispondenza telefonica che potrà essere autorizzata oltre i limite ordinamentali.

Nelle stesse regioni e per lo stesso periodo, la partecipazione alle udienze penali è assicurata, *ove possibile*, in videoconferenza o con collegamenti da remoto. Con altre disposizioni il decreto disciplina le assenza dal servizio dovute a malattia o quarantena o in permanenza domiciliare fiduciaria che vengono assimilati ai ricoveri ospedalieri mentre le assenze legate ad altri tipi di provvedimenti finalizzati al contenimento epidemiologico vengono considerati servizio prestato.

Il problema che emerge da subito è che per gli accertamenti diagnostici e per la profilassi nei confronti del personale di polizia si rimanda ai competenti servizi sanitari che, nel caso della polizia penitenziaria, non sono previsti.

Per il resto preoccupano le previsioni di sostituire i contatti umani diretti, per esempio quelli tra i detenuti e i loro familiari o quelli intercorrenti nelle udienze processuali, con video col-

[22] D.L. 2 marzo 2020, n. 9 – *Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19*.

legamenti condizionandoli ad un *ove possibile*. Questo non può che significare la consapevolezza che le nostre strutture, ma anche quelle giudiziarie e le famiglie stesse, non possono garantire tale alternativa.

Dovremmo sicuramente affrontare questa questione che si profila difficile, non solo dal punto di vista tecnico ma soprattutto umano.

Sul piano della quotidianità il blocco dei trasferimenti disposti il 25 febbraio ha una grave ripercussione su San Vittore che, senza gli interventi deflattivi ordinariamente posti in essere, è arrivato a contare 1.031 presenze. Riteniamo di dover scrivere al Dipartimento per chiedere una deroga al blocco imposto proponendo l'adozione di cautele particolari consistenti nell'individuare detenuti trasferibili che non manifestino sintomi respiratori, stati febbrili, che non abbiano effettuato colloqui e che abbiano fatto ingresso in istituto da più di quindici giorni[23]. Il Dipartimento, due giorni dopo, condivide la nostra proposta e ci mette nelle condizioni di agire.

La questione ci ha obbligati ad usare la logica per schematizzare una regola di comportamento.

Trovare delle soluzioni aiuta anche dal punto di vista del morale.

Sono arrivate le tende della Protezione Civile e ricevo una serie di telefonate di una parte di direttori che non sa bene cosa farsene. Al solito è su questo piano che si vede la capacità di decidere e di adattarsi e di comprendere che più i *triage* si fanno fuori e meglio è.

Le due Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza di Milano e Brescia chiedono lettere a "discarico" da parte mia e del Direttore Generale del Welfare di Regione Lombardia per poter protrarre fino al 9 marzo la sospensione dei benefici. Non è una posizione univoca e netta. Una delle due Presidenti mi parla della riluttanza di alcuni magistrati del suo collegio. In questo caso la posta in gioco è tra il diritto delle persone a continuare a fruire di misure alternative e la preoccupazione di tentare di limitare le occasioni di contagio tra il dentro e il fuori. Gioca anche una certa difficoltà

[23] Nota P.R.A.P. n.12737 – *Provvedimenti deflattivi*, 2 marzo 2020.

da parte dei magistrati a sentirsi eterodiretti nelle scelte operate e, allo stesso tempo, la necessità di avere documentate motivazioni per adottare provvedimenti di sospensione così importanti.

In ogni modo inviamo loro una nota[24] che chiede di prolungare la sospensione motivando la richiesta con il fatto che spostare al 9 marzo tale sospensione, coprendo i 14 giorni assunti come periodo finestra per il manifestarsi dell'infezione, consentirebbe una sorveglianza sanitaria adeguata e la possibilità di escludere, con relativa certezza, eventuali contagiati e rimandando al giorno successivo l'uscita dei semiliberi, degli ammessi al lavoro all'esterno e dei permessanti, nel rispetto delle procedure di *triage* nel frattempo adottate dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia. La proposta, a stretto giro, viene approvata[25].

La Camera Penale e l'Ordine degli Avvocati di Milano, dopo aver concordato con il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano di procedere alle udienze in videoconferenza al fine di evitare la traduzione dei detenuti, chiedono con una nota congiunta[26] di poter garantire ai detenuti di poter conferire, in via riservata, con il proprio difensore attraverso un parallelo collegamento telefonico. A tal fine si offrono di dotare ognuno degli istituti nel distretto della Corte di Appello di Milano e il Tribunale di Sorveglianza di un cellulare facendosi carico dei costi. Si aderisce di buon grado e, dopo le necessarie istruzioni ed operazioni tecniche, i telefoni ci verranno consegnati il 12 marzo. Si aggiunge così un altro tassello utile per affrontare le difficoltà che questa pandemia comporta ma, allo stesso tempo, questa iniziativa rappresenta il segno evidente della progressiva modificazione del nostro modo di pensare. Il caos ci aiuta a vedere e a praticare le cose in modo diverso, ricercando soluzioni che *prima* non sarebbero stato neppure ipotizzabili.

[24] Nota P.R.A.P. n. 12718 – *Semiliberi, detenuti che fruiscono di art. 21 o.p., detenuti che fruiscono di permessi premio*, 2 marzo 2020.

[25] Ordinanza Ufficio di Sorveglianza di Milano del 2 marzo 2020.

[26] Camera Penale di Milano "Gian Domenico Pisapia", Ordine degli Avvocati di Milano, 2 marzo 2020.

3 marzo (11° giorno)

La pubblicazione del Decreto Legge 2 marzo 2020 n. 9, scatena alcune reazioni tra i direttori. Alcuni, con malcelata soddisfazione, chiamano per chiedere conferma della sospensione dei colloqui che, ovviamente, vengono vissuti come un grave rischio. Altri rilevano alcune contraddizioni tra il testo e gli allegati, altri ancora chiedono conferma delle disposizioni, peraltro chiarissime. Tutto questo rappresenta bene i sentimenti di indecisione e timore che aleggiano, sia rispetto alla gravità dei provvedimenti dei quali viene chiesta l'applicazione, sia rispetto alle responsabilità che si possono paventare sia in termini di reazione dei protagonisti di questo scenario, comprendendovi non solo i detenuti ma anche lo stesso personale, sia delle conseguenze giuridiche che possono conseguire da un'applicazione non perfettamente corretta delle disposizioni. È indubbiamente, per tutti, un momento di forte tensione e ancora non si contano casi di contagio conclamato.

Il Dipartimento, nel frattempo, inizia a chiedere dati relativamente ai detenuti sottoposti ad osservazione e, tra questi, quelli che risultano infetti e chi no, oltre alla disponibilità di posti letto[27]. Il monitoraggio viene richiesto con scansione quindicinale e la nota specifica che questo non fa venir meno l'obbligo delle direzioni di inserire nel *data-base* degli *eventi critici*, gestito dall'Ufficio Ispettivo, l'accertamento di positività. Mi annoto che al Dipartimento la Direzione Generale Detenuti e Trattamento e l'Ufficio che gestisce la raccolta degli eventi critici sono separati da un solo piano e che ben potrebbero raccordarsi invece che richiedere adempimenti agli istituti che, in questo momento, sono indubbiamente sottoposti ad uno stress notevole. Ma questo modo, ovviamente, non dipende dal Covid-19 bensì è una prassi inveterata. Il contagio non fa altro che esasperare cose che in tempi di normalità non vengono neppure notate.

[27] GDAP n. 0076087.U – *Applicativo 15 ASD – Corte Europea Diritti dell'Uomo: comunicazione variazione per prevenzione del contagio da Coronavirus*, 4 marzo 2020.

4 marzo (12° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse, a sua volta, su richiesta della Protezione Civile, chiede di conoscere quotidianamente il numero del personale e dei mezzi eventualmente impiegati su richiesta delle Prefetture o di altri Enti per attività esterne dirette a prevenire il contagio, oltre al numero delle ore straordinarie impiegate all'interno degli istituti e dei provveditorati[28]. La plurima richiesta quotidiana di tali dati, evidentemente, è un ulteriore aggravio di lavoro in una situazione già di per sé stressante.

Tanto per dare una idea del timore che regna anche a livello centrale e della confusione che ne consegue si cita la vicenda di una nota della Segreteria Generale che ne trasmette, a sua volta, una del Gabinetto del Ministro. Il Capo Gabinetto con tale direttiva impartisce direttive specifiche per il personale operante presso la sede centrale del Ministero della Giustizia e per quello nei Dipartimenti con sede a Roma. In particolare il personale interessato è tenuto a dare comunicazione del proprio stato di salute, in caso di dubbi o di conclamata positività, ad un riferimento telefonico posizionato presso la sede del Ministero. La Segreteria Generale la trasmette a tutti i provveditorati e gli istituti rischiando, in tal modo, di creare un caos comunicativo laddove tutte queste strutture dovessero giungere alla conclusione di procedere a queste comunicazioni direttamente al Dicastero. Decidiamo di non diffonderlo dopo aver notiziato telefonicamente il Dipartimento.

5 marzo (13° giorno)

L'Ufficio Ispettivo chiede di essere costantemente aggiornato rispetto alla diffusione del contagio e per questo stabilisce che quotidianamente venga compilato un apposito modulo[29]. La cosa

[28] GDAP n.0072720.U – *Richiesta dati relativi all'impiego di personale di polizia penitenziaria e di mezzi per misure di prevenzione del contagio – Covid-19*, 2 marzo 2020.

[29] Nota D.A.P. n. 13/N.C./4.15 – *Adempimenti organizzativi per la prevenzione del*

positiva è che, sostanzialmente, adottano lo schema da noi predisposto il 27 febbraio[30] aggiungendo solamente una voce da noi non prevista. Secondo le indicazioni dipartimentali rimane salvo il fatto che le direzioni dovranno in modo *puntuale e tempestivo*, inserire sull'applicativo "*eventi critici*" le situazioni di positività accertata o presunta, riferibile al personale o ai detenuti.

Il moltiplicarsi di adempimenti e lo stesso tenore delle richieste non fa bene, sconcerta, crea ansia oltre che un aggravio di lavoro.

L'epidemia evidentemente mette sotto stress il sistema o meglio evidenzia lo stress di un sistema imperfetto già prima dell'epidemia, getta una luce inquietante sulla sua incapacità di reagire, di imparare, sull'assenza di basi teoriche e pratiche solide, sulla sua impreparazione. L'epidemia esalta le qualità negative di ognuno di noi.

6 marzo (14° giorno)

Per fortuna la Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento si rende conto che la frammentazione delle richieste genera plurimi adempimenti di dati simili e revoca le sue disposizioni in favore di quelle dell'Ufficio Ispettivo[31].

Da parte nostra comunichiamo[32] alle Direzioni degli istituti l'adozione del report giornaliero da parte del Dipartimento in modo da rassicurarle sul fatto che ciò che stavano monitorando per il Provveditorato, con una piccola integrazione, prosegue per il Dipartimento.

Si costituisce un gruppo di lavoro in provveditorato[33] per individuare in concreto le attività che sono effettivamente esercitabili in *smart working* nell'ambito penitenziario. Considerato che mai,

contagio da Corona Virus, 5 marzo 2020.

[30] Nota P.R.A.P. n. 12107 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Corona virus – Addendum 1*, 27 febbraio 2020.

[31] GDAP n. 0079101.U – *Adempimenti organizzativi per la prevenzione del contagio da corona virus*, 6 marzo 2020.

[32] Nota P.R.A.P. n. 13844 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Coronavirus – Addendum 1*, 6 marzo 2020.

[33] Ordine di servizio n. 9 del 6 marzo 2020.

sino ad ora, si era anche solo immaginata una modalità lavorativa di questo genere è necessario studiarne ed approfondirne gli aspetti e le implicazioni connesse. Diverse sono le questioni da affrontare quali la sicurezza delle apparecchiature e dei collegamenti informatici, la disponibilità delle stesse e la rispondenza delle dotazioni informatiche di proprietà dei dipendenti interessati ai requisiti tecnici indicati dalla Direzione Generale dei sistemi informativi automatizzati del Ministero della Giustizia, il rispetto della privacy e della sicurezza sui luoghi di lavoro, il rispetto del sistema delle relazioni sindacali e del sistema di valutazione e misurazione della performance organizzativa e individuale nonché l'esercizio del potere di monitoraggio e controllo da parte del datore di lavoro. L'obiettivo è quello di elaborare una matrice di requisiti minimi di accoglibilità per mettere le direzioni in condizione di valutare le richieste e definire un progetto individuale assegnabile al dipendente.

Nel frattempo, informalmente, veniamo a sapere che, nonostante le indicazioni impartite sui colloqui, sia la direzione della Casa Circondariale di Lecco che quella di Milano "San Vittore" li hanno bloccati a partire dal 24 febbraio. Quest'ultima oppone che le sale colloqui non sono idonee perché non consentono un adeguato ricambio d'aria. Per la prima è solo il timore del contagio ad avere determinato tale presa di posizione e si è fatto leva sul fatto che la Regione Lombardia ha elencato "*restrizioni sui luoghi chiusi aperti al pubblico*". Si fa fatica a far capire che occorre la massima unità ed omogeneità d'intenti per affrontare la difficile contingenza.

Nel frattempo la direzione della Casa di Reclusione di Milano Opera riferisce che i detenuti nelle telefonate raccontano ai parenti che alcuni loro compagni sono stati isolati perché infettati dal virus. Nonostante non risultino positivi le misure adottate, del tutto precauzionali, vengono interpretate come conseguenza del contagio. Questo genera ansia nei parenti che rilasciano dichiarazioni ai giornali che iniziano a dare notizie erronee e travisanti. Tutto questo amplifica l'aura di preoccupazione intorno al carcere.

Scriviamo ai Presidenti dei due Tribunali di Sorveglianza anticipando loro che, laddove non ritenessero di prorogare i loro

provvedimenti di sospensione dell'esecutività dei permessi premio, semilibertà ed ammissione al lavoro all'esterno che scadono il 9 marzo, si procederà a riprenderne l'esecuzione applicando le indicazioni nel frattempo elaborate dal Dirigente dell'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia che, sostanzialmente, ricalca la medesima attività di *triage* in atto per il personale[34]. La direzione di Bollate, a tal proposito, ieri ha segnalato che per l'alto numero di persone ammesse a queste modalità detentive ha serie difficoltà ad operare in tal senso e ipotizza un graduale riavvio[35]. La verità è che tutti noi ci rendiamo conto che sarebbe un riavvio rischioso e di difficile governo.

7 marzo (15° giorno)

In mattinata sento i direttori di Vigevano e di Bollate perché hanno espresso preoccupazione per la situazione che si è generata. Li rassicuro e li invito a non sentirsi soli.

In tarda serata il quotidiano *la Repubblica* anticipa la bozza del DPCM che isola la Lombardia. A Milano si scatena il panico e molti scappano per tornare al Sud. In televisione scorrono le immagini delle stazioni ferroviarie prese d'assalto da centinaia di persone accalcate che corrono verso i treni in partenza. Non lo possiamo ancora sapere ma, tra questi, ci sono anche alcuni del Provveditorato che fanno la scelta di raggiungere le proprie famiglie.

Arriva la notizia che a Salerno i detenuti si rivoltano per il blocco dei colloqui. A Pavia ci sono disordini per motivi sanitari legati ad un detenuto ma emerge anche che le proteste riguardano anche il fatto che non si fanno entrare i famigliari però il personale si. In serata si registrano problemi anche a San Vittore legati all'amnistia prospettata da Rita Bernardini.

[34] Nota P.R.A.P. n. 2020/14077 – *Disposizioni urgenti relative all'esecuzione dei benefici penitenziari per la prevenzione del contagi da Coronavirus*, 6 marzo 2020.

[35] Nota Direzione II Casa di Reclusione di Milano n. 7384 – *Sospensione dell'esecutività dei benefici penitenziari*, 5 marzo 2020.

È una giornata che testimonia l'irresponsabilità di chi parla ai quattro venti senza neppure immaginare l'impatto che questo può avere in un contesto coatto e sotto pressione come il carcere in questo particolare momento.

8 marzo (16° giorno)

Vengono promulgati due provvedimenti a livello nazionale. Un D.P.C.M. che, tra le varie misure che inibiscono una serie di attività sociali, scolastiche e formative, allarga la *zona rossa* all'intera Regione Lombardia oltre che a sedici province del nord d'Italia ricomprese tra l'Emilia Romagna, le Marche, il Piemonte ed il Veneto. In queste zone è vietato l'uscita e l'ingresso ed ogni spostamento interno fatto salvo quelli lavorativi e per necessità[36].

Nella notte tra l'8 e il 9 marzo viene firmato un Decreto Legge che dispone una serie di provvedimenti nel campo dell'amministrazione della giustizia[37]. L'immediata applicabilità e il fatto che, oltretutto, è domenica non lascia neppure il tempo per organizzarsi e questo certamente non aiuta. In realtà le misure sono già state previste per la Lombardia con il decreto del 2 marzo.

Le misure di più immediato interesse riguardano la partecipazione a qualsiasi udienza da parte dei detenuti che dovrà essere assicurata, *ove possibile*, mediante videoconferenze o con collegamenti da remoto individuati e regolati con provvedimento della Direzione Generale dei Sistemi Informativi ed Automatizzati del Ministero della Giustizia.

Il decreto, inoltre, estende fino al 22 marzo l'obbligo di far effettuare i colloqui a distanza mediante, *ove possibile*, apparecchiature e collegamenti di cui dispone l'Amministrazione.

L'uso della formula *ove possibile* lascia spazi di grande indeterminatezza e, per quanto riguarda la dotazione delle strumentazioni evocate, essa risulta ampiamente inadeguata dal punto di vista

[36] Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020.

[37] Decreto Legge 8 marzo n. 11 – *Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria.*

numerico. Solo si pensi che le postazioni *Skype* per far effettuare i colloqui a distanza ai detenuti, ad oggi, sono in totale 21, 13 sono quelle dedicate ai colloqui dei magistrati di sorveglianza e 28 le sale multivideo dedicate alle udienze processuali.

Vista l'inadeguatezza delle dotazioni come ci si dovrebbe comportare? Creare lunghe file d'attesa o proseguire in via ordinaria? Occorre evidentemente trovare altre soluzioni.

Già da ieri sera si respira l'aria grave di una situazione che sta evolvendo velocemente. Le notizie di tensioni e i problemi di interpretazione e di applicazione delle disposizioni governative si susseguono velocemente ed in modo incalzante. In questo momento reggo anche il provveditorato del Piemonte, della Valle d'Aosta e della Liguria. Domani è previsto il passaggio di consegna al collega che ne assumerà la titolarità. Nel frattempo registriamo disordini ad Alessandria. A Brescia si prospetta una protesta in serata. A Monza la direttrice mi parla di una petizione dei detenuti di quell'istituto che ricalca una parte dei punti invocati nella rivolta di Salerno. Sorge spontanea la domanda su come avranno fatto ad organizzarsi per fare rivendicazioni che si sovrappongono in così poco tempo ed in istituti così lontani. È vero che in tutti gli istituti sono celati telefoni introdotti e detenuti in modo illegittimo ma non può comunque sfuggire la necessità di un coordinamento. Nel pomeriggio arriva la notizia e le immagini della rivolta all'interno della casa circondariale di Modena. Le cronache e le immagini sono drammatiche. Si inquadrano volute di fumo all'interno della cinta ed il personale che a colpi di manganello cerca di impedire ai detenuti di aprire la porta carraia. Questo non può che significare che l'interno è completamente in mano ai rivoltosi.

Passano le ore e alla fine l'istituto viene ripreso. È completamente distrutto. Filtra la notizia del ritrovamento di due detenuti morti, si dice a causa del consumo smodato di metadone trafugato dalle infermerie che sono state saccheggiate. Il provveditore dell'Emilia Romagna mi chiama nel tardo pomeriggio e mi chiede il supporto di due pullman per il trasferimento di una parte dei detenuti verso altri istituti del nord d'Italia. Il tutto avviene per telefono, la confusione dell'emergenza è massima. È chiaro che si agisce in via di massima urgenza senza attendere direttive o disposizioni.

Nel frattempo giungono notizie di proteste a Cremona, Vigevano, Genova Marassi, Milano Opera e Milano San Vittore. Sono tutte di tono minore rispetto a Modena purtuttavia mi trovo costretto a rivalutare la mia disponibilità già data per Modena. Trattengo uno dei due mezzi ed il personale in caso fossimo costretti ad intervenire anche in Lombardia o in Piemonte.

In serata a Pavia si verificano i disordini peggiori in Lombardia. I detenuti non riescono a prendere l'istituto ma devastano le docce delle sezioni, le postazioni riservate al personale, l'impianto telefonico e parte di quello elettrico. Anche grazie all'invio di personale da altri istituti e dal provveditorato alla fine, verso le 3 del mattino dopo, si ripristina l'ordine. È difficile anche comprendere i motivi. Si parla del timore per il contagio, della rabbia per la sospensione dei colloqui e di amnistia anche se i più attivi sono persone che spesso non fanno colloqui e che potrebbero avere difficoltà ad accedere a misure alternative o indulgenziali. La sensazione è che una protesta così diffusa abbia radici lontane, ben prima dei provvedimenti adottati per affrontare la pandemia.

9 marzo (17° giorno)

In primissima mattinata la direttrice di Asti mi chiama per avvertirmi che deve raggiungere velocemente l'istituto perché il decreto blocca i colloqui ma fuori ci sono già gruppi di parenti che sono arrivati dal sud per incontrarsi con alcuni detenuti e del tutto ignari dei provvedimenti di inibizione. Sono persone che probabilmente sono partite il giorno prima e diventa difficile dirgli che, per decreto, non potranno accedere. Concordiamo una linea di ragionevole flessibilità.

A metà mattinata chiudo il passaggio di consegne a Torino e subito dopo vengo avvisato che è iniziata una rivolta a San Vittore. Prendiamo una macchina e corriamo a Milano. Entro in un istituto trasformato in un campo di battaglia[38]. Un gruppo di detenuti è riuscito a raggiungere il tetto di uno dei bracci e si è mascherato

[38] Per una descrizione degli eventi di quel giorno si veda anche, G. SICILIANO, *Di*

con magliette e fazzoletti facendomi ricordare le foto delle rivolte degli anni '60 e '70. Un incendio divora la testa di uno dei bracci e a macchia di leopardo gruppi di rivoltosi devastano le sezioni. In qualche modo si cerca di parlamentare e si capisce subito che sono i detenuti extracomunitari quelli più coinvolti ed intransigenti. Le rivendicazioni non sono affatto chiare e cambiano da situazione a situazione. Si va dalle questioni personali alla richiesta di amnistia. Qualcuno, pochi per la verità, parlano della sospensione dei colloqui o della paura della pandemia, gli altri si limitano ad urlare la loro rabbia e a brandire minacciosamente tutto quello che possono per apparire minacciosi. Il carcere, la sua essenza violenta, emerge drammaticamente. Guardo pensieroso queste masse di uomini contrapposti e penso a quanto questa promiscuità può essere pericolosa per il contagio. Nessuno se ne preoccupa, prevale la necessità della rappresentazione della violenza. Una rappresentazione che assume le forme dell'umanità nelle sue varie pieghe. Non esiste un manuale per affrontare una rivolta. Si assiste così, da un lato, a tentativi patetici di blandire e promettere qualcosa che l'ordinaria gestione della pena ha già dimostrato di non potere essere. Si cercano i caporioni per poter parlamentare ma si capisce che chi parla giù al pian terreno con l'Autorità costituita poco ha a che fare con i gruppi che devastano le sezioni. Chi parla è chi ha più da perderci da questa situazione. La vera trattativa si fa tra detenuti. È chiaro che gruppi di irriducibili non vogliono neppure far avvicinare ai cancelli coloro i quali vorrebbero dirci qualcosa. Voci urlate in mille e gutturali lingue, sguardi infuocati delimitano gli equilibri nei reparti in rivolta. Solo quando essi troveranno un punto di incontro sarà possibile ripristinare l'ordine.

Ad un certo punto mi ritrovo in prossimità dell'infermeria centrale e osservo una scena che ricorda un ospedale da campo affollato. Ci sono tre giovani ragazzi arabi stesi su barelle poste anche nel corridoio esterno, privi di conoscenza e su di loro parecchi medici ed infermieri si danno da fare per salvargli letteralmente la vita. Mi spiegano che in uno degli assalti sono stati trafugate molte

cuore e di coraggio: storia di una vita normale, ma non tanto. Ricordi di un direttore di carcere, Milano, 2020, 235-243.

confezioni di metadone e psicofarmaci e quello che vedo è l'effetto del loro uso ed abuso. Il *Narcan* non riesce a fare effetto e dopo aver ripreso conoscenza ripiombano nell'incoscienza. Intorno a questa scena, sospesa tra la vita e la morte, ci siamo noi indaffarati a capire cosa sta succedendo nei vari raggi.

Abbandoniamo quella posizione per raggiungere il reparto che vive i disordini più violenti. C'è il rischio che sfondino gli ultimi cancelli e, da lì in poi, sarebbe uno scontro fisico tra noi e loro.

In quella circostanza mi colpisce un giovane agente che, ad un certo punto, dopo aver a lungo interloquito con un detenuto nel gruppo assiepato dietro il cancello e aver stabilito un contatto fondato sul rapporto personale fatto di reciproco rispetto quotidiano, si infila nel cancello divelto che ci divide da loro ed entra in sezione, da solo, per continuare a parlare, per portare le ragioni del farla finita. Si fa largo tra quei volti rabbiosi, spesso vuoti nella desolazione e nella sofferenza di un grave disagio psichico e degli effetti delle terapie farmacologiche, e quei bastoni agitati, per avvicinarsi a coloro con cui ha quel rapporto che ora evoca per tutti noi. Penso che basterebbe un attimo, un gesto repentino, per scatenare la violenza contro quel ragazzo. È ovvio che le sue parole sono dirette solo ad alcuni e non potranno certamente, da sole, far finire la rivolta, ma tutti lo osservano. Tutti ci distraiamo per qualche minuto dall'assurdo tiramolla di una trattativa astratta ed inefficace. È un momento di umanità semplice fondata sul rispetto reciproco guadagnato giorno dopo giorno, pur nella differenza dei ruoli. Un tacito accordo tra persone che non perdono tempo a pensare a come cambiare il mondo quanto a farlo andare avanti nonostante tutto. Quel dialogo rende un po' tutti partecipi del fatto che tutto quello che sta avvenendo non troverà soluzione alcuna. Spezza l'assurdo della situazione attraverso la sua stessa assurdità. Mi viene in mente la *tregua di Natale* del 1914 sul fronte occidentale nel corso della prima guerra mondiale, ovvero una serie di episodi nei quali gruppi numerosi di militari di truppa degli opposti schieramenti, spontaneamente, lasciarono le trincee per ritrovarsi nella terra di nessuno per fraternizzare, scambiarsi doni, celebrare funzioni religiose o giocare a calcio, già a partire dal giorno della vigilia e poi per tutta

la giornata di Natale[39]. Sta di fatto che, lentamente, si arriva alla resa dei vari focolai di rivolta, riuscendo alla fine a riprendere in mano la situazione. I reparti coinvolti hanno subito seri danni eccetto che nelle celle, ove nulla è stato danneggiato.

Neppure il tempo di fermarsi che vengo raggiunto dalla telefonata del direttore di Opera. I detenuti di alcuni reparti non rientrano e la tensione è alta. Raggiungo l'istituto e mi reco nei reparti in questione. I cancelli delle sezioni sono stati barricati e ci sono i segni evidenti di qualche piccolo incendio già domato. Alcune plafoniere fuse dal calore penzolano dal soffitto. Il personale è pronto ed è in tenuta antisommossa. Davanti ai cancelli solo il direttore cerca un minimo di contatto e di trattativa. Quello che noto è una serie di reciproche e velate minacce tra i detenuti e i pochi agenti che sostano in rotonda. Non passa molto che parte la carica per riprendersi con la forza le sezioni. Due modi diversi di affrontare la questione tra San Vittore ed Opera. Anche in questo caso osservo quella calca umana e mi chiedo quali conseguenze potrebbe avere rispetto al contagio.

Dopo circa un'ora tutto finisce e veniamo riaccompagnati all'uscita.

Già in serata il Dipartimento chiede di stimare, sulla base delle valutazioni dei servizi tecnici dei provveditorati, i costi e i tempi di intervento per ripristinare l'agibilità delle strutture devastate dalle rivolte degli ultimi due giorni, garantendone da subito la copertura finanziaria necessaria[40]. Tutti i nostri tecnici, in realtà, sono tornati a casa prima del *lockdown* e ora sostengono di non poter far più rientro.

Oggi l'Ufficio di Sorveglianza di Milano ha prorogato fino al 17 marzo la sospensione dei permessi premio, delle ammissioni al lavoro all'esterno e di tutte le misure di semilibertà[41]. Nel corpo dell'ordinanza si raccomanda alle direzioni di sensibilizzare i detenuti rispetto all'importanza del provvedimento finalizzato alla

[39] P. Hart, *La grande storia della prima guerra mondiale*, Roma, 2014, 107-108.

[40] GDAP n. 0080640.U – *Interventi di ripristino agibilità e funzionamento impianti per danni durante le proteste della popolazione detenuta*, 9 marzo 2020.

[41] Ordinanza Ufficio di Sorveglianza di Milano n. 326/U/2020.

tutela della loro salute, nonché a prendere contatto con i datori di lavoro dei detenuti ammessi all'esterno per rappresentare la situazione contingente e i provvedimenti adottati. Le stesse direzioni vengono invitate a cercare le soluzioni organizzative più idonee al fine di tutelare la salute dei detenuti in caso di revoca del provvedimento di sospensione.

10 marzo (18° giorno)

Facciamo il punto sui danni subiti. In due giorni di disordini abbiamo perso circa 1.100 posti e i danni, ad una prima valutazione, ammontano a circa 900.000 euro.

Il Dipartimento annuncia la prima fornitura di 97.200 mascherine chirurgiche che saranno dapprima consegnate all'istituto di Bollate e successivamente distribuite a tutti i provveditorati regionali[42]. A noi ne toccano 10.800. Obiettivamente sono poche se pensiamo che dobbiamo distribuirle a 18 istituti, ai loro nuclei traduzioni, al provveditorato e ad alcuni servizi connessi. Provvediamo immediatamente ad organizzare il prelievo a Roma

Contestualmente ci chiedono di fornire con urgenza indicazioni sugli spazi dedicati ad accogliere le persone da isolare al fine di prevenire l'ulteriore rischio di contagio[43]. È evidente la preoccupazione e la necessità di avere dati aggiornati in ragione dell'evoluzione dell'infezione.

Nel frattempo rielaboriamo gli avvenimenti degli ultimi giorni. Alcuni direttori ci hanno posto il problema del regime da adottare all'interno delle sezioni detentive. Una parte propende per tenere tutti chiusi ritenendolo più sicuro. L'idea di non farli uscire dalle celle rassicura qualcuno. Per alcuni appare una giusta contromisura ma anche una risposta alla ribellione posta in essere. Altri lo vedono come un mezzo per dare un segnale di vicinanza ma

[42] GDAP n. 0082441.U – *Distribuzione n. 97.200 mascherine chirurgiche*, 10 marzo 2020.

[43] GDAP n. 0082991.U – *Applicativo ASD monitoraggio camere e spazi detentivi: comunicazioni variazioni per prevenzione del contagio da Covid-19*, 10 marzo 2020.

anche di rassicurazione e risarcimento nei confronti del personale. Un direttore, a fronte della mia sollecitazione a ripristinare quanto danneggiato, mi risponde che, secondo lei, prima bisogna mettere a posto i box del personale all'interno delle sezioni e solo successivamente le docce tanto, riferendosi ai detenuti, la doccia non se la *meritano*.

Mi tocca rimbrottarla aspramente facendogli notare che tardando il ripristino di *tutti* i danni non si fa altro che perdere posti letto che, in questo momento, sono preziosissimi e rimarcando il fatto che prestare il fianco a critiche ed ulteriori proteste è l'ultima delle azioni sensate che si possono fare.

Nonostante il rischio di reazioni di questo genere, decidiamo di rinviare all'apprezzamento delle direzioni l'adozione di provvedimenti gestionali nei confronti dei detenuti che vadano ad incidere sulle ordinarie procedure di fruizione dei passeggi, delle occasioni di socialità o, più in generale, dell'apertura delle camere di pernottamento. Solo chi sta sul posto è in grado di conoscere le effettive dinamiche in atto.

Ci limitiamo a sollecitare tutti a porre in essere tutte quelle misure e presidi idonei ad evitare eventuali assalti ai locali in cui sono depositati attrezzi impiegati per la manutenzione, per cucinare alle infermerie che contengono farmaci[44].

L'esperienza degli ultimi giorni ha evidenziato che questi sono stati gli obiettivi privilegiati per poter fare razzia di strumenti utili per danneggiare le strutture di attrezzi da cucina affilati e per procurarsi metadone e altre sostanze psicotrope. È interessante notare che tutti i protocolli di sicurezza formalmente previsti, alla prova dei fatti, hanno dimostrato di essere documenti vuoti, inapplicabili ed inapplicati, sconosciuti al personale operante.

È una giornata faticosa e le notizie che ci raggiungono ci riportano malamente alla virulenza dell'epidemia. Veniamo a sapere che il generale di brigata che dirige l'Ufficio Scorte e Sicurezza del Provveditorato ha una polmonite quasi certamente riconducibile al virus. Il medico responsabile del servizio sanitario penitenziario regionale, che quotidianamente collabora con noi e che è sostan-

[44] Nota P.R.A.P. n. 14539 – *Allertamento – situazioni di emergenza*, 10 marzo 2020.

zialmente colui il quale redige le linee guida che ci servono per affrontare la pandemia, ha la tosse e la febbre ed è stato posto in quarantena, la stessa cosa dicasi per la dirigente dell'Ufficio detenuti e trattamento. Entrambi ieri stavano male ed insieme ci siamo riuniti nel corso della giornata per discutere le varie emergenze. Dei dirigenti rimaniamo in servizio solamente io e la collega che ha la responsabilità dell'Ufficio del personale.

Ci poniamo il problema di come reggere. Ovviamente si va alle seconde linee che, per fortuna, sono tutte persone in gamba ed esperte. È da verificarne la tenuta emotiva.

Più in generale, infatti, la pandemia, per come si sta diffondendo, e per come viene vissuta da ognuno di noi, fa emergere i caratteri personali, i punti di forza e quelli di debolezza, la capacità o l'incapacità di esprimere strategie resilienti personali e di gruppo. Questo variegato mondo reagisce a tratti istintivamente e diventa fondamentale un governo sapiente fatto di prese di posizioni formali e supporto informale. Ad esempio a Vigevano il medico vuole fare una sezione accoglienza/quarantena. Stando alle linee guida regionali questo non si può fare e decido di far intervenire il responsabile sanitario regionale per la medicina penitenziaria. Consentire azioni estemporanee e differenziate, al di fuori di una regia comune, non aiuterebbe e creerebbe una frammentazione che lascerebbe interstizi pericolosi in termine di polemiche e responsabilità. Dal punto di vista più umano uno dei direttori appare molto agitato, il suo timore è che scoppi un focolaio nel suo istituto talmente grave da determinare perdite umane tra i detenuti e il personale. Giunge a verbalizzare la sua angoscia di essere individuato come il responsabile di una tale prospettiva, al punto da perdere il lavoro con tutte le conseguenze che ne possono conseguire. Lo chiamo cercando di rassicurarlo ma è davvero molto giù.

D'altra parte la comunicazione che passa sui telegiornali e sui *social* è velocissima e i suoi contenuti decisamente terrorizzanti. Il carcere è visto, tanto per cambiare, come uno di quei luoghi dove la pandemia mieterà, se già non lo sta già facendo, un numero spropositato di vittime. Le parole chiave utilizzate sono *strage*, *bomba sanitaria*, *contagio diffuso*. Alcune organizzazioni sindacali della polizia penitenziaria rinforzano queste visioni catastrofi-

che, offrendo versioni che i media accolgono più che volentieri per l'impatto che possono avere sui lettori. Non è una novità. Il carcere è da sempre considerato il luogo dell'infezione e l'anello debole dell'impianto sociale. Per certi versi è immaginato come un incubatore patologico che diffonde il germe antisociale ma anche infettivo. È successo con l'Hiv, tra la fine degli anni '80 e l'inizio degli anni '90, succede anche in questa tragica occasione. In questo momento occorrerebbe una seria strategia comunicativa che attraverso notizie genuine e chiare, contrastasse il vociare interessato di questa o quella fonte ma il Ministero non da segnali di nessun genere.

Trasmettiamo[45] la nota del Dipartimento[46] con la quale si chiede di effettuare un monitoraggio sulle richieste di lavoro agile presentate e su quelle che sono state monitorate. Mi soffermo a considerare che nel mentre abbiamo dovuto affrontare le rivolte degli ultimi giorni e di fronte ad un futuro di grande incertezza, irto di rischi, riusciamo a mantenere efficiente una macchina burocratica che si sta liquefacendo. Mi chiedo anche come vivranno gli istituti questo genere di richieste.

In serata viene effettuata una videoconferenza con il Capo del Dipartimento e tutti i Provveditori.

In ufficio noi siamo con le mascherine calzate e noto che questo fa una certa impressione sui colleghi delle regioni non colpite dalla pandemia, rinforzata dalle prime sommarie notizie sulle difficoltà che incontriamo. Per il resto c'è concordia sulle motivazioni delle rivolte, e sul fatto che si sia di fronte ad una strategia di ampio respiro. Il gruppo si divide invece sul resto. C'è qualcuno che dice che appena gli abbiamo fatto vedere gli scudi e i manganelli si sono fermati. Il fatto che abbiano reso inagibili le sezioni e non le celle non significa che sia una rivolta di minore importanza anzi. Una sezione inagibile è fonte di future rivendicazioni per l'impossibilità

[45] Nota P.R.A.P. n. 14561 Pers – *Direttiva recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica attraverso l'adozione di modalità di lavoro agile*, 10 marzo 2020.

[46] GDAP n. 0080880.U – *Direttiva recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica attraverso l'adozione di modalità di lavoro agile*, 9 marzo 2020.

di fare un sacco di cose a partire dalle docce. Il Capo se ne esce con la sua idea che l'ordine pubblico, una volta chiamato il Prefetto, sia nelle mani del dirigente della Polizia (di Stato, nostro?). Non sono di questo avviso anche perché occorrerebbe chiarire quale tipo di supporto gli si chiede. Da sempre l'intervento delle altre Forze di Polizia viene chiesto per cinturare l'istituto per recuperare risorse umane per affrontare i disordini interni. Evidentemente siamo di fronte ad una idea diversa della gestione del carcere.

Peraltro sono dell'idea che, in frangenti di questo genere, una delle cose da evitare è quella di fare da specchio ai detenuti quanto, piuttosto, stemperare l'aggressività, diluire la contrapposizione, attivare canali di dialogo che dovrebbero essere pregressi e non per l'occasione.

A maggior ragione in un momento così complicato, nel quale non siamo neppure in grado di capire le dimensioni, l'evoluzione e gli effetti che questa pandemia può determinare sul nostro sistema e sulla sua capacità di tenuta.

In tarda serata il direttore di Opera mi comunica che un uomo che presta servizio al Nucleo traduzioni è positivo.

11 marzo (19° giorno)

Inizia male. Il direttore di San Vittore mi comunica che un detenuto, da otto mesi ricoverato al Niguarda, è positivo. Questa notizia ci fa considerare alcune questioni. La prima è che nel frattempo questa persona, che per la sua condizione di ricoverato lo si riteneva al riparo da rischi di contagio, è venuto in contatto con parecchi uomini che ne hanno curato il piantonamento. È chiaro che l'infezione si è già insinuata nella nostra e in altre organizzazioni e, in questo modo, i detenuti corrono il rischio di essere da noi infettati. La seconda è che gli ospedali, evidentemente, sono luoghi da evitare.

Le assenze dal servizio aumentano e in serata apprendiamo che i dirigenti del Provveditorato che si sono assentati nei giorni scorsi sono positivi al test. Tre persone che hanno lavorato a loro stretto contatto risultano anch'essi malati. L'unica dirigente rima-

sta vorrebbe chiudere il provveditorato anche se le procedure ci consentono di operare nel rispetto di alcune prescrizioni. Certo è che tutti noi abbiamo avuto contatti molto stretti con loro. Questo scatena reazioni emotive di vario genere e di diversa evidenza. La suggestione genera l'impressione di sentirsi fisicamente strani. Il timore di essersi infettati è molto alto. La parola che ricorre spesso nei nostri incontri è *speriamo*.

In serata il Direttore Generale dei Detenuti e del Trattamento del Dipartimento mi chiede le procedure di prevenzione che abbiamo adottato in Lombardia. La cosa mi conforta perché emerge l'importanza di un approccio *bottom-up* atteso che di fronte ad un evento di questo genere, nuovo e sconosciuto per molti versi, alla necessità di affrontare problemi del tutto inediti, la comprensione e l'innovazione necessaria partono dalle esperienze dirette, anche drammatiche, che si devono affrontare nelle situazioni più critiche

È evidente e naturale che chi sta già dentro il problema sia in grado di imparare prima degli altri e possa dare informazioni a chi ancora non lo vive in modo pieno e pressante.

Nel frattempo le rivolte dei giorni scorsi scatenano la bagarre in Parlamento ove viene chiesto la destituzione del Capo del Dipartimento.

Con una nota riassuntiva[47] delle disposizioni governative diamo alcuni chiarimenti alle direzioni riguardanti la gestione del personale. La riteniamo necessaria proprio per cristallizzare le disposizioni che si rincorrono, aiutando le direzioni nella loro lettura ed applicazione in considerazione che, ovviamente, le norme in questione non tengono conto del particolare contesto penitenziario ma hanno natura generale. I due decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, in particolare, indicano la necessità di promuovere fino al 3 aprile la fruizione del congedo ordinario e raccomandano l'accesso alle modalità di lavoro agile. Con la nota in questione ricordiamo alle direzioni che la riduzione delle attività trattamentali e la limitazione dei contatti con la famiglia suggeriscono di stem-

[47] Nota P.R.A.P. n. 14954/UPERS – *Emergenza Coronavirus DD.PP.CC.MM. 8 e 9 marzo 2020*, 11 marzo 2020.

perare le tensioni garantendo la presenza di tutti quegli operatori, educatori e psicologi, che possono favorire la relazione, il dialogo, il sostegno ai detenuti ed eventualmente fungere da ponte con l'esterno. Si sottolinea, quindi, la massima attenzione nei progetti di lavoro agile ritenendo prioritarie le esigenze di presidio degli istituti e le attività finalizzate al deflazionamento della presenza dei detenuti negli istituti.

Su richiesta esplicita[48] rassicuriamo[49] il Dipartimento che in tutti gli istituti, ad eccezione di Sondrio sono state distribuite ed installate le tensostrutture della Protezione Civile adibite a presidi esterni ove effettuare tutte le operazioni di *triage* nei confronti di tutti quelli che fanno ingresso. Sondrio non ha potuto farlo atteso il fatto che l'istituto non ha spazi di spazi adeguati all'esterno ma l'attività è comunque garantita prima dell'ingresso in istituto. È evidente che si vuole rassicurare i vertici ministeriali e dipartimentali che le decisioni prese a Roma abbiano un seguito costituendo un tassello importante della strategia nazionale.

Nel frattempo, per riparare i danni delle rivolte, il Dipartimento sollecita tutti i provveditori ad avvalersi, senza indugio, delle procedure di somma urgenza previste dal codice dei contratti che prevede l'affidamento dei lavori in via diretta, suggerendo di far riferimento ad imprese qualificate operanti nei territori di ubicazione degli istituti penitenziari interessati[50]. Durante i disordini i rivoltosi hanno generalmente rivolto la propria rabbia contro le docce, i cancelli di sbarramento, i box del personale, gli uffici matricola e le infermerie, gli impianti elettrici e telefonici e, quasi mai, contro le celle. Questo fa sì che, pur potendo pernottare in queste ultime, le sezioni sono da considerarsi inagibili e questo aumenta la calca complicando ancor di più il rischio di contagio. È chiara la strategia adottata, aumentare la compressione umana per poter

[48] GDAP n. 0083025 – *Ricognizione distribuzione/installazione tensostrutture*, 10 marzo 2020.

[49] Nota P.R.A.P. n. 14957/S.T. – Ricognizione distribuzione/installazione tensostrutture, 11 marzo 2020.

[50] GDAP n. 0083141.U – *Interventi di ripristino agibilità ambienti e funzionamento impianti per danni durante le proteste della popolazione detenuta, uso procedure di somma urgenza*, 11 marzo 2020.

chiedere misure indulgenziali. Le indicazioni dipartimentali vanno nel verso di accelerare le riparazioni per recuperare lo spazio perduto.

Nel frattempo Procuratore aggiunto della Repubblica e il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano, che avevano partecipato alle trattative con i detenuti in rivolta a San Vittore, indirizzano una nota al Ministro della Giustizia evidenziando l'impegno che loro avevano preso con questi ultimi di rappresentare, ai massimi livelli, la prioritaria attività normativa che possa contribuire al decongestionamento[51]. Sono due delle tante voci che si alzano nella richiesta di provvedimenti deflattivi. Non credo che verranno ascoltate, né a livello di Dicastero, né a quello parlamentare. La storia degli ultimi anni testimonia dell'impopolarità di tali posizioni. Papi e Presidenti della Repubblica si sono visti negare le ragioni dei loro appelli in tal senso. Tanto più ora, in una Italia annichilita, con un Parlamento bloccato esso stesso, ed un Governo complessivamente assorbito dall'emergenza sanitaria.

Sempre in giornata giunge una nota del Capo del Dipartimento[52] che, in perfetta retorica burocratica, fa cenno al fatto che le rivolte siano in progressiva attenuazione grazie al sacrifico e all'abnegazione del personale dell'amministrazione *tuttavia* ricorda ai provveditori, ai direttori e ai comandanti, di prestare la massima attenzione per cogliere ogni possibile segnale che riconduca alla volontà di riprendere i disordini. La nota si conclude con una frase che fa venire la rabbia. Essa recita – invero diviene *assolutamente necessario* sia *prevenire* ed *impedire ogni* ulteriore comportamento volto ad incitare a nuove sollevazioni, sia *rendere impossibile* che si verifichino ancora *episodi di danneggiamento* che possono compromettere le strutture dell'amministrazione –. È la tipica carta che si chiama in causa nel caso in cui succeda successivamente qualcosa di eclatante. Gli assoluti che vi vengono riportati paiono ben distanti da quanto vediamo, da quanto

[51] Nota congiunta n. 348/U/2020 del Tribunale di Sorveglianza e della Procura della Repubblica di Milano – *Episodi di violenza del 9.3.2020 presso la Casa Circondariali di Milano San Vittore*, 11 marzo 2020.

[52] GDAP n. 0084233.U. – senza oggetto, 11 marzo 2020.

è umanamente possibile e da quanto occorrerebbe e sarebbe occorso fare.

Sul piano più generale il Presidente del Consiglio dei Ministri adotta un ulteriore provvedimento per il contenimento del contagio sul territorio nazionale[53].

Per quanto ci riguarda, si escludono dalla sospensione dei servizi di ristorazione le mense di servizio e si dispone che le pubbliche amministrazioni, fatte salve le attività strettamente funzionali alla gestione dell'emergenza, individuino le attività indifferibili da rendere in presenza assicurando, per il resto, in via ordinaria le prestazioni lavorative in forma agile, anche in deroga alle procedure previste ordinariamente per questo genere di modalità di lavoro. Lo stesso provvedimento indica la necessità che siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti.

L'Ufficio Stampa del Ministero della Giustizia, con una mail sospende, sino al 31 maggio, le richieste di autorizzazione per l'ingresso di giornalisti, fotografi, troupe e produzioni cinematografiche per limitare i rischi di contagio. Sino alla data in questione saranno valutate solamente le richieste di interviste ai provveditori, ai direttori e ai comandanti di reparto.

12 marzo (20° giorno)

A fronte dell'allertamento emanato ieri dal Dipartimento elaboriamo una strategia per affrontare eventuali ulteriori rivolte. Considerato che i flussi informativi sono essenziali per reagire rapidamente, decidiamo di utilizzare una *chat* già in uso tra i comandanti di reparto e disponiamo che fino alle 20, orario coincidente con la chiusura serale dei detenuti, ogni istituto e servizio del provveditorato trattenga a disposizione un'aliquota di personale di tre o quattro unità, da inviare a rinforzo di quelle situazioni che eventualmente necessitino di un rinforzo[54].

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento del Diparti-

[53] DPCM 11 marzo 2020.

[54] Nota P.R.A.P. n. 15131 – *Eventi tumultuosi negli Istituti Penitenziari della*

mento, prendendo spunto dalle previsioni del decreto legge dell'8 marzo in materia di colloqui a distanza, autorizza lo svolgimento di esami di laurea, esami universitari e colloqui didattici tra studenti detenuti e docenti mediante videoconferenze o skype. Viene anche consentito l'uso della posta elettronica per comunicazioni celeri con i docenti ma anche con i familiari. Le disposizioni valgono per tutto il periodo di vigenza indicato dal decreto e riguarda tutta la media sicurezza ed una parte dell'alta sicurezza[55].

Mi trovo a considerare che i giorni paiono non passare mai e il clima di preoccupazione pesa sulla serenità di tutti. L'essere costretti a tenere le mascherine è un fatto innaturale. Personalmente mi trovo a sentire le sensazioni provenienti dalla bocca, dal naso, dalla fronte che a volte sembra scottare. Si ha paura di ammalarsi e tutto, intorno, non fa che confermare i timori ed amplificare le sensazioni. Si ha notizia di un detenuto positivo a Bollate. Se escludiamo il caso del Niguarda è il primo scoperto all'interno di un istituto. Ci si chiede quante persone potrebbero esserne state infettate. Nel frattempo aumentano gli assenti per malattia tra il personale. L'impatto è percettivamente forte. Il Comandante del Nucleo Provinciale, ad esempio, è in quarantena e l'ispettore che è rimasto se ne è andato, probabilmente per non assumere responsabilità in un momento così complesso.

La Direttrice di Brescia mi chiama per notiziarmi del fatto che il personale insiste molto per montare in servizio con la mascherina. È comprensibile anche se tuttavia occorre rimanere nell'alveo delle linee guida regionali.

Oggi, dopo averci lavorato nelle settimane precedenti, diamo comunicazione alle direzioni che abbiamo accolto l'offerta dell'Associazione EMDR[56], che riunisce professionisti che si occupano di

Lombardia. Coordinamento operativo Task Force di personale di Polizia Penitenziaria, 12 marzo 2020.

[55] GDAP n. 0084702.U – *Colloqui a distanza per motivi di studio ed utilizzo della posta elettronica. Attuazione negli istituti penitenziari delle misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*, 12 marzo 2020.

[56] L'Associazione EMDR ha già collaborato negli anni passati con il Provveditorato nel settore della formazione del personale. In questa circostanza ci è sembrato utile coinvolgerla in quanto è costituita da professioni esperti nell'approccio psicoterapeu-

stress traumatico, per dare un supporto agli operatori penitenziari provati dall'emergenza sanitaria[57]. I primi interventi calendarizzati hanno carattere informativo per facilitare l'acquisizione di strategie finalizzate a contenere l'ansia derivante dalle condizioni operative, e sono diretti ai direttori, ai comandanti, ai dirigenti sanitari e ai responsabili delle aree pedagogiche, ovvero a tutti coloro che hanno la responsabilità della gestione delle varie componenti degli istituti.

Sul piano formale la Direzione Generale Detenuti e Trattamento, nell'ottica di recuperare spazi, invita i provveditori a verificare se vi siano detenuti che possano, il più possibile, rispecchiare i requisiti per poter essere inseriti nelle sezioni o istituti a custodia attenuata provvedendo di conseguenza[58]. Se ne capisce la ratio anche se questa non tiene conto del tipo di popolazione detenuta oggi presente che raramente presenta quelle caratteristiche di affidabilità richieste per accedere a queste strutture, evidentemente meno dotate dal punto di vista della sicurezza.

13 marzo (21° giorno)

Sono molto stanco. È una stanchezza psicologica continua, sottile, mai provata prima. Sui miei appunti riporto una frase riguardante la situazione del personale del provveditorato che ha un tono agghiacciante: *cadono come mosche*. In effetti l'Ufficio è semivuoto.

Oggi vengono segnalati[59] altri due casi di contagio tra il personale del Nucleo provinciale che aveva curato il piantonamento

tico *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) che si fonda sul modello *Adaptive Information Processing* (AIP) che affronta i ricordi non elaborati. L'Associazione vanta una serie di interventi effettuati a seguito di eventi traumatici collettivi. Per ulteriori approfondimenti si rimanda al sito dell'Associazione – www.emdr.it.

[57] Nota P.R.A.P. – *Comunicazione avvio iniziativa supporto psicologia dell'emergenza*, 12 marzo 2020.

[58] GDAP n. 0086125.U – *Recupero spazi detentivi*, 12 marzo 2020.

[59] Nucleo Provinciale Traduzioni e Piantonamenti di Milano n. 0109/20/COM/NP – *Prevenzione contagio Covid-19 – casi di contagio Nucleo Provinciale di Milano*, 13 marzo 2020.

presso il reparto di psichiatria dell'ospedale Niguarda ove, da dicembre, è ricoverato un detenuto. Si passa a tracciare tutti i contatti avvenuti tra le persone risultate contagiate e i colleghi che hanno prestato quel servizio. Nel farlo prendiamo atto di quanti possano essere e della geometrica relazione che si può innestare. Sono infatti 108 le persone coinvolte. L'altra questione che ci colpisce è che quel detenuto era ricoverato in ospedale da tre mesi e non aveva fatto colloqui con nessuno. I suoi unici contatti sono stati con i sanitari e con il personale.

Considerato che una bella fetta di quest'ultimo vive presso le caserme degli istituti e che questo, dal punto di vista dei rischi di contagio, costituisce un fattore di rischio, considerata la promiscuità che questo comporta, ci si pone il problema di dove portare il personale malato o in quarantena. Interesso il Prefetto di Milano che sta già affrontando la questione, sottoposta alla sua attenzione anche dai comandi delle altre forze di polizia e dei reparti militari. L'ipotesi è quella di individuare una struttura residenziale in Milano da dedicare a questa necessità.

Viene confermata la positività del responsabile sanitario della medicina penitenziaria regionale che viene ricoverato per una polmonite bilaterale. Gli subentra il dirigente sanitario di San Vittore. Con lui cerchiamo di migliorare le nuove regole di approccio elaborate dal titolare che prevedono l'isolamento per i nuovi giunti e la mascherina per tutti.

La paura fa saltare le regole d'ingaggio. La questione delle mascherine e dell'isolamento dei nuovi giunti è sintomatica. Ormai tutti chiedono mascherine per proteggersi e molti prospettano la necessità di isolare tutti i detenuti nuovi giunti. Sono richieste che testimoniano la tensione. Allo stesso tempo è necessario non perdere la testa perché un uso generalizzato ed indiscriminato di tali pratiche porterebbe velocemente ad una crisi ancor peggiore. L'isolamento per tutto il periodo di quarantena di tutti i nuovi ingressi non può che determinare l'intasamento dei reparti e alla stessa commistione tra persone entrate in giornate diverse. Per fortuna gli arresti stanno diminuendo in ragione dei provvedimenti di restrizione della mobilità adottati e questo aiuta. Rispetto alle mascherine l'approvvigionamento è difficile e le forniture scarse.

La distribuzione a pioggia esaurirebbe le dotazioni con il risultato che non si potrebbe utilizzarle neppure nei casi di rischio. Questo vorrebbe dire, ad esempio, mandare il personale a gestire i casi sospetti o già accertati senza nessuna protezione. È quanto è accaduto a Lecco dove il direttore ha ceduto alle richieste e ora ci chiede una nuova fornitura avendo completamente esaurito la sua. È chiaro che dobbiamo attivare strategie alternative che, non sottovalutandoli, puntino a limitare i rischi esistenti.

La direzione di San Vittore ci fa sapere che possono mettere in piedi l'autoproduzione di mascherine. Non possono essere omologate ma rappresentano una protezione accettabile in assenza di altro. Li sollecito a darmi i dettagli dell'iniziativa. Serve sapere come fare e quali materiali utilizzare. Nel giro di poche ore mi arrivano le indicazioni richieste e addirittura un video che dettaglia le varie operazioni necessarie. Si sono ispirati, a loro volta, ad alcuni video cinesi che girano in rete. Sottopongo il tutto al vaglio del responsabile sanitario della medicina penitenziaria regionale il quale esprime un parere favorevole.

Nel frattempo anche uno dei funzionari inviato con personale di rinforzo a Pavia, in occasione delle rivolte di una settimana fa, risulta positivo. La direttrice mi chiama molto agitata evidenziando che, nel corso di quell'intervento, la persona in questione ha avuto contatti con un considerevole numero di altro personale oltre che con lei stessa. Il suo stato d'animo rasenta la paura al punto da paventare l'autoisolamento. La invito a seguire la procedura e a contattare il medico competente per procedere allo screening.

Nella stessa giornata giunge notizia che il direttore di Voghera ha organizzato una festa collettiva per inaugurare il nuovo bar presso la direzione. Circola un video del momento dove un gruppo di operatori senza mascherine brinda all'evento. I due episodi mi fanno pensare come l'elemento umano reagisca anche molto diversamente di fronte a questo momento così complicato.

Diamo il via allo *smart working* nella piena consapevolezza che le modalità con lo quale lo attuiamo sono in deroga alle regole di riferimento ma, in questo caso, le indicazioni che ci pervengono dal Governo e dal Dipartimento spingono in tal senso con il chiaro obiettivo di ridurre la presenza di addetti negli uffici in modo da

ridurre, proporzionalmente, il rischio di trasmissione virale tra il personale[60]. Sulla sua efficacia non ci interroghiamo affatto.

Sospendiamo il servizio spaccio presso tutti gli istituti della Lombardia, alla luce delle previsioni generali del DPCM dell'11 marzo, considerandoli luoghi nei quali si rischiano assembramenti e tenuto conto del servizio di distribuzione automatica che garantisce quel minimo di ristoro nelle paure del lavoro o nelle lunghe ore di tempo libero passate in caserma[61]

Da parte sua il Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale indirizza una nota a tutti i provveditori chiedendo notizie rispetto ai disordini e alle rivolte dell'8 e del 9 marzo scorso e dei casi di contagio del personale e dei detenuti oltre che delle misure poste in essere per farvi fronte[62]. È l'occasione per fare il punto della situazione.

Il Capo del Dipartimento invia ulteriori direttive[63] che, in premessa, fa discendere inspiegabilmente dal DPCM dell'11 marzo. Vi sono contenute, infatti, tutta una serie di prescrizioni di natura sanitaria che, obiettivamente, non erano trattate nel DPCM citato. È evidente che questo modo di fare genera confusione, appesantimento e fatica a livello territoriale, soprattutto, ove più morde il rischio di infezione.

Sul piano del contenuto si riscontrano gravi imprecisioni frutto di una non chiara conoscenza delle competenze e delle azioni in campo, oltretutto, almeno per quanto ci riguarda in Lombardia,

[60] D.P.C.M. 1 marzo 2020, articolo 4, comma 1, lett a) prevede la possibilità di applicare ad ogni rapporto subordinato la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n.81; Articolo 18 del Decreto legge 2 marzo 2020 – Misure di ausilio allo svolgimento del lavoro agile da parte dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni e degli organismi di diritto pubblico; Direttiva interdipartimentale – Direttiva recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica attraverso l'adozione di modalità di lavoro agile, trasmessa con nota GDAP n. 77197 del 5 marzo 2020.

[61] Nora P.R.A.P. n. 15395 – *Servizio spaccio presso gli Istituti penitenziari*, 13 marzo 2020.

[62] Nota del Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale GNDDP01 n. 1521.U del 13 marzo 2020.

[63] GDAP n.0087186.U – *Ulteriori indicazioni operative per la prevenzione del contagio da Coronavirus negli istituti penitenziari*, 13 marzo 2020.

le direttive impartite sono già operative da molti giorni altrimenti avremmo avuto un livello di contagi ben più alto. Ma andiamo per ordine. Si rinnova l'invito ad implementare azioni congiunte con le Aziende Sanitarie Locali anche per elaborare protocolli operativi condivisi e si raccomanda di promuovere, in ogni forma e modalità, le attività di informazione e sensibilizzazione nei confronti del personale e della popolazione detenuta.

Si ribadisce la necessità di effettuare il *triage* nelle tensostrutture o comunque in locali idonei. La direttiva assegna questo compito a *personale opportunamente dotato di dispositivi di protezione individuale* senza specificare la natura, la qualifica o l'appartenenza di tale personale.

In un altro passaggio si afferma che sarà cura del medico competente, in occasione della visita di primo ingresso, adottare tutti gli interventi di tipo sanitario. Al di là dell'ovvia competenza sanitaria sui nuovi giunti la dicitura medico competente è particolarmente infelice perché richiama la figura medico competente, previsto dal Decreto legislativo 81 del 2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, che svolge le sue funzioni di medico del lavoro a contratto con l'Amministrazione penitenziaria. Nella direttiva ridondano le raccomandazioni a dotare il personale di dispositivi di protezione individuale prescrivendoli per eccesso di protezione e senza tener conto dell'assoluta difficoltà a reperirne. Si giunge a prescrivere che i detenuti, che riferiscano sintomatologia compatibile con SARS-CoV 2, vengano visitati dai medici direttamente nelle celle. Si intravvede la preoccupazione di evitare che il personale li debba accompagnare nelle infermerie ma non si tiene affatto conto che un tale dettaglio non può che essere parte di quegli accordi operativi auspicati dallo stesso Dipartimento e che solamente a livello locale sarà possibile adottare.

Per certi versi buona parte delle indicazioni della circolare rappresentano una invasione di campo nel settore sanitario.

Seguono disposizioni relativamente alla gestione degli isolamenti sanitari in caso di sospetta o conclamata infezione cautelativamente orientate a garantire la piena assenza di contatti con la restante popolazione detenuta.

La circolare prende atto del fatto che il DPCM del 9 marzo sostanzialmente allarga a tutto il territorio nazionale le prescrizioni fino a quel momento riservate solamente ad alcune regioni e provincie italiane. Consequenzialmente, revoca il divieto di traduzioni da e per gli istituti ricompresi in quei territori. In questo modo le traduzioni per motivi di giustizia, laddove non fosse possibile garantire l'effettuazione di videoconferenze, salute e da situazioni di necessità, tra le quali quelle per motivi di ordine e sicurezza in conseguenza delle rivolte di inizio mese, diventano nuovamente ammissibili. Si ribadisce la necessità di adottare i protocolli sanitari previsti. Non è chiaro a quali protocolli ci si riferisca, salvo dire che il Dipartimento della Protezione Civile ha espresso parere favorevole all'effettuazione, prima di ogni spostamento, di un tampone nasofaringeo-orofaringeo. Peccato che a livello territoriale lombardo la Regione non li prescriva e non li effettui.

L'ultima indicazione della circolare riguarda il personale di polizia penitenziaria. Al fine di garantire l'operatività degli istituti il Capo Dipartimento ritiene che gli operatori del Corpo in servizio presso le strutture penitenziarie, in quanto operatori pubblici essenziali, debbano continuare a prestare servizio anche nel caso in cui abbiano avuto contatti con persone contagiate o sospette di esserlo. In questi casi l'unica avvertenza è quella di esonerarli dai servizi in sezione o dalle traduzioni. Allo stesso tempo ci si raccomanda al senso di responsabilità di ognuno sottolineando che, in caso di comparsa di sintomi simil-influenzali durante il servizio, il personale di Polizia penitenziaria si munisca immediatamente di mascherina chirurgica, lasci l'istituto e avverta il proprio medico curante e l'autorità sanitaria.

Sono indicazioni che rivelano un profondo distacco tra il centro ed il territorio, in particolare quello lombardo. Se è vero che non si può sguarnire il controllo degli istituti, soprattutto in questo momento di grandi tensioni, non è possibile immaginare che del personale potenzialmente contaminato dal virus possa continuare a lavorare, anche se esternamente. Non vi è percezione del fatto che molto personale è accasermato e quindi vive in modo promiscuo con molti altri colleghi. Così come non si sa che molti non hanno la propria residenza in Lombardia. Questo comporta il fat-

to che tutte queste persone non hanno in loco un proprio medico di fiducia e non si comprende quale possa essere l'autorità sanitaria da avvertire in caso di sintomi simil-influenzali, tanto più che il Corpo di Polizia penitenziaria non ha il proprio Corpo Sanitario.

Per far fronte alle eventuali assenze si dispone che i provveditori e i direttori, ognuno per la loro competenza, provvedano ad impiegare il personale dei nuclei traduzioni, attesa la diminuita attività, all'interno degli istituti.

La circolare prosegue invitando tutti a cercare sul mercato termoscanner o comunque assumere contatti con le Aziende sanitarie per l'esecuzione del monitoraggio su tutto il personale che fa ingresso in istituto. L'ultima raccomandazione ha il sapore di una beffa. Dopo aver rimarcato la prima fornitura di quasi 100.000 mascherine che il Dipartimento ha effettuato, chiede ai direttori e ai comandanti di favorire, in ogni modo, pur nel rispetto delle disposizioni di carattere sanitario, l'utilizzo di mascherine e guanti da parte del personale di Polizia penitenziaria, in qualsiasi modo acquisiti o resi disponibili. Tutto questo senza tener conto della sostanziale impossibilità di procurare tali dispositivi in misura e con tempi coerenti con il fabbisogno.

La direttiva chiude con indicazioni relative alle informazioni standardizzate da fornire all'Ufficio Ispettivo in caso di positività accertata o presunta da parte del personale o dei detenuti.

14 marzo (22° giorno)

Diamo il via all'autoproduzione coinvolgendo tutti gli istituti della Lombardia e notiziando il Dipartimento dell'iniziativa ritenendola utile anche per le altre regioni[64]. Nella nota che inviamo sottolineiamo che tali dispositivi artigianali non hanno alcuna pretesa di compararsi a quelli in commercio, tuttavia, considerato il forte fabbisogno di protezione e la contestuale difficoltà di approvvigionamento e che le mascherine appaiono comunque ido-

[64] Nota P.R.A.P. n. 15503/2020 – *Progetto autoproduzione mascherine – emergenza Coronavirus*, 14 marzo 2020.

nee a ridurre la possibilità di rischio di contagio ne consigliamo l'uso salvo il fatto che, una volta che il mercato dovesse rispondere adeguatamente alla domanda, esse dovranno essere sostituite con le mascherine omologate nei diversi tipi consigliati in ragione del rischio da affrontare. Seguono le indicazioni tecniche relative al materiale impiegato, tutto di facile reperimento, e delle modalità di costruzione oltre che dei riferimenti di chi se ne sta occupando a San Vittore.

Valutiamo che l'autoproduzione possa assumere un significato anche simbolico oltre che un aiuto materiale. È la prima azione propositiva ed attiva che poniamo in essere rispetto ad un virus che ci fa sentire indifesi ed inermi.

Per via dei casi di positività riscontrati al Provveditorato veniamo messi in quarantena. Quello che appare evidente è che i medici del lavoro competenti, che dovrebbero indirizzarci secondo le linee guida regionali, non sanno bene cosa fare e chiedono consiglio a noi, segno che fino a che c'è da svolgere un compito di formale adempimento delle previsioni normative non hanno problemi ma se si inoltrano in un campo per loro oscuro, quale quello che stiamo affrontando, mostrano tutta la loro incertezza. In ogni modo, in questo frangente, viene fatta la segnalazione alle autorità sanitaria e questo comporta che per una bella fetta di personale che ha avuto contatti stretti con le persone risultate positive scatta la quarantena mentre il personale di polizia viene inviato ad effettuare il tampone. Nella ricerca dei contatti stretti sono parecchie le persone che si preoccupano di evidenziarli. Probabilmente non è così ma non c'è modo o interesse di negare l'evento. È evidente il loro timore, ed è comprensibile che si senta il bisogno di proteggersi ma anche di proteggere la propria famiglia. Rimane il fatto che quando esco dall'ufficio non c'è quasi più nessuno in servizio. Nel ripensarci a posteriori si coglie la *liquefazione emotiva ed organizzativa* della nostra condizione, anche se pensiamo di poter affrontare i giorni a venire anche da casa.

In serata il Direttore Generale dei Detenuti e del trattamento ci manda per condivisione, via whatsapp, una serie di bozze di disposizioni relative alla gestione dei detenuti. I colleghi provveditori esprimono tutti stringate frasi di approvazione. L'unico critico sono io che sto vedendo sfaldarsi il sistema.

15 marzo (23° giorno)

Sto male, ho forti dolori alla schiena e una febbriciattola. Alle 18 circa entro al pronto soccorso dell'Ospedale San Carlo di Milano. La primaria del pronto soccorso mi visita mi fanno dapprima una radiografia e successivamente una ecografia ai polmoni. C'è una piccola ombra ma non desta preoccupazione, mi fanno fare la prova dei passi per verificare se la saturazione scende. Secondo lei la sintomatologia è chiara, sono positivo al Covid-19, ma non mi fa il tampone perché il protocollo sanitario regionale non lo prevede. Mi dimette non prima di avermi fornito un saturimetro con il patto che se scendo sotto il 95% di saturazione devo tornare per il ricovero. Prendo atto che non ci sono farmaci per curare l'infezione, occorre superare la prima settimana dalla comparsa di sintomi per essere relativamente sicuro di non avere complicazioni polmonari, dopodiché l'infezione virale dovrebbe fare il suo corso sino a cessare i suoi effetti. Torno a casa ed inizia una lunga quarantena.

16 marzo (24° giorno)

L'Ufficio comunica la mia quarantena così come quella di tutti i dirigenti dei vari Uffici del provveditorato[65]. Il Dipartimento, nella stessa giornata, mi sostituisce con il collega della Toscana[66]. Ci sentiamo telefonicamente e mi dice che non verrà fisicamente a Milano e farà tutto da remoto, in modo da evitare rischi di contagio e di esportare tale rischio al provveditorato di Firenze. Non ha tutti i torti e non lo biasimo affatto.

Rimaniamo con l'accordo che comunque mi interpellerà considerato che non conosce il sistema lombardo e ritiene più saggio sentirmi, di volta in volta, sulle questioni più importanti.

Ha inoltre chiesto al Dipartimento di poter essere affianca-

[65] Nota P.R.A.P. s.n. – *Assenza dal servizio del Sig. Provveditore Regionale della Lombardia dott. Pietro Buffa. Comunicazione*, 16 marzo 2020.

[66] GDAP n. 0088637.U – *dr Gianfranco De Gesu, reggenza provveditorato regionale della Lombardia*, 16 marzo 2020.

to dal direttore della casa di reclusione di Opera, probabilmente alla luce del fatto che anni fa fecero la stessa cosa in Sardegna. Il Direttore Generale del Personale mi chiama e me lo preannuncia scusandosi di non avermi interpellato prima. Nel corso della giornata mi telefona anche il direttore di San Vittore che mi confida di essere stato chiamato dal Ministro perché vuol sapere se le misure normative che sta adottando potrebbero scatenare nuove rivolte. La risposta che gli viene data è che sono insufficienti perché non riducono a sufficienza la pressione dell'affollamento. Il collega mi dice che il Ministro sostiene che un loro ampliamento non troverebbe il consenso sociale. Può anche essere vero ma probabilmente non ci si rende conto di cosa possa significare affrontare un sistema in rivolta con il personale ridotto dalla malattia e teso per la paura del contagio. Visto l'evolversi degli eventi le rivolte dei giorni scorsi somigliano molto ad azioni di assaggio delle nostre capacità di reazione.

L'ex ministro Giulio Tremonti, in una intervista televisiva, afferma che questa pandemia mette a pagamento una cambiale costituita da una serie di valutazioni e di scelte sbagliate effettuate nel corso degli anni. A me viene in mente che l'attuale ministro della giustizia esordì dicendo che il suo miglior consulente era il suo caposcorta così come della sua fiducia incondizionata nei confronti di alcuni personaggi della nostra Amministrazione orbitanti presso il Ministero, assetati di potere, protagonismo e volontà di rivalsa, nei confronti di tutti coloro che, nel corso degli anni, li hanno valutati per quello che sono e di cui oggi chiedono il loro allontanamento dai centri decisionali per poter ottenere benefici di posizione e carriera e che lo consigliano a percorrere la strada di riforme destinate a minare pesantemente l'essenza ordinamentale. Penso alla nuova struttura di staff del Capo del Dipartimento che segue le logiche ministeriali con risultati che ne mostrano la debolezza. Penso alla Segretaria Nazionale dell'Associazione Nazionale dei Funzionari di Polizia penitenziaria che dalla Sicilia, regione oggi quasi non toccata dal virus, assume una posizione *machista* probabilmente per acquisire punti agli occhi di un certo tipo di politica e dichiara che si deve adottare il *pugno di ferro* senza forse valutare attentamente quali reazioni potrebbe scatenare. Penso

che non sia quindi un caso se arrivano disposizioni incoerenti e in ritardo. L'Amministrazione paga, ora, anni di asservimento alle logiche sindacali che l'hanno indebolita, paga l'assenza di ricambio dei direttori, dei contabili e degli educatori, l'assenza di meritocrazia, paga chi si è inventata una doppia e ipertrofica dirigenza sacrificando il ruolo degli agenti per ricavare le risorse necessarie e l'equilibrio stesso dell'Amministrazione. Questa è la nostra cambiale che la pandemia ha messo drammaticamente in pagamento.

Il Dipartimento ci avvisa che sono in corso accordi con TIM per l'urgente fornitura di smartphone e tablet da consegnare agli istituti penitenziari al fine di permettere l'effettuazione di videochiamate tra i detenuti e i loro familiari e chiede di autorizzare l'ingresso del personale tecnico per verificare la copertura della rete cellulare[67].

Il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano, considerato che il primo provvedimento adottato il 9 è in scadenza, proroga[68] la sospensione dell'esecutività, fino al 31 marzo, dei permessi premio, delle ammissioni al lavoro all'esterno e delle semilibertà. La nota riporta la raccomandazione a sensibilizzare la popolazione detenuta sull'importanza del provvedimento finalizzato alla tutela della salute e a prendere contatto con i datori di lavoro dei detenuti in semilibertà e ammessi al lavoro all'esterno per rappresentare loro la situazione contingente e le determinazioni del Tribunale di Sorveglianza.

17 marzo (25° giorno)

Viene emanato e reso immediatamente esecutivo un decreto legge ricomprendente diverse misure urgenti per far fronte alla crisi sanitaria ed economica conseguente[69]. Tra gli ambiti interessati anche quello della giustizia, in particolare l'articolo 123 introdu-

[67] GDAP n. 89343.U – *Verifiche tecniche per la copertura della rete cellulare presso gli Istituti Penitenziari*, 16 marzo 2020.

[68] Tribunale di Sorveglianza di Milano n. 379/U/2020, 16 marzo 2020.

[69] Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 – *Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse*

ce, fino al 30 giugno, alcune innovazioni in materia di detenzione domiciliare. In tal senso è previsto che la pena detentiva, su istanza, sia eseguita presso l'abitazione del condannato o in altro luogo pubblico o privato di cura, assistenza e accoglienza, ove non sia superiore a diciotto mesi, anche se costituente parte residua di maggiore pena, salvo che riguardi persone condannate per taluno dei delitti indicati dall'articolo 4bis dell'ordinamento penitenziaria, delinquenti dichiarati abituali, professionali o per tendenza, detenuti sottoposti al regime di sorveglianza particolare o che nell'ultimo anno siano stati sanzionati disciplinarmente o che siano stati coinvolti nelle rivolte e nei disordini di inizio marzo.

Sopra i sei mesi di condanna gli ammessi saranno controllati, previo loro consenso, mediante mezzi elettronici. Al fine di velocizzare le procedure le direzioni potranno omettere di inviare al magistrato di sorveglianza la relazione di sintesi limitandosi, viceversa, di attestare il *quantum* della pena residua, la non sussistenza delle cause ostative previste, il consenso del condannato alle procedure di controllo nonché il verbale di accertamento dell'idoneità del domicilio o, se è sottoposto ad un programma di recupero, la documentazione relativa.

L'articolo 124, anche in deroga al limite temporale previsto dall'ordinamento penitenziario, stabilisce che le licenze concesse ai condannati ammessi al regime di semilibertà possano avere durata sino al 30 giugno 2020.

È il massimo che il Ministro e il Governo sentono di concedere per diminuire l'affollamento in carcere, in ragione della preoccupazione degli effetti che questo può determinare rispetto ai rischi di contagio.

Per lo stesso motivo l'articolo 86 del decreto autorizza l'esecuzione della procedura di somma urgenza al fine di ripristinare la piena funzionalità degli istituti danneggiati nel corso delle proteste e delle rivolte di inizio mese.

Rispetto alla gestione delle udienze processuali, l'articolo 83 del decreto rinvia d'ufficio, fino al 15 aprile, tutte le udienze civili

all'emergenza epidemiologica da Covid-19, pubblicato nella G.U. 17 marzo 2020, n. 70 Edizione straordinaria.

e penali fatto salve le udienze di convalida, i procedimenti in cui sono applicate le misure di sicurezza detentive o quando i detenuti, gli imputati o i loro difensori espressamente richiedano che si proceda su alcuni particolari procedimenti.

È altresì previsto che la magistratura di sorveglianza, tenuto conto delle evidenze dell'autorità sanitaria, possa sospendere, fino al 31 marzo, la concessione dei permessi premio e della semilibertà.

L'articolo 15 detta disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuali, prevedendo la deroga alle disposizioni vigenti e introducendo la possibilità di autocertificare le caratteristiche tecniche delle mascherine e dei dispositivi di sicurezza e il rispetto dei requisiti di sicurezza di cui alla normativa vigente da trasmettere, rispettivamente, all'Istituto Superiore di Sanità e all'INAIL i quali, espletate le loro valutazioni, potranno in caso di esito negativo sospenderne la produzione e l'immissione in commercio.

È così evidente che quelle che faticosamente stiamo cercando di produrre non potranno mai essere considerate omologabili a quelle chirurgiche

Nel decreto si rilevano norme finalizzate ad estendere la possibilità di far assentare il personale utilizzando le ferie pregresse, aumentando i limiti dei permessi e congedi finalizzati alla cura e all'assistenza di disabili e minori. Espressamente l'articolo 87 prevede misure straordinarie in materia di lavoro agile e di esenzione dal servizio affermando, perentoriamente, che il lavoro agile è la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni con il chiaro intento di limitare la presenza di personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, anche in ragione della gestione dell'emergenza.

Lo stesso personale di polizia, fino alla cessazione dello stato di emergenza e nel rispetto delle preminenti esigenze di funzionalità, secondo questa norma, potrà essere dispensato dal servizio anche ai soli fini precauzionali in relazione all'esposizione al rischio di contagio.

In giornata arrivano i provvedimenti di incarico del direttore di Opera e del dirigente dell'Ufficio Detenuti e Trattamento del

provveditorato di Torino che, rispettivamente, assumeranno la temporanea reggenza dell'Ufficio Affari Generali e dell'Ufficio Detenuti e Trattamento del provveditorato di Milano[70]. Entrambi sono autorizzati a delocalizzare l'attività, se valutato opportuno, presso la loro sede di servizio e previo coordinamento con il provveditore reggente. Per quanto è dato a vedere anche l'Ufficio di contabilità, pur lavorando in *smart working*, regge bene. Il responsabile del Nucleo Investigativo Regionale, attraverso la *chat* che raggruppa tutti i comandanti dei vari reparti, riesce ad avere in presa diretta tutte le novità salienti. Mi trovo a considerare ed annotare che dopo gli ultimi giorni così terribili, nonostante tutto, reggiamo.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento invia una nota con l'indicazione *urgente a vista* che, *al fine di garantire l'uniformità delle iniziative poste in essere*, chiede di conoscere le sedi presso le quali si stanno attivando iniziative per la produzione di mascherine sanitarie, anche con riferimento a lavorazioni gestite da soggetti esterni all'Amministrazione. Si chiede anche di inviare la scheda tecnica del tessuto utilizzato oltre ad una foto del prodotto ed un suo prototipo ed infine si chiede di conoscere se vi siano stati contatti con le Aziende sanitarie territoriali per indicazioni e/o fornitura diretta del tessuto da utilizzare[71].

Alle 14.35 il direttore Generale, scusandosi, chiede via chat a tutti provveditori di sapere quante mascherine si sono comprate e quante ne riusciamo a produrre perché il ministro lo vuole sapere entro le 15. È evidente che non c'è l'esatta percezione della questione e della fatica che si sta facendo. Le mascherine che si sta pensando di produrre sono assolutamente artigianali e il loro materiale è quello che si trova nei pochi negozi che rimangono aperti nelle città chiuse dal *lockdown* e nelle vicinanze degli istituti. Non potranno mai avere una certificazione sanitaria o di conformità atteso che non solo il tessuto ma la stessa produzione è soggetta a certificazione e,

[70] GDAP 89994.U – Dr. Silvio Di Gregorio, dirigente penitenziario – incarico di reggenza, 17 marzo 2020 e GDAP 90020.U – Dr.ssa Francesca Romana Valenzi, dirigente Area Funzioni Centrali. Incarico di reggenza presso Provveditorato regionale di Milano, 17 marzo 2020.

[71] GDAP 0090610.U – Emergenza Covid-19, produzione di mascherine di tipo chirurgico in tessuto non tessuto, 17 marzo 2020.

almeno per quello che ci riguarda, le Aziende sanitarie hanno ben altro a cui pensare che darci ascolto su questo tema, inoltre sicuramente non forniscono il tessuto da utilizzare. Rispetto alle richieste di riscontro *a vista* non mi sembra che questo tenga conto delle reali capacità di risposta che si hanno in questo momento. Non è certo solamente Milano che vive difficoltà oggettive, testimone ne è la puntuale lettera di sollecito che verrà inviata il giorno successivo[72]. Nel frattempo il Dipartimento comunica la rideterminazione del quantitativo di una fornitura di kit di protezione preannunciato. A Milano ne verranno destinati 625[73] mentre altre 22.000 mascherine sono in procinto di essere distribuite[74].

Su iniziativa del Direttore Generale del Personale e delle Risorse si costituisce una chat su *WhatsApp* per rendere più veloce e circolare l'informazione, la trovo una buona idea.

18 marzo (26° giorno)

Sull'onda della previsione dell'articolo 123 del decreto legge n. 18 emanato ieri, la Direzione Generale Detenuti e Trattamento invia una nota[75] con la quale si prescrive che le direzioni provvedano con la *massima sollecitudine* ad informare in modo capillare la popolazione detenuta del contenuto del decreto e a raccogliere le istanze degli interessati. Con una certa ovvietà, considerato che altrimenti non potrebbe essere fatto, viene data indicazione che queste ultime vengano inviate *quanto prima* al magistrato di sorveglianza al fine di consentirne il *pronto vaglio*.

Segue l'elenco una serie di atti che dovranno essere allegati alle istanze. Quello che colpisce è che ogni sede ha già accordi pregressi con i propri magistrati e che, per l'occasione, almeno per Milano e Brescia, sono in corso accordi specifici in tal senso considerato

[72] GDAP n. 009236.U – Emergenza Covid-19, produzione di mascherine di tipo chirurgico in tessuto non tessuto, 18 marzo 2020.

[73] GDAP n. 0091294.U – *Rettifica distribuzione kit di protezione*, 18 marzo 2020.

[74] GDAP n. 0092453.U – *Distribuzione n. 40.000 mascherine*, 18 marzo 2020.

[75] GDAP n. 0092080 .U –*Adempimenti esecutivi relativi al beneficio della detenzione domiciliare di cui all'art. 123 del decreto legge n. 18 del 17.3.20 (G.U. n.70)*, 18 marzo 2020.

che, in ultima istanza, è la magistratura di sorveglianza che governa questo processo essendo il decisore ultimo e che l'istruttoria non può prescindere dalle sue indicazioni. Si legge nella nota dipartimentale la preoccupazione che l'unico provvedimento adottato da dicastero della Giustizia per ridurre l'affollamento negli istituti non si infranga nella lentezza burocratica della macchina amministrativa della quale, evidentemente, si nutre sfiducia anche perché non può sfuggire la carenza degli organici e la debolezza che questa di per sé comporta, per cui se ne impone il governo.

Riscontriamo il dipartimento rispetto alla produzione delle mascherine[76]. La situazione è presto detta. Gli istituti che si sono attivati per la loro realizzazione, oltre Milano, sono Bergamo, Bollate, Lecco, Monza, Opera, Verziano e Vigevano. Tutte queste produzioni sono di tipo domestico e si fa riserva di mandare a Roma, come richiesto, i prototipi. Tutti gli altri istituti hanno evidenziato l'impossibilità ad attivarsi per la loro produzione.

Nel frattempo il dirigente sanitario di San Vittore, che ha rilevato provvisoriamente anche le funzioni del referente regionale della sanità penitenziaria, per via del suo ricovero in terapia intensiva a causa dell'infezione, pone all'AST di Milano due questioni[77]. La prima riguarda l'identificazione dei contatti e il follow-up dei contatti di Covid-19 positivi identificati tra gli agenti e tra i detenuti. Al momento queste attività non risultano essere ancora state effettuate. La situazione viene rappresentata in tutta la sua gravità atteso che una prima e sommaria inchiesta epidemiologica è stata condotta per capire la filiera dei contagi ma non si sa a chi passare le informazioni raccolte e neppure chi si deve occupare di seguire i contatti. Nel frattempo si iniziano a registrare casi di contagio tra i detenuti.

La responsabile dell'AST risponderà due giorni dopo dando indicazione di contattare i due responsabili del servizio di prevenzione mentre, per quanto riguarda l'assistenza al personale, conferma che si sta cercando una soluzione con un medico a contratto. Le mail che seguono con uno dei due responsabili del servizio di

[76] Nota P.R.A.P. n. 16444 – *Emergenza Covid-19, produzione mascherine di tipo chirurgico in tessuto non tessuto*, 18 marzo 2020.

[77] Si tratta di uno scambio di mail che intercorrono tra il 18 ed il 20 marzo 2020.

protezione denotano l'incertezza pur in un contesto di dichiarata collaborazione. Con riferimento all'assistenza dei detenuti rimanda la palla al centro puntualizzando che la sorveglianza dei detenuti è a carico dell'ASST da cui dipende il dirigente sanitario di San Vittore mentre per il personale se ne deve occupare il medico competente dell'istituto. La risposta del dirigente sanitario è chiara e sconsolata. Lui sa bene quali siano le competenze in campo ma richiama la necessità che qualcuno si debba assicurare che ognuno faccia il suo altrimenti il sistema non funziona, e torna a chiedere se il servizio riceve la lista dei contatti degli agenti positivi e se è iniziato il monitoraggio giornaliero dei casi. Lui vede queste persone tutti i giorni e tutti gli riferiscono di non aver essere stati contattati da nessuno, molti di loro hanno terminato l'osservazione dall'ultimo contatto, alcuni si sono ammalati e le catene di trasmissione si stanno allungando raggiungendo i detenuti. La risposta che gli viene data ribadisce che i medici competenti debbano fare la loro parte.

19 marzo (27° giorno)

Il Dipartimento, facendo seguito ai DPCM del 9 e dell'11 marzo, sei giorni dopo il nostro analogo provvedimento, dispone la chiusura degli spacci degli istituti e dei servizi su tutto il territorio nazionale e ci chiede di dare assicurazione dell'esatto adempimento[78].

Da qualche giorno la ditta addetta al servizio mensa degli istituti di pena lombardi minaccia di chiudere il servizio e ne chiede la formale sospensione, asserendo che le direzioni degli istituti non garantiscono il corretto distanziamento nelle mense mettendo così a rischio il proprio personale addetto alla distribuzione. In realtà il distanziamento è garantito ed è anche documentato fotograficamente ma il personale della ditta in questione, per paura, fa resistenza a prendere servizio o si assenta. Il Provveditorato ribadisce che non intende sospendere il servizio sia perché è dimostrata l'inconsistenza della motivazione sia perché togliere la mensa comporterebbe difficoltà e disagi al personale soprattutto perché, in

[78] GDAP 0093752.U – *Emergenza Covid-19 – chiusura spacci*, 19 marzo 2020.

questo momento, la ristorazione esterna non è agibile perché oggetto delle generali misure di cautela[79], così come gli spacci interni.

Forti delle considerazioni fatte in questi ultimi giorni in ordine al fatto che il Corpo della Polizia penitenziaria non vede un corpo sanitario interno, come viceversa è previsto per gli altri Corpi di polizia, e che una gran parte del personale non risulta essere residente sul territorio lombardo, il provveditorato invia una nota all'ATS Milano con la quale si chiede la collaborazione a quest'ultima[80]. La nota evidenzia che la sanità penitenziaria, con spirito di servizio, si sta prendendo cura del personale accasermato ed isolato in quarantena per avvenuto o sospetto contagio pur non avendone alcun mandato e risorsa.

20 marzo (28° giorno)

Il Capo del Dipartimento emana una nuova circolare[81] che fa seguito a quella del 13 marzo. Le nuove indicazioni vengono adottate, a dire di chi la redige, alla luce dell'entrata in vigore del decreto legge n. 18 del 17 marzo e per i rapidi mutamenti delle circostanze di fatto e di diritto. A ben vedere il testo della circolare poco o nulla si riferisce alle disposizioni normative citate, peraltro già oggetto di una circolare esplicativa che, come abbiamo già visto, era stata emanata pochi giorni fa dalla Direzione generale del Personale e delle Risorse dello stesso Dipartimento. Le nuove direttive si concentrano, viceversa, sulla rettifica di alcune di alcune di quelle precedenti. In particolare, viene disposto che le visite e l'esecuzione dei tamponi nasofaringei ed orofaringei debbano avvenire negli isolamenti e non nelle camere di pernottamento. Non si può che ribadire che scelte sanitarie di questa natura e detta-

[79] Nota P.R.A.P n. 1649 – *Avviso e notizia di sospensione dal servizio ex art. 21.1 del contratto e art. 107 D.Lgs 50/216*, 19 marzo 2020.

[80] Nota P.R.A.P. n. 16423 – *Assistenza sanitaria al personale accasermato dell'Amministrazione penitenziaria*, 19 marzo 2020.

[81] GDAP n. 0095149.U – Indicazioni per la prevenzione della diffusione del contagio da Coronavirus (Sars CoV 2) – seguito circolare del Capo del Dipartimento 13 marzo 2020, n. 87186, 20 marzo 2020.

glio rimangono nella potestà professionale del medico che opera in ognuno dei contesti interessati e che non è tenuto a seguire le indicazioni di un organo centrale di un'altra amministrazione.

Peraltro la circolare giunge, almeno per quello che riguarda la Lombardia, in un contesto operativo che ha già forme organizzative stabilite congiuntamente con la sanità pubblica.

La buona notizia è che, facendo seguito alle comunicazioni intercorse il 16, il Dipartimento conferma di aver chiuso un accordo con TIM per la fornitura di 1.600 smartphone e tablet da distribuire agli istituti per permettere l'effettuazione di videochiamate tra i detenuti e i loro familiari sostituendo così i colloqui in presenza[82]. Alla Lombardia ne toccano 227. Il provveditorato li distribuisce proporzionalmente al numero di detenuti presenti, ad eccezione di quelli ammessi al lavoro all'esterno e ai semiliberi degli istituti di Bollate ed Opera[83]. Da questo punto di vista è una svolta importante perché consentirà ai detenuti di mantenere i contatti con le famiglie considerato che la piattaforma *Skype* si è rivelata inefficiente e, soprattutto, poco o nulla utilizzata dalle famiglie. Oggi

[82] GDAP 0094752.U – Piano di distribuzione di apparati terminali (smartphone/tablet) per l'effettuazione di videochiamate dei ristretti con i propri familiari, 20 marzo 2020.

[83] Nota P.R.A.P. n. 16656 – Cessione gratuita – ripartizione regionale di n. 227 apparati terminali smartphone/tablet – II.PP. Lombardia – Emergenza Coronavirus-videocolloqui detenuti, 20 marzo 2020. Il dettaglio viene di seguito riportato:

Istituto	Detenuti presenti	Apparati distribuiti
Bergamo	488	13
Bollate	1.314	30
Brescia	346	9
Verziano	121	3
Busto Arsizio	414	12
Como	441	12
Cremona	460	13
Lecco	90	3
Lodi	77	2
Mantova	137	4
Milano	1.010	28
Monza	622	18
Opera	1.339	35
Pavia	690	19
Sondrio	32	1
Varese	79	2
Vigevano	388	11
Voghera	439	12

in un nucleo famigliare, soprattutto tra gli strati più fragili della popolazione, è molto più semplice trovare uno smartphone che un personal computer connesso alla rete.

Nel contempo la Direzione Generale Detenuti e Trattamento chiarisce che la normativa emergenziale[84] prevede che i colloqui siano svolti a distanza, anche mediante apparecchiature e collegamenti di cui dispone l'Amministrazione, e che questa norma non prevede distinzioni ed è, quindi, applicabile ai detenuti sottoposti al regime di alta sicurezza. In realtà, a ben vedere, non è la norma emergenziale che prevede la possibilità di utilizzare apparecchiature e collegamenti ma la stessa ordinaria norma ordinamentale[85].

La direttiva specifica che le videochiamate sono da intendersi una *modalità alternativa* del colloquio e, dunque, dovranno essere poste in essere seguendo le relative modalità integrate da quelle relative alla corrispondenza telefonica solamente per quanto attiene all'inoltro della chiamata. Significa dire che i controlli e le autorizzazioni verranno operati con le ordinarie procedure e le chiamate avverranno per il tramite del personale come prescritto dall'ordinamento penitenziario rispetto alle telefonate[86].

Una ulteriore nota dipartimentale[87] evidenzia il segno della convulsa difficoltà in cui si trova il sistema nell'affrontare la crisi pandemica. L'oggetto è il monitoraggio che il Dipartimento ha posto in essere per tenere aggiornato il dato degli approvvigionamenti disponibili di dispositivi di protezione individuale in modo da poter riscontrare le richieste di fabbisogno che la Protezione Civile avanza.

La nota ricorda, evidentemente a fronte di problemi rilevati sul campo, che il mancato aggiornamento dei dati o l'inesattezza degli stessi può determinare disguidi negli approvvigionamenti e sollecita i provveditori a garantire che questo non avvenga. Raccomandazioni vengono fatte anche rispetto all'inoltro dei dati che, come sta accadendo, prosegue la nota, viene fatta ad indirizzi mail

[84] Ci si riferisce all'art. 83 co. 16 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020.

[85] Ci si riferisce, in particolare all'art. 18 co 10 o.p.

[86] Ci si riferisce a quanto previsto dall'art. 39 co 6 r.e.

[87] GDAP n.0095450.U – *Monitoraggio dispositivi di protezione individuale emergenza Coronavirus. Seguito*, 20 marzo 2020.

diversi da quelli previsti, appesantendo la rilevazione ed inducendo errori nella raccolta dei dati.

Per questo motivo si invitano i Provveditori a vigilare in modo da evitare autonome iniziative da parte delle singole direzioni.

La nota, infine, cerca di standardizzare e regolare meglio le comunicazioni generando un vero e proprio adempimento che stabilisce giorni, orari ed indirizzo di posta elettronica ai quali indirizzare la corrispondenza.

È una nota che lascia intravvedere la babele comunicativa che si sta registrando, peraltro non nuova semmai solamente accentuata dalla crisi, ma anche la grande difficoltà in cui si dibatte l'intera organizzazione stretta tra il bisogno di dati aggiornati e la liquefazione dei canali comunicativi che generano, in ultima istanza, l'unica risposta tipica di una burocrazia, ovvero l'attivazione di una procedura che non tiene seriamente in conto il contesto critico che stiamo vivendo, limitandosi ad aggiungere laconicamente che "*pur comprendendo le quotidiane difficoltà che stanno mettendo a dura prova tutte le articolazioni di questa Amministrazione*" occorre garantire la "*puntuale e corretta trasmissione dei dati*".

Ma l'oggetto della direttiva la dice anche lunga sulla richiesta disperata di supporto materiale delle direzioni che chiedono, ovunque e a qualunque indirizzo, la fornitura di dispositivi di prevenzione generando, così, ulteriore confusione.

Sempre il Dipartimento invia una circolare esplicativa[88] del decreto legge n. 18 emanato tre giorni fa con l'intento di illustrare le disposizioni di interesse della Direzione Generale del Personale e delle Risorse. Dopo aver chiarito che il decreto individua un Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto della pandemia, sottolinea che è in capo a quest'ultimo la responsabilità, avvalendosi delle strutture del Dipartimento della Protezione Civile, delle misure utili per fornire o produrre i dispositivi di protezione

[88] GDAP n. 0094745.U – Decreto legge 17 marzo, n. 18 recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19". Circolare esplicativa, 20 marzo 2020.

individuale. È interessante sottolineare che la circolare si pone il problema di dover attendere eventuali nuove direttive per capire se vi sarà la possibilità di essere autonomi negli acquisti degli stessi dispositivi.

Sul punto dell'autoproduzione viene ricordato il contenuto dell'articolo 15 che tratta specificatamente la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuali, riservandosi tuttavia di far seguire una apposita direttiva.

21 marzo (29° giorno)

Il Dipartimento, con una nota[89], ribadisce il suo orientamento a dare impulso all'autoproduzione di mascherine chirurgiche con manodopera detenuta, valorizzando i laboratori sartoriali presenti negli istituti. In questo modo si coniugherebbero le esigenze lavorative dei detenuti con quelle della tutela della salute. Tuttavia, nel richiamare la procedura in deroga prevista dall'articolo 15 del decreto legge 18 del 17 marzo, si chiarisce che l'autocertificazione richiesta per la deroga deve fondarsi sulla sussistenza di un prototipo di mascherina che abbia i requisiti previsti dalla normativa. Ed è proprio su questo che, a mio modo di vedere, casca l'asino. Nessuna sartoria interna, e tantomeno, nessun laboratorio attrezzato in emergenza credo possa avere tali caratteristiche. Il Dipartimento è d'avviso contrario e prende ad esempio quanto sta avvenendo presso la casa di reclusione di Massa ove è stato raggiunto un accordo tra la direzione e l'ASL Toscana Nord-Ovest che fornisce i tessuti per realizzare le mascherine da consegnare per metà agli istituti e per metà all'ASL per le esigenze dei suoi sanitari. Secondo il Dipartimento tali prodotti hanno l'avvallo dell'autorità sanitaria e, come tali, i requisiti minimi imposti dalla normativa. Per questi motivi ne autorizza la produzione su scala nazionale invitando le direzioni interessate a procedere secondo le caratteristiche del prototipo toscano.

Sul fronte della gestione dei detenuti una nota dipartimenta-

[89] GDAP n. 0096081.U – *Autoproduzione mascherine chirurgiche*, 21 marzo 2020.

le[90] chiede alle direzioni di segnalare alle autorità giudiziarie competenti, per le eventuali determinazioni, i nominativi dei detenuti che dovessero trovarsi in una serie di condizioni patologiche che vengono elencate[91]. È chiaro l'intento di evitare, sulla base delle evidenze scientifiche che si stanno registrando all'esterno, che situazioni patologiche serie possano correlarsi negativamente con l'infezione. Viene anche specificato che alle relazioni sanitarie vengano anche allegate tutte le informazioni disponibili, quali relazioni comportamentali, informazioni di polizia, esistenza di punti di riferimento esterni, in modo da permettere una pronta valutazione.

Contemporaneamente sempre il Dipartimento, inoltra una circolare[92] con la quale si interpreta il concetto di *situazione di necessità*, contenuto nei DPCM dell'8 e del 9 marzo, quale causa di legittimazione a spostarsi sul territorio nazionale in deroga al generalizzato divieto di spostamento. La preoccupazione è che i familiari possano recarsi a colloquio nonostante il divieto generalmente imposto. Francamente il testo mi sembra chiaro. La nota dà conto di uno specifico quesito rivolto al Comitato operativo del Dipartimento della Protezione civile che lo ha riscontrato ritenendo, in coerenza con il testo normativo citato, che il divieto di movimentazione sia applicabile anche nel caso di specie.

Si riporta il fatto che anche il Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale si è espresso nello stesso modo.

Alla luce di tale chiarimento il Dipartimento si raccomanda che da parte di tutti, in particolare dei direttori e dei comandanti, venga svolta un'attenta opera di informazione alla popolazione detenuta sul senso, l'importanza e sulle finalità, dei provvedimenti

[90] GDAP n. 0095907.U – *Segnalazione alla Autorità giudiziaria*, 21 marzo 2020.

[91] In particolare: malattie croniche dell'apparato respiratorio che necessitano di continui contatti con le strutture sanitarie esterne, malattie dell'apparato cardio-circolatorio (scompenso cardiaco Classe II NYHA), diabete mellito scompensato, insufficienza renale cronica, malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie, neoplasie attive o in follow up, malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci, HIV con CD4<200 cell/mm cubi, persone di età superiori a 70 anni.

[92] GDAP n. 0096018.U – Colloqui detenuti con i propri familiari. Allertamento, 21 marzo 2020.

adottati dalle autorità governative, finalizzate alla salvaguardia della salute pubblica evidenziando quanto l'Amministrazione ha fatto e farà per alleviare il disagio.

La circolare si chiude ricordando che la salvaguardia della salute del personale e dei detenuti costituisce, nel clima di emergenza nazionale, l'obiettivo primo dell'Amministrazione e che, quindi, occorra assolutamente proseguire, con il necessario supporto del personale medico e sanitario, alla predisposizione di specifici piani di gestione di emergenza sanitaria per affrontare la diffusione del contagio all'interno degli istituti.

Il Provveditorato, a seguito di questi chiarimenti, nel comunicarlo alle direzioni lombarde[93], si preoccupa di allertarle sul rischio che la prosecuzione del blocco dei colloqui possa dare nuovamente corso a disordini e rivolte interne.

Contemporaneamente si interessano anche tutti i Prefetti della Lombardia[94] sul fatto che gli spostamenti di persone che si recassero presso le sedi penitenziarie per effettuare colloqui con i parenti detenuti non rientrano nelle categorie tassativamente previste dal DPCM del 9 marzo. Alla luce di questo si considera che il clima ancora teso all'interno degli istituti possa ulteriormente aggravarsi nel caso in cui si effettuasse "*il respingimento e la denuncia di persone colte in violazione del divieto*" da parte di personale penitenziario. Per tutti questi motivi si "*pregano le SS.LL. (i Prefetti) voler valutare la possibilità di disporre l'intensificazione dei controlli nei tratti viari che conducono ai penitenziari*". Come dire, teneteli lontani per evitare che tocchi a noi di doverlo fare perché in questo modo potrebbe scatenarsi una reazione violenta dovuta alla frustrazione da parte dei parenti reclusi.

Sul piano della gestione concreta il Coordinatore sanitario di San Vittore comunica[95] al suo collega di Bollate e ai direttori dei due istituti alcune indicazioni utili per gestire in sicurezza lo sfolla-

[93] Nota P.R.A.P. n. 16773 – *Proroga sospensione colloqui visivi con i familiari. Allertamento*, 21 marzo 2020.

[94] Nota P.R.A.P. n 16707 – *Applicazione dell'art.1, del D.P.C.M. del 9 marzo 2020 nei confronti delle persone aventi titolo a fruire di colloqui con i detenuti e gli internati*, 21 marzo 2020.

[95] E mail del 21 marzo 2020

mento di un gruppo di detenuti. Nella comunicazione viene richiamato il fatto che, ai sensi delle direttive regionali, tutti i nuovi giunti dalla libertà o provenienti da altri istituti devono essere posti in isolamento preventivo con monitoraggio clinico ed un tampone di controllo. Il sanitario propone quindi di valutare tutti i detenuti in partenza in ragione della temperatura e della presenza di eventuali sintomi. Propone anche di effettuare il tampone non nell'istituto di arrivo ma già in quello di partenza per accorciare i tempi di isolamento una volta a destinazione. Segnala anche che la Regione non ha approvato la proposta di testare il personale che effettua le traduzioni in modo da assicurarsi che non possa costituire fonte di contagio nel corso della movimentazione perché, al momento, le linee generali non consentono di effettuare tamponi su asintomatici.

La questione che pone il Coordinatore sanitario di San Vittore è la testimonianza concreta di quello che accade tutti i giorni da quando è scoppiata la pandemia. La necessità di affrontare la quotidianità comporta lo sforzo di ragionare sulle implicazioni che la dinamica virale può avere rispetto alle soluzioni che elaboriamo, tenendo conto del quadro delle conoscenze che abbiamo e delle regole generali inquadrate nei programmi di prevenzione esterni al nostro sistema.

22 marzo (30° giorno)

Il Presidente della Regione Lombardia, con propria ordinanza[96], dispone la sospensione dell'attività amministrativa in presenza presso le sedi e gli uffici decentrati delle amministrazioni pubbliche, fatta salva l'erogazione dei servizi essenziali per i quali sia assolutamente necessaria e imprescindibile la presenza fisica nella sede di lavoro. È di tutta evidenza che l'Amministrazione rientra

[96] Ordinanza del Presidente della Regione Lombardia, n. 515 – *Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica: sospensione attività in presenza delle amministrazioni pubbliche e dei soggetti privati preposti all'esercizio di attività amministrative nonché modifiche dell'ordinanza n. 514,* 21 marzo 2020.

in questa seconda condizione purtuttavia è un indicazione che interessa la parte più amministrativa e di cui si tiene conto.

23 marzo (31° giorno)

Sulla scorta dell'ordinanza del Presidente della Regione Lombardia di ieri individuiamo il personale che svolge i servizi essenziali e disponiamo il controllo della temperatura corporea all'accesso in ufficio e l'allontanamento nel caso in cui la stessa superasse i 37.5° centrigradi[97].

Incredibilmente l'Ufficio del Capo del Dipartimento, con una mail, chiede nuovamente di far conoscere la distribuzione delle tensostrutture cedute dalla Protezione Civile destinate al *triage* all'ingresso degli istituti. Avevamo già riscontrato una prima richiesta dello stesso ufficio l'11 marzo e ci limitiamo a rimandare[98] il prospetto a suo tempo inviato.

Facendo seguito alle comunicazioni del 21 marzo la Direzione Generale del Personale e delle Risorse trasmette il protocollo stipulato dall'istituto di Massa con l'ASL Toscana Nord Ovest per la produzioni di mascherine che dovrebbero avere i canoni previsti per essere validate, seppur in deroga, dall'Istituto Superiore di Sanità[99]. Il protocollo viene inviato affinché le altre direzioni abbiano contezza delle caratteristiche tecniche del tessuto utilizzato. Secondo la direttiva i direttori "*si attiveranno con immediatezza ad effettuare, secondo le normative del Codice degli Appalti, ricerche di mercato finalizzate al repentino acquisto dei tessuti necessari per la produzione di mascherine*". Sembra non vi sia coscienza delle enormi difficoltà a reperire tali materiali attesa l'assenza di scorte, il fatto che i maggiori produttori sono cinesi e che, in questo momento, le esportazioni sono bloccate.

[97] Nota P.R.A.P. n. 16992 – *Ordinanza n. 515 del 22 marzo 2020 del Presidente della Regione Lombardia, Attilio Fontana. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Disposizione*, 22 marzo 2020.

[98] Nota P.R.A.P. n. 16970/S.T. – *Ricognizione distribuzione/installazione tensostrutture*, 23 marzo 2020.

[99] GDAP n.0096922.U – *Autoproduzione mascherine chirurgiche*, 23 marzo 2020.

Ma vi è di più. Il corpo della nota evidenzia che il protocollo fa leva su una ordinanza della Giunta Regionale della Toscana del 19 marzo[100].

Se si analizza bene il testo dell'ordinanza si scopre che le mascherine in questione non possono definirsi chirurgiche e mancano della certificazione. Il lungo preambolo dell'ordinanza descrive dettagliatamente le argomentazioni utilizzate che possono riassumersi sul presupposto che gli operatori sanitari non hanno le mascherine chirurgiche necessarie e che le svariate richieste che la Regione Toscana ha avanzato al Dipartimento della Protezione Civile non ha dato i riscontri attesi.

Considerato che l'assenza di dispositivi medici determina una situazione di estrema gravità ed urgenza, indotta dall'impossibilità per gli operatori sanitari di continuare a lavorare nelle strutture ospedaliere a fronte del crescente numero di pazienti positivi ricoverati, con il rischio di chiusura delle strutture stesse, la Regione ha ritenuto di doversi attivare presso le imprese locali che fossero in grado di produrre mascherine che potessero avere *prestazioni analoghe e simili* alle cosiddette mascherine chirurgiche certificate. I prototipi prodotti sono stati testati per un confronto dimensionale e prestazionale ottenendo risultati *in linea* con quelle in commercio. I manufatti sono definiti *compatibili* con i requisiti di norma e i prototipi ed i risultati di laboratorio sono stati trasmessi al Ministero della Salute in applicazione della normativa emergenziale così come viene trasmessa la stessa ordinanza per la *relativa condivisione da ritenersi implicita in mancanza di riscontro e significando che un'eventuale revoca dell'ordinanza nella perdurante carenza di mascherine certificate, potrebbe determinare la chiusura degli ospedali toscani*.

D'altra parte si chiarisce che l'attuale contesto impone l'assunzione di *ogni* misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica e che

[100] Regione Toscana, Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n.17 – *Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus Covid-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica: Disposizioni in ordine all'utilizzo delle mascherine TNT 3 veli Toscana 1*, 19 marzo 2020.

si ritiene necessario adottare iniziative straordinarie e temporanee al fine di garantire la massima efficienza della rete ospedaliera e la tutela della salute del personale sanitario.

Si ritiene che le situazioni di *fatto* e di diritto esposte e motivate integrino le *condizioni di eccezionale ed urgente necessità* di tutela della salute pubblica e che *il ricorso a tali mascherine, al momento, in assenza di mascherine certificate, è l'unico strumento per evitare i rischi di chiusura delle strutture ospedaliere.*

In ogni modo si precisa che il personale sanitario dovrà utilizzare, ove disponibili, le mascherine chirurgiche certificate e *solo in assenza* quelle autoprodotte peraltro con modalità specificate in un allegato all'ordinanza che a noi non perviene.

Nella stessa giornata il Dipartimento, facendo seguito a questa prima nota, sollecita i Provveditori a voler acquisire con immediatezza le autocertificazioni da parte dei direttori ove si producono o si prevede di produrre mascherine in modo che il dipartimento le possa inviare cumulativamente all'Istituto Superiore di Sanità per la verifica e l'approvazione[101].

Ma nel frattempo? Non sarebbe meglio comunque produrre quello che possiamo? Temo che questo possa rallentare le iniziative spontanee e nel frattempo cosa si mette davanti alla bocca delle persone? Perdere tempo equivale ad aumentare il rischio di diffusione del contagio. Su internet si ritrovano immagini vecchie di cent'anni riferite alla "*Spagnola*" e si vedono le persone protette da mascherine in tessuto. Forse varrebbe la pena, nel frattempo che si trovino quelle certificate, procedere sulla base del ragionamento condotto in Toscana e proteggere il numero maggiore di persone con quello che si riesce ad autoprodurre.

Da parte sua il Direttore della Direzione Generale Detenuti e Trattamento, dopo aver esaminato i piani di gestione dell'epidemia elaborati dai vari provveditorati, evidenzia[102] che essi, sostanzialmente, dettano linee guida per prevenire il contagio e gestire i casi

[101] GDAP n. 0097283.U – *Autoproduzione mascherine chirurgiche. Ulteriore seguito*, 23 marzo 2020.

[102] GDAP n. 0097380.U – *Predisposizione di ulteriori, specifici piani di gestione dell'emergenza sanitaria*, 23 marzo 2020.

singoli. In quest'ottica i posti individuati per far effettuare l'isolamento precauzionale sono un numero contenuto. Conseguenzialmente sottolinea la necessità che tali piani di gestione vengano rivisti nella prospettiva che i casi aumentino sino ad oltrepassare i limiti allo stato previsti in modo da contenere una eventuale diffusione incontrollata del contagio[103]. In altre parole manca, nei piani di gestione presentati, la prospettiva del rischio essenziale di una qualunque pandemia, ovvero la sua diffusione oltre misura.

Oggi muore di Covid-19 anche Don Fausto Resmini, il cappellano dell'istituto di Bergamo, una delle zone più colpite della Lombardia. Era una figura molto apprezzata sia dentro che fuori[104]. La notizia si diffonde velocemente e colpisce tutti.

24 marzo (32° giorno)

Da oggi il personale e i visitatori che fanno ingresso al provveditorato devono preventivamente rilevare la propria temperatura corporea[105]. Nel frattempo il Dipartimento distribuisce una nuova fornitura di mascherine provenienti dalla Protezione Civile[106]. Alla Lombardia ne toccano 8.000 e sono del tanto criticato modello *Montrasio* che le persone non vogliono indossare. È di pochi giorni fa la presa di posizione dell'Assessore al Welfare di Regione Lombardia, Giulio Gallera, che le ha bollate come inidonee a proteggere e le ha definite "*un fazzoletto, un foglio di carta igienica, di*

[103] È il problema che si è posto nella seconda ondata del contagio che, nel nostro caso ha portato ad una elaborazione di un protocollo denominato Fase 3 che prevedeva, tra l'altro, un piano progressivo di contenimento in tre livelli che destinava oltre 400 posti all'accoglienza di detenuti positivi ed un ulteriore livello con soluzioni di emergenza, quali l'apertura delle palestre.

[104] Il 19 aprile 2021, alla presenza della Ministra della Giustizia, Marta Cartabia, l'istituto di Bergamo sarà a lui intitolato a testimonianza del suo impegno umano e sacerdotale.

[105] Nota P.R.A.P. n. 17107 – *Rilevazione della temperatura all'atto dell'ingresso presso il PRAP in occasione dell'accesso di terze persone estranee all'Amministrazione*, 24 marzo 2020.

[106] GDAP n. 0098544.U – *Distribuzione n. 20.000 mascherine tipo Montrasio*, 24 marzo 2020.

Scottex" al quale ha fatto seguito l'Assessore al Bilancio di Regione Lombardia che le ha definite "*il peggior materiale possibile, non nello standard previsto nei casi di pandemia*"[107].

Da parte sua il Capo del Dipartimento revoca[108] il provvedimento da lui adottato appena cinque giorni fa, con il quale aveva chiuso gli spacci interni agli istituti al fine di evitare rischi di assembramento. Il ripensamento avviene a seguito di non meglio specificate "*osservazioni giunte*" ma non ci vuole molto per intuire che sono di origine sindacale. Le motivazioni riguardano il fatto che presso gli spacci sono in vendita i generi alimentari e di igiene personale di prima necessità oltre che i tabacchi che eviterebbe, per il personale accasermato, di recarsi all'esterno per acquistarli. Si chiede di interloquire con i dirigenti sanitari degli istituti per regolare le modalità di fruizione dei servizi di spaccio e di verificare la possibilità di tenere in funzione i distributori automatici per l'erogazione di snack e bevande.

La sezione Relazioni Internazionali e Progetti Europei dell'Ufficio di Coordinamento dei Rapporti di Cooperazione Istituzionale, che afferisce all'Ufficio del Capo del Dipartimento, invia[109] *la Dichiarazione sui principi relativi al trattamento delle persone private della libertà personale nell'ambito della pandemia del Coronavirus* del Comitato europeo per la prevenzione della tortura del Consiglio d'Europa, pubblicato il 20 marzo. La prima osservazione che viene da fare è che arrivano con un ritardo di oltre un mese rispetto alla situazione che stiamo vivendo e che questo fa pensare che anche il CPT si sia fatto trovare impreparato.

La seconda considerazione è che il Dipartimento la invia "*per opportuna conoscenza e per valutare la diffusione agli istituti penitenziari*" con un'unica sottolineatura consistente nel rilevare che

[107] Caretto G., *Mascherine, tutte le nuove tensioni istituzionali*, in *startmag*.it, 14 marzo 2020.

[108] GDAP n. 0098138.U – *Emergenza Covid-19 – disposizione per riapertura spacci*, 24 marzo 2020.

[109] GDAP n. 0098927.U – *Consiglio d'Europa – Comitato europeo per la prevenzione della tortura (CPT). Dichiarazione sui principi relativi al trattamento delle persone private della libertà personale nel contesto della pandemia del Coronavirus (Covid-19)*, 24 marzo 2020.

con la Dichiarazione il Comitato ha inteso ricordare "*a tutte le autorità nazionali competenti di tener conto della natura assoluta e cogente del divieto di tortura e di trattamenti inumani e degradanti nei confronti delle persone private della libertà personale*".

Nessun'altra indicazione viene data. È una semplice trasmissione che avrebbe meritato ben maggiore cogenza concreta. Nel merito il CPT, nel riconoscere la necessità di adottare misure decise per combattere la pandemia, rammenta a tutti gli attori coinvolti che le misure adottate non devono mai giungere a configurare trattamenti inumani e degradanti. Seguono una serie di principi che sarebbe stato meglio sussumere chiaramente nelle disposizioni che si sono susseguite in questo mese come in quelle che seguiranno in futuro. Invece, come detto, vengono solamente trasmesse per conoscenza.

Sopra a tutti il principio che mi pare fondamentale è quello secondo cui ogni misura restrittiva adottata nei confronti di persone private della libertà personale atta a prevenire la diffusione del Covid-19 deve avere una "*base legale* e *rispettare i criteri di necessità, proporzionalità, rispetto della dignità umana e limitazione temporale*", oltre al fatto che debbono poter ricevere un'informazione completa sulle misure adottate. Sono principi che, in queste prime settimane, sono stati messi a dura prova dalla tentazione di chiudere tutto per il timore di diffusione del contagio.

Altri principi sono talmente elementari che, di fatto, sono già praticati. Ci si riferisce, ad esempio, al fatto che "*debba essere adottata ogni possibile misura per la protezione della salute e della sicurezza delle persone*", sia detenute che in servizio, o che "*debbano essere rispettate le linee guida dell'OMS così come quelle delle autorità sanitarie nazionali in materia clinica*" o, ancora, pur essendo legittimo e ragionevole sospendere le attività non essenziali, che "*debba essere garantito il diritto di mantenere un adeguato livello di igiene personale, incluso l'accesso all'acqua calda e ai detergenti personali, e il diritto d'esercizio all'aria aperta giornaliero della durata di almeno un'ora e ogni restrizione ai contatti con il mondo esterno, inclusi i colloqui visivi, deve essere compensata da un accesso maggiore a forme di comunicazione alternative*". Analogamente si può dire per il principio secondo il quale "*in caso di isolamento sani-*

tario o di messa in quarantena alla persona debba essere assicurato un contatto umano così come *le tutele giuridiche per la prevenzione dei maltrattamenti, quali l'accesso ad un avvocato, ad un medico o la possibilità di comunicare il proprio stato di detenzione ad una terza persona*" debbano essere garantite, così come "*debba essere garantito il monitoraggio dei luoghi di privazione della libertà personale da parte di organi indipendenti*".

I restanti principi enunciati dal documento paiono di maggiore problematicità se non sostanzialmente disapplicati. Ci si riferisce, in particolare, al fatto che il CPT raccomanda il *rinforzo* del personale, l'adozione di *misure protettive* e la *formazione* necessaria. Sono anni che tutti lamentano la carenza degli organici, questione complicata dal fatto che lo stesso viene impiegato con modelli organizzativi desueti, e di sicuro non esistono riserve da spendere in questa occasione. Le misure protettive, almeno in questa fase, sono ridotte e dipendono dalla complessiva capacità di reperirle sul mercato, in questo momento seriamente in crisi in ragione della crisi mondiale e dai blocchi che questa ha imposto. Rispetto alla formazione è tutta da inventare.

Sempre sul fronte interno agli istituti il CPT raccomanda "*un'attenzione speciale ai gruppi di detenuti vulnerabili o a rischio come le persone anziane e con patologie preesistenti*". Questo, secondo il Comitato dovrebbe "*prevedere lo screening preventivo del Covid-19* e *l'accesso ai reparti di terapia intensiva ove necessario* oltre che *un'assistenza psicologica*". Rispetto al primo punto va la nota della direzione generale detenuti e trattamento del 21 marzo va esattamente in questa direzione ma, per il resto, il sistema attuale non è in grado di prevedere ed attivare lo screening o l'assistenza psicologica.

L'ultima delle raccomandazioni riguarda misure più politiche che organizzative. Il CPT, infatti, afferma che le autorità, soprattutto in situazioni di sovraffollamento penitenziario, dovrebbero ricorrere a "*misure alternative alla detenzione* e a *misure penali non detentive* e *alternative alla custodia cautelare*, (la) *commutazione della pena*, la *liberazione condizionale* (e la) *messa alla prova*" cercando, inoltre, di evitare la detenzione dei migranti.

È del tutto evidente che se la strategia esterna è rimanete a casa

e state distanti tra di voi, questo non può valere per il carcere ove, tutti i giorni, molti vi fanno ingresso quotidianamente e distanziarsi è praticamente impossibile. Servirebbe seguire il principio declinato dal CPT per cercare di ridurre la compressione ma questo è un tema politicamente scottante che, al momento, non ha trovato una presa di posizione ufficiale precisa.

In serata mi trovo a considerare che molti evocano la *guerra* per descrivere l'attuale situazione e le sue conseguenze in termini di effetti e difficoltà. Ma possiamo davvero dare la colpa ad una aggressione esterna o, piuttosto, ci stiamo confrontando con la nostra fragilità politica, amministrativa, economica e sociale? Altrettanti dicono che *dopo sarà diverso*. La "*Spagnola*" è scoppiata nel 1918 ed è coincisa con una delle peggiori carneficine della Storia dell'umanità, la prima guerra mondiale. I decenni successivi hanno evidenziato cambiamenti epocali, di segno anche nefasto, che sono poi confluiti in regimi totalitari e nel secondo conflitto mondiale ancor peggiore del primo in termini di crudeltà, numero di vittime e distruzioni. Qualcuno[110] ha scritto che la pace di Versailles, che ha visto soccombente la Germania e, soprattutto, le clausole vessatorie di quell'atto finale hanno determinato quella esasperata crisi che ha trovato sublimazione nel nazismo. Clausole che il Presidente degli Stati Uniti, Wilson, non voleva inserire ma, indebolito dagli effetti della "*Spagnola*", non riuscì a far valere la sua posizione. Se riporto tutto ai giorni nostri chi ispirerà il cambiamento alla luce del livello di impreparazione, sbigottimento, indecisione che stiamo vedendo dentro e fuori dal carcere? Chi sarà colui il quale saprà trarre da questa esperienza il senso della necessità di cambiare?

25 marzo (33° giorno)

Nel frattempo, nel già martoriato ambito penitenziario, si affaccia una ulteriore preoccupazione che riguarda il contenuto e la

[110] L. Spinney, *L'influenza spagnola: la pandemia che cambiò il mondo*, Venezia, 2018, 153.

ricezione dei pacchi. Il tema è la contagiosità del virus che si può depositare sulle superfici A seguito delle indicazioni dall'Istituto Superiore di Sanità e dei consulenti del Dipartimento, vengono impartite indicazioni stringenti e dotate di una certa complessità applicativa[111]. In via prudenziale, fatti salvi ulteriori approfondimenti, si dispone che il personale addetto alla ricezione e al controllo debbano indossare la mascherina e i guanti monouso oltre che evitare di portarsi le mani alla bocca, agli occhi e al naso e lavarsi le mani subito dopo l'effettuazione delle operazioni in questione. Rispetto ai generi ammissibili, il Dipartimento si dice impossibilitato a dare indicazioni univoche salvo disporre che, in primo luogo, vada preferito l'invio di indumenti nuovi e sigillati nonché alimenti confezionati ed integri e, in caso contrario, gli indumenti restituiti da parenti dopo il lavaggio, siano consegnati solo in presenza di buone condizioni di igiene. Il contenuto dei pacchi dovrà essere trasferito in sacchetti e consegnato al detenuto così da evitare l'introduzione del pacco e di altri involucri considerati potenzialmente contaminanti.

La circolare conclude disponendo di informare i detenuti in modo che questi invitino i famigliari ad attenersi alle indicazioni impartite oltre che spiegare che sono disposizioni finalizzate alla tutela della salute di loro stessi.

Sono evidentemente disposizioni tese ad evitare contagi per contatto che, tuttavia non tengono conto della povertà della gran parte delle famiglie dei detenuti che si troveranno costretti ad affrontare ulteriori spese per dare conforto ed aiuto ai parenti in carcere.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse ci anticipa[112] il fatto che sono in fase di consegna 75.000 mascherine chirurgiche. Alla Lombardia, in ragione del numero di personale amministrato, dell'incidenza del contagio sul territorio e di quello interno, ne vengono assegnate 20.000 che rappresenta una dota-

[111] GDAP n. 0099833.U – *Disposizioni in materia di ricezione "pacchi" ai sensi dell'art. 14 commi 5 e 6 del d.p.r. n. 230 del 2000*, del 25 marzo 2020.

[112] GDAP n. 0100626.U – *Distribuzione n. 75.000 mascherine chirurgiche*, 25 marzo 2020.

zione dalle tre alle dieci volte di quella assegnata agli altri distretti. È significativa una delle raccomandazioni contenute nella nota. Partendo dalla constatazione che si tratta di un numero esiguo di dispositivi di protezione, invita le direzioni a disporne l'utilizzo nei casi strettamente necessari, facendosi supportare in tali valutazioni dai medici che operano all'interno degli istituti.

26 marzo (34° giorno)

Muore in terapia intensiva uno degli Assistenti di polizia penitenziaria coinvolti nel focolaio del Niguarda scoperto il 13 marzo. È una notizia che colpisce duramente perché, dopo Don Resmini a Bergamo, è la seconda vittima che ci riguarda direttamente. Nonostante intorno a noi i morti per le complicazioni dell'infezione si contino ormai a centinaia, sorprendentemente, fino a qualche giorno fa nessuno si aspettava toccasse anche il nostro ambito. È la solita questione della percezione che allontana od avvicina la realtà ai nostri occhi in ragione della paura e dei nostri meccanismi di difesa.

Il Dipartimento autorizza i provveditorati a noleggiare smartphone, in aggiunta a 1.600 già donati dalla TIM, aderendo ad una convenzione CONSIP. È un provvedimento decisamente importante per facilitare la comunicazione tra ristretti e famigliari.

L'Ufficio Ispettivo, afferente all'Ufficio del Capo del Dipartimento, fa giungere una nota[113] con la quale si migliora la scheda di rilevamento introdotta il 5 marzo. In calce si chiede, sia ai Provveditorati che alle Direzioni, che sia inviata ogni giorno alla mail della Sala Situazioni.

27 marzo (35° giorno)

Non sono passate ventiquattr'ore che, con una mail non fir-

[113] GDAP n.14/N.C./4.15 – *Monitoraggio per la prevenzione del contagio da Coronavirus*, 26 marzo 2020.

mata, l'Ufficio Ispettivo corregge la disposizione di ieri e chiede, questa volta alle sole Direzioni, di trasmettere i dati non alla Sala Situazioni ma ai Provveditorati. Si sono resi conto che altrimenti sarebbero arrivate oltre duecento comunicazioni parziali da assemblare. Indubbiamente, non è un bel segno, evidenziandosi una incapacità organizzativa e di pianificazione in un momento così complesso, che ci costringe a rettificare[114] e chiarire alle Direzioni che gli aggiornamenti quotidiani vengano indirizzati al Provveditorato che, successivamente, si occuperà di collazionarli e trasmetterli al Dipartimento.

Viene disposta[115] la concessione straordinaria, per il solo tempo di vigenza della normativa emergenziale che limita gli spostamenti delle persone sul territorio, di un ulteriore colloquio telefonico ai detenuti sottoposti al regime di cui all'articolo 41 bis.

In serata mi chiama la collega responsabile dell'Ufficio del Personale del Provveditorato. Si dice preoccupata per la tenuta dei colleghi dopo aver carpito una confidenza da uno di loro che gli ha confessato di aver avuto una crisi qualche giorno fa. Ne parliamo, secondo lei le donne reggono meglio degli uomini. Lei si pone anche il problema del post emergenza. Concordiamo che domani, da casa, farò un giro di telefonate di vicinanza. Aiuterà anche a me considerata la situazione di solitudine coatta in cui vivo. Dopo, appena possibile, si cercherà di aiutarli ad esorcizzare le loro paure e il ricordo della sofferenza e della tensione che hanno vissuto. Poi ci sono tutti gli altri. Come faremo? Non lo so, forse toccherebbe ai direttori e ai comandanti. Poi ci sono quelli che se la sono data a gambe e che, prima o poi, dovranno rientrare. Con quale faccia? Si dovranno comporre delle fratture? Vedremo.

Papa Francesco nella preghiera serale da una piazza San Pietro bagnata di pioggia e completamente vuota durante la quale qualcuno ha voluto vedere addirittura l'apparizione della Madonna

[114] Nota P.R.A.P. n. 17555-P – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio del Corona Virus – Monitoraggio per la prevenzione del contagio da Coronavirus – Addendum 2*, 27 marzo 2020.

[115] GDAP n. 0102543.U – *Concessione straordinaria di un ulteriore colloquio telefonico, in aggiunta a quello sostitutivo spettante, per i detenuti sottoposti al regime speciale di cui all'art. 41 bis, 2° comma, O.P.*, 27 marzo 2020.

fa una riflessione molto importante per capire l'impreparazione e lo sgomento generale. Egli afferma che "*Abbiamo proseguito imperterriti, pensando di rimanere sempre sani in un mondo malato*". Penso che queste parole possano riflettersi, come la luce attraversando un prisma di cristallo, in ognuna delle nostre azioni, personali e collettive, pubbliche e private e ci aiutino a capire cosa sta succedendo e le difficoltà che viviamo.

28 marzo (36° giorno)

La Prefettura e il Comune di Milano organizzano un *hospice* in un albergo per accogliere i malati che non sono da ricovero ospedaliero. Vi ricoveriamo i nostri agenti milanesi, in modo da toglierli dalle caserme riducendo così la promiscuità ed il rischio di contagio ad essa connessa oltre che offrire loro una migliore assistenza.

Nel frattempo la Direzione Generale Detenuti e Trattamento del Dipartimento invia le istruzioni[116] per rendere possibile l'esecuzione delle ordinanze della magistratura di sorveglianza per la concessione della misura della detenzione domiciliare prevista dal citato decreto legge n. 18 del 17 marzo che prevede, per le pene superiori ai 18 mesi, l'impiego dei cosiddetti braccialetti elettronici. La direttiva impone che tutte le ordinanze siano trasmesse al Dipartimento per l'invio al Ministero degli Interni da cui dipendono tali strumentazioni. La nota specifica che le istanze saranno inviate al Ministero degli Interni fino a concorrenza del numero di strumenti al momento indicati come disponibili, in attesa di una nuova comunicazione di disponibilità. Si comprende l'esigenza di centralizzare una comunicazione che, viceversa, risulterebbe frammentata e dispersiva ma non è che non si osservi la carenza di strumenti e una serie di passaggi che rendono poco fluida la concessione di una misura che avrebbe dovuto rispondere alla massima deflazione possibile della popolazione detenuta in ragione del rischio di contagio.

[116] GDAP n. 0104063.U – *Adempimenti esecutivi in ordine alla detenzione domiciliare di cui all'art. 123 del decreto legge n. 18 del 17.03.20*, 28 marzo 2020.

30 marzo (38° giorno)

Inviamo[117] i dati degli scarcerati nel distretto di Milano al Presidente del Tribunale di Sorveglianza Milano che vuole conoscere l'impatto del loro lavoro, in particolare, rispetto alle misure del decreto legge del 17 marzo. La somma di tutti i provvedimenti nel mese di marzo è di 286 unità ma, per come è gestito il sistema informatico, non è possibile scorporare il dato riferito alla nuova misura emergenziale.

I Vigili del Fuoco mettono a disposizione[118] il loro laboratorio diagnostico del reparto biologico per processare i tamponi del personale che sia venuto in contatto stretto con un soggetto positivo, al di là che presenti una eventuale sintomatologia. Ci viene solamente chiesto di farci carico dei costi vivi per l'acquisto dei tamponi, dei reagenti e dei sacchetti sterili per il loro trasporto. Si concorda che siano i sanitari degli istituti ad effettuare i prelievi.

In giornata vi è uno scambio di mail con il Capo Gabinetto della Prefettura di Milano per ricoverare sedici unità di personale contagiate, giocoforza confinate nei propri alloggi presso le caserme degli istituti milanesi, presso l'hotel Michelangelo che è un residence requisito per ospitare cittadini che non sono in condizione di effettuare la quarantena nelle proprie case. La struttura offre l'intero pacchetto alberghiero gratuitamente.

Da parte sua il Dipartimento indirizza a tutte le strutture penitenziarie una direttiva di carattere eccezionale[119] in favore del personale di polizia penitenziaria costretto a trascorrere la quarantena o l'isolamento fiduciario su prescrizione sanitaria in caserma. In particolare si autorizzano le direzioni a far prelevare il cibo dalle mense di servizio corrispondendo il costo alle ditte appaltatrici del servizio. Inoltre, sul presupposto che il personale si trova costretto

[117] Nota P.R.A.P. n. 18152- *Provvedimenti liberatori emessi per il distretto di Milano*, 30 marzo 2020.

[118] Si tratta di uno scambio di mail intercorse tra il 28 e il 30 marzo tra i Vigili del Fuoco di Milano e il Responsabile facente funzioni della Sanità penitenziaria regionale.

[119] GDAP n. 0104805.U – *Personale in "quarantena" o in isolamento domiciliare fiduciario in caserma*, 30 marzo 2020.

a permanere in caserma al di là della propria volontà in ragione di un obbligo giuridico a cui non si può sottrarre, in via del tutto eccezionale, lo stesso viene esonerato dai relativi oneri alloggiativi per tutto il periodo prescritto. Il provvedimento ha alcuni punti deboli. Non spiega chi debba portare il cibo ai colleghi, atteso che esistono concreti rischi di contagio e, in secondo luogo, lo stesso personale, comunque, avrebbe alloggiato nelle stanze e quindi il rischio di contestazioni future da parte della magistratura contabile non è peregrina. È evidente che le pressioni sindacali a livello nazionale hanno fatto la loro parte e l'Amministrazione vi ha aderito, probabilmente per non acuire la conflittualità in un momento così critico.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento, al fine di facilitare l'applicazione della detenzione domiciliare introdotta all'articolo 123 del decreto ministeriale n.18 del 17 marzo, trasmette[120] l'elenco completo di tutti i detenuti che risultano essere nei termini previsti, al netto delle ostatività previste e nella condizione di fissa dimora, aggiornato al 29 marzo. La nota invita gli istituti a prendere contatto con gli Uffici di Esecuzione penale esterna in modo da sveltire le procedure. Il totale è di 1.366 persone delle quali 1.254 risultano straniere e solamente 112 italiane. In Lombardia il totale è di 238 persone delle quali 214 straniere e solamente 24 italiane. Sono dati che fanno riflettere sulla portata effettiva della norma prevista, sussistendo seri dubbi che la componente straniera possa effettivamente fruirne.

L'elenco, inoltre, sottende ad una idea particolarmente radicata in alcuni settori, sia interni che esterni all'Amministrazione, secondo la quale essere nei termini giuridici per una misura alternativa potrebbe costituire un automatismo per la sua effettiva applicazione. La realtà è, ovviamente, molto più complessa. Sarà interessante verificare, in quest'occasione, gli effetti concreti della misura introdotta.

[120] GDAP n. 0105410.U – *Progetto di inclusione sociale, in misura alternativa, per persone senza fissa dimora*, 30 marzo 2020.

31 marzo (39° giorno)

In attesa di perfezionare un accordo a tre con la Regione Lombardia e con l'Associazione *Medici senza Frontiere*, autorizziamo l'accesso di alcuni operatori di quest'ultima organizzazione negli istituti penali della Lombardia[121] affinché effettuino dei sopralluoghi e, al bisogno, delle consulenze in ragione della loro grande esperienza internazionale rispetto alla gestione di forme epidemiche gravi. Dobbiamo questo contatto al Direttore Sanitario di San Vittore che ha collaborato con loro negli anni passati. È una collaborazione che riteniamo cruciale per le competenze che possiedono. Utilizziamo una vecchia circolare per evitare di prolungare il tempo in attesa di autorizzazioni dipartimentali o della magistratura

Nel frattempo la sensazione è che da regione a regione e quindi da PRAP a PRAP si vivano situazioni ben diverse tra loro e che questo non consenta una percezione uniforme della gravità del fenomeno. Il Dipartimento è in mezzo a queste visioni diverse e probabilmente trova la stessa difficoltà.

Vengo a sapere che l'Ufficio per il lavoro penitenziario, appena creato all'interno dell'Ufficio del Capo del Dipartimento, ha contattato la direttrice della Casa di reclusione di Bollate avvertendola dell'intenzione di portare dei macchinari utili per la realizzazione industriale di mascherine chirurgiche impiegando detenuti. Analogamente la Cassa delle Ammende pare voglia proporre alle Regioni un finanziamento per finanziare progetti di *housing sociale*.

Sul piano regionale raccolgo la preoccupazione del direttore della casa di reclusione di Bollate che è messa sotto pressione dai sindacati che lamentano il fatto che a Cremona tutto il personale è stato sottoposto a tampone da parte dell'ATS mentre a Bollate la corrispettiva Azienda non è intenzionata a farlo. Così evidentemente non va bene. È la solita vecchia storia. Qualcuno fa un passo avanti per vari motivi, dalla paura alla volontà di fare meglio degli

[121] Nota P.R.A.P. n. 18331 – *Autorizzazione ai sensi della circolare n. 141254/5-4 del 16.07.1997. autorizzazione ingresso in istituto personale sanitario "Medici senza Frontiere" Onlus*, 31 marzo 2020.

altri e, in questo modo, crea tensione, confronti, polemiche, insicurezza. C'è bisogno di regia e coordinamento altrimenti il rischio di sbattere è altissimo. Come si farà altrimenti a mettere insieme una strategia unica, ad esempio, nell'accoglienza dei nuovi giunti?

Con uno scambio di mail la Prefettura invia[122] le istruzioni utili per il trasferimento all'hotel Michelangelo del personale accasermato Covid-19 accertato o in isolamento precauzionale. È un grosso passo avanti perché consente di tenere le caserme il più possibile libere dal personale contagiato riducendo, in tal modo, il rischio di ulteriori infezioni. Le istruzioni sono redatte dall'Azienda Regionale Emergenza ed Urgenza di Regione Lombardia ed impressiona per le cautele che elencano e che ben testimoniano la gravità della situazione[123].

Sono ancora in quarantena e mi sento tagliato fuori pur continuando a mantenere i contatti e pur essendo spesso sentito dal collega che mi sostituisce e da molti direttori. È in questo modo che vengo a sapere anche di qualche buona notizia. Ad esempio, da qualche giorno, si stanno acquisendo da TIM gli smartphone preannunciati da Dipartimento e i primi rimandi li definiscono più efficienti della piattaforma *Skype* in uso nell'Amministrazione.

Oggi poi sono intercorse alcune telefonate con il direttore di San Vittore, quello di Opera e il Responsabile facente funzioni della Sanità penitenziaria regionale. Quest'ultimo propone e consiglia vivamente di organizzare a San Vittore in cui, nel frattempo, è scoppiato un focolaio, un *hospice* presso il centro clinico di quell'istituto, spostando i malati ordinari da San Vittore a Opera, accogliendo tutti i contagiati che non abbiano necessità di ricovero ospedaliero.

[122] Mail Prefettura di Milano – *Indicazioni per il trasporto soggetti sintomatici paucisintomatici*, 31 marzo 2020.

[123] Nel documento, tra l'altro, si prevede che i veicoli utilizzati non debbano avere superfici di tessuto o di altro materiale che non possa essere sottoposto a disinfezione tramite soluzioni alcoliche; Tutti gli oggetti non necessari al trasporto dovranno essere rimossi; i sedili dovranno essere coperti da lenzuola monouso al fine di ridurre al minimo il contatto tra le persone trasportate e le superfici mentre nessuno dovrà dare assistenza alle persone trasportate in modo da evitare contatti diretti; tutti dovranno indossare mascherine, occhiali e camici di protezione e prescrizioni puntuali vengono date per la disinfezione del mezzo dopo l'impiego.

Diversi sono i punti di forza dell'idea. In questo modo, infatti, si eviterebbero i contatti anche casuali tra le persone contagiate e i compagni di detenzione. Specializzando un reparto, inoltre, potrebbe essere garantita una migliore assistenza e al personale incaricato potrebbe essere fornita una migliore formazione e la presenza continua di personale sanitario al loro fianco. Anche se siamo in una fase di semplice ideazione pare ci sia una certa convergenza di posizioni.

Nel frattempo i Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia indirizzano a tutti i Prefetti lombardi, e a noi per conoscenza, una nota[124] con la quale si chiede che "*vengano messi a disposizione o requisiti alloggi, strutture alberghiere, pensioni, camere o altri edifici, ed in sostanza che sia reperita una qualsivoglia struttura ove assicurare l'isolamento dei detenuti, particolarmente per coloro che sono risultati positivi al tampone e ai quali sia possibile applicare la detenzione domiciliare nelle reperite strutture, da parte della magistratura di sorveglianza*". La nota conclude sottolineando che la "*segnalazione, nel rassegnare una situazione che vede la responsabilità istituzionale della tutela della salute nel carcere quale focolaio di possibili infezioni, ingestibile nel momento in cui si dovesse diffondere con l'intensità che si registra nella regione Lombardia, necessita di immediata attenzione*". Sono interessanti i presupposti di tale richiamo. Partendo dalle prescrizioni imposte alla popolazione si evidenzia l'impossibilità di applicazione alle strutture carcerarie caratterizzate da sovraffollamento e dalla loro permeabilità dovuta all'accesso del personale, dagli arrestati e dai trasferiti. Questo, sempre secondo la nota, non consente di apprestare adeguatamente l'isolamento dei contagiati o dei sospetti. In ultimo si definisce impossibile procedere ai ricoveri negli ospedali e perché questi risultano congestionati e perché "*il contagio per la Polizia Penitenziaria di turno sarebbe pressoché certo*".

Il Direttore dell'Ufficio Ispettivo del Dap invia una mail[125],

[124] Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia prot. N. 550/2020(13) – *Richiesta di disponibilità di alloggi mediante provvedimenti anche di requisizione per gestire l'emergenza negli istituti penitenziari della Lombardia a seguito di pericolo di diffusione del contagio da Covid-19*, 31 marzo 2020.

[125] Ufficio per l'attività ispettiva e di controllo, mail senza numero – *Urgentissimo a vista sollecito ed indicazioni per report giornaliero*, 31 marzo 2020.

oserei dire "*stizzita*", con la quale si chiede con "*cortese urgenza*" di comunicare i nominativi e i recapiti fissi e mobili del personale incaricato della raccolta e trasmissione dei dati relativi alla situazione dei contagi, rammentando che il *report* deve essere trasmesso ogni giorno completo nel suo contenuto. Se, da un lato, è ovvio che al centro servono elementi di conoscenza aggiornati ed affidabili, è pur vero che toni di questo genere evidenziano tutta la distanza dall'operatività quotidiana e dalle difficoltà che, almeno in questa regione, stiamo vivendo con personale che si assenta o che si ammala e con un Ufficio che si è letteralmente "sciolto" in ragione delle quarantene imposte.

1 aprile (40° giorno)

A stretto giro il Prefetto di Milano riscontra[126] la nota dei due Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia, evidenziando che una ordinanza regionale già prevede la possibilità di accogliere soggetti sintomatici presso strutture alberghiere e che già diverse di queste hanno manifestato la loro disponibilità. Il Prefetto, tuttavia, fa presente che tali soluzioni prevedono una verifica da parte delle competenti ATS e che questo è solamente un aspetto di una più complessa operazione nel senso che occorrerebbe individuare un soggetto gestore che possa assicurare una serie di servizi tra cui il supporto socio sanitario e assistenziale, la fornitura di DPI per il personale e gli ospiti, il servizio di ristorazione e di pulizia oltre l'attenzione che occorrerebbe prestare ai profili di sicurezza e al rispetto dei vincoli di quarantena che richiamerebbero l'ulteriore necessità di prevedere il controllo da parte delle competenti Forze di Polizia.

Data la complessità della questione ed il fatto che investe valutazioni di ordine generale, il Prefetto si riserva di investire il Mini-

[126] Prefettura – Ufficio del Governo di Milano – *Richiesta di disponibilità di alloggi mediante provvedimenti anche di requisizione per gestire l'emergenza negli istituti penitenziari della Lombardia a seguito di pericolo di diffusione del contagio da Covid-19, 1 aprile 2020.*

stero dell'Interno ed invita i due Presidenti a fare analoga cosa con il Ministero della Giustizia che, ricorda, sono entrambi componenti del Comitato Operativo Nazionale di gestione dell'emergenza entro il quale la problematica potrebbe trovare una soluzione coerente a livello nazionale.

Il Capo del Dipartimento indirizza ai Direttori e ai Comandanti di reparto una circolare[127] che fa seguito a quella del Direttore Generale Detenuti e Trattamento del 21 marzo in materia di colloqui. Sono interessanti i toni e i contenuti, per certi versi, ridondanti e contraddittori. Innanzitutto viene inviata anche ai Comandanti che, in materia, non hanno nessuna competenza. Inizia con l'affermazione che "*l'Amministrazione è impegnata e continuerà ad impegnarsi per l'attuazione concreta di misure finalizzate ad alleviare*" il disagio derivante dal blocco dei colloqui visivi. Ci pare una dichiarazione rassicurante diretta ai detenuti, anche se questi non avranno mai modo di leggerla. Rispetto al contenuto la circolare introduce, con l'assenso del Ministro, un secondo colloquio telefonico ai detenuti sottoposti al regime di cui all'articolo 41bis dell'ordinamento penitenziario. Per altro verso si chiarisce che per i detenuti in alta sicurezza sottoposti a registrazione non potranno effettuare le telefonate e le videochiamate operate con i telefoni cellulari forniti dall'Amministrazione, bensì ordinariamente tramite i centralini degli istituti ma, in questo caso, contrariamente che con i cellulari, dovranno sopportarne i costi.

La circolare riporta anche il fatto che "*i Signori Direttori potranno valutare l'opportunità di concedere, ai sensi dell'art. 39, comma 3, del D.P.R. 30 giugno 2000, n. 230, ulteriori video-colloqui*". È un articolo, se non misconosciuto, quantomeno trascurato dai più. Da sempre, per motivi eccezionali, i Direttori possono autorizzare telefonate in via pressoché illimitata. C'è voluta una pandemia per riportare alla ribalta tale previsione.

La circolare sottolinea, infine, la necessità di adottare precauzioni per evitare qualsiasi forma di utilizzo indebito o non ammissibile dei telefoni cellulari e, in tal senso, si cita un documento

[127] GDAP n. 0107674.U – *Corrispondenza telefonica e dei colloqui – Circolare 21 marzo 2020, n. 96018*, 1 aprile 2020.

redatto dal Provveditorato dell'Emilia Romagna riepilogante le soluzioni ritenute, a tal fine, più idonee.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse, con due note separate[128], fornisce al Provveditorato della Lombardia e a quello del Triveneto rispettivamente 2.000 e 650 mascherine FFP2 che il Provveditorato della Sicilia ha acquisito in via autonoma rispetto alle ordinarie forniture centralizzate ma che, per fortuna, per le condizioni dei contagi in quella regione, non sono così necessarie.

Qualche giorno fa Riccardo Arena, storico conduttore di *Radio Carcere* si era lamentato con me che via Arenula stava abbottonata sui numeri. Oggi il Dipartimento cambia rotta e comunica alla stampa i dati relativi all'emergenza in corso che vengono pubblicati dal *Sole 24 ore* di oggi. Nell'occasione viene ricordato che le prime direttive impartite sono del 22 febbraio e che sono state predisposte 145 tensostrutture per "*prevenire al massimo la possibilità di contagi dall'esterno*". Si fa anche il punto della situazione dei contagi che sommano a 19 per quanto riguarda i detenuti su un totale di 58.035 mentre sono 116 le unità di personale su un totale di quasi 38.000. Come sempre si dimentica che il personale dell'Amministrazione ha più componenti e la Polizia penitenziaria, per quanto maggioritaria, è una di queste.

A Cremona lo screening sul personale evidenzia ben 11 casi di positivi. Ci poniamo il problema di cosa poter fare nel caso in cui le assenze dovessero aumentare al fine da supportare quei reparti che dovessero contare una percentuale di positivi tale da inficiare la loro capacità operativa. Si aprono scenari inquietanti ai quali non è facile dare risposta.

Molto interessante l'intervento di Giuseppe Conte al *TG1* di questa sera. Gli viene chiesto che rapporto intercorre tra scienza e politica. Lui dice che le decisioni politiche hanno una base scientifica ma devono contemperare più interessi e il principio guida sono i principi costituzionali. Si agisce secondo scienza e coscienza. Per noi le decisioni politiche, invece, sono vincolanti perché assumono la veste di norma che, come tale, non lascia grossi spazi

[128] GDAP n. 0107682.U – Distribuzione n. 2.000 mascherine FFP2, 1 aprile 2020; GDAP n. 0108202.U – Distribuzione ulteriori n. 650 mascherine FFP2, 1 aprile 2020.

interpretativi. Oltretutto la gran parte delle norme rimandano alle autorità sanitarie il che significa inoltrarsi in un campo il cui linguaggio e la cui logica è diversa e distante da tutte le altre logiche.

2 aprile (41° giorno)

Oggi il direttore di San Vittore si pone il problema di come scarcerare un detenuto positivo, in particolare a chi indirizzarlo. Valutiamo insieme la questione. Essendo un caso asintomatico non è pensabile un ricovero ospedaliero ma, allo stesso tempo, non è neppure ipotizzabile non prevedere cautele in ragione del suo stato di contagiosità. Alla fine la famiglia si rende disponibile ad accoglierlo a casa e il giudice modifica il provvedimento di scarcerazione in quel senso.

Tra l'altro questo caso ci porta a considerare che il contagio è sicuramente avvenuto all'interno della struttura e, con molta probabilità, il vettore è rappresentato da qualcuno degli operatori. Negli ultimi due giorni i detenuti infettati sono sommati a circa una mezza dozzina in quell'istituto.

Sul piano generale il Dipartimento comunica[129] una nuova distribuzione di mascherine chirurgiche per un totale di 25.000 pezzi sull'intero territorio nazionale. Di queste 10.000 vengono indirizzate alla Lombardia.

Continua la richiesta di dati da parte del Dipartimento. L'Ufficio Ispettivo[130], evidenziando "*l'importanza di esercitare una costante attività di monitoraggio della diffusione del contagio tra la popolazione detenuta ed il personale tutto dell'Amministrazione penitenziaria*" rappresenta "*la necessità di conoscere in tempo utile le novità più rilevanti del percorso clinico dei soggetti interessati dal contagio*". A tal fine viene disposto che le direzioni degli istituti "*assicureranno la tempestiva e puntuale comunicazione di ogni ag-*

[129] GDAP n. 0109782.U – *Distribuzione n. 25.000 mascherine di tipo chirurgico*, 2 aprile 2020.

[130] GDAP n. 0108654.U – *Covid-19 Aggiornamento condizioni di salute*, 1 aprile 2020.

giornamento sullo stato di salute di coloro che risultano affetti da Covid-19, mediante, ogni volta, la sollecita integrazione dell'evento critico riportando nello specifico la sintomatologia ed anche, ad esempio, l'aggravamento, il miglioramento e la scomparsa dei sintomi, il ricovero o la dimissione da ospedale, e quanto altro ritenuto utile alla immediata conoscenza delle condizioni di salute". È un'operazione costosissima in termini di impiego di risorse umane, farraginosa, foriera di imprecisioni e di buchi informativi dovuti al fatto che queste notizie, innanzitutto, non sono in possesso delle direzioni bensì delle aree sanitarie e la loro aleatorietà è dovuta alla percezione del detenuto e del medico che lo cura. E poi, ancora, chi leggerà e sistematizzerà tutti questi dati?

Nel contempo anche la Direzione Generale Detenuti e Trattamento, a seguito della specifica autorizzazione disposta il 12 marzo, chiede[131] di conoscere in quali istituti siano state avviate le videoconferenze e o le videochiamate attraverso *Skype* per motivi di studio. Si chiede altresì di segnalare le eventuali criticità e il nome dell'istituto scolastico titolare dei corsi in questione.

La sezione Relazioni Internazionali e Progetti Europei dell'Ufficio del Capo Dipartimento trasmette[132], ai Direttori Generali e ai Provveditori, il parere del Sottocomitato per la prevenzione della tortura e altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti delle Nazioni Unite (protocollo OPCAT), adottato il 25 marzo e indirizzato agli Stati parte e ai Meccanismi nazionali di Prevenzione finalizzato a fornire linee guida a tutti i responsabili dei luoghi di privazione della libertà, oltre a chi vi effettua visite di prevenzione, utili per affrontare la pandemia nel rispetto dei diritti delle persone detenute e delle loro famiglie nonché del personale penitenziario e sanitario.

Il documento si fonda su alcuni principi generali. Innanzitutto, secondo il Sottocomitato, è essenziale che il divieto di tratta-

[131] GDAP n. 0108990.U – *Utilizzo didattica a distanza per i corsi scolastici di primo e secondo livello a seguito dell'attuazione delle misure di gestione e contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*, 2 aprile 2020.

[132] GDAP n. 0109609.U – *Parere del Sottocomitato per la prevenzione della tortura agli Stati parte e ai Meccanismi nazionali di Prevenzione in relazione alla pandemia di Coronavirus (adottato il 25 marzo 2020)*, 2 aprile 2020.

menti inumani o degradanti non possa essere derogato neppure in questa eccezionale circostanza. Pertanto massimo rispetto deve essere riconosciuto ai principi di *non danneggiare* e di *equivalenza delle cure* oltre al fatto che venga garantita una *comunicazione trasparente ed efficace* a tutte le persone private della propria libertà, alle loro famiglie e ai media in merito alle misure adottate e ai motivi per cui sono state adottate.

Il documento consta di venti punti che, specifica il Sottocomitato, *devono* essere adottate in tutti i luoghi di privazione della libertà tra i quali, ovviamente, gli istituti penitenziari. Tre di questi prendono in esame la necessità di *ridurre il numero dei detenuti* in modo da poter consentire il *distanziamento sociale* all'interno delle strutture. Tale riduzione dovrebbe avvenire attraverso l'adozione di misure non detentive di liberazione provvisoria, temporanea o anticipata. Per converso si chiede di agire sulla custodia cautelare applicandola solo se strettamente necessaria.

Un punto centrale è quello che prevede che le restrizioni sui regimi esistenti siano *minimizzate* in modo *proporzionale* alle esigenze di prevenzione sanitaria, garantendo la possibilità di *reclamo*. Deve essere altresì garantita la possibilità di ricevere *consulenze mediche indipendenti* e l'*assistenza legale*.

Entro questi limiti, pur tenendo conto delle misure necessarie, devono essere garantite la permanenza quotidiana all'aperto, la fruizione di quanto necessario per l'igiene personale e la possibilità per i famigliari di far pervenire cibo ed altri approvvigionamenti.

Rispetto alle visite di questi ultimi, laddove queste debbano essere limitate *per motivi di salute*, devono essere forniti mezzi compensativi alternativi quali il telefono, internet, posta elettronica, videocomunicazione e altri mezzi elettronici appropriati. Tali contatti dovrebbero essere agevolati, incoraggiati, frequenti e gratuiti. È interessante notare che le limitazioni alle visite vengono previste solamente per motivi di salute, formula la cui interpretazione potrebbe essere diversa dal generale divieto imposto per *motivi di prevenzione*.

Un'altra serie di punti riguardano gli aspetti più spiccatamente legati alla cura delle persone. In tal senso devono essere intraprese *valutazioni del rischio* per individuare la *maggiore vulnerabilità* dei

gruppi più fragili dal punto di vista della loro salute, la necessità di allocare, su indicazione sanitaria, coloro che rappresentano un rischio maggiore per la comunità in modo da ridurlo pur rispettando i loro diritti ed impedendo che l'isolamento sanitario assuma la conformazione di quello disciplinare e la possibilità di *erogare l'assistenza sanitaria anche all'esterno* degli istituti in caso di necessità. Il parere contempla anche la necessità che all'atto della scarcerazione si proceda ad uno screening in modo da adottare all'esterno le misure più appropriate per coloro che risultassero positivi o particolarmente vulnerabili all'infezione.

Sia per i detenuti che per il personale, la Sottocommissione prevede che sia reso disponibile un *supporto psicologico*. Per il personale devono altresì essere garantiti gli adeguati equipaggiamenti, il supporto nello svolgimento del servizio e le misure appropriate per tutelare la salute sia di quello penitenziario che sanitario.

Nel leggere il documento rifletto sul fatto che, ammesso che gli venga prestata la dovuta attenzione considerato che ai più non rappresenterà che una raccomandazione non particolarmente cogente considerato che viene trasmessa ai Dirigenti Generali "*per opportuna conoscenza e per valutarne la diffusione agli istituti penitenziari e alle altre articolazioni di questa Amministrazione*", gli si dovrebbe dare maggior seguito al punto da essere sviluppata in un documento nazionale strategico e cogente. In questo modo, invece, viene lasciato alla libera interpretazione di chi lo riceverà in un contesto di difficile incertezza ed emergenza e di rischiosa frammentazione.

3 aprile (42° giorno)

Arriva l'approvazione informale, da parte dell'Assessorato regionale al Welfare e dell'ASST *Santi Paolo e Carlo*, del progetto per la creazione di un *Hub* per ricoverare quei detenuti che risultano positivi, non solo negli istituti di Milano ma sull'intero territorio regionale, e, in particolare, negli istituti più piccoli che non possono contare su di una assistenza sanitaria sull'intero arco della giornata. La proposta prevede che venga liberato il centro clinico di San Vittore e che i malati ordinari, lì ricoverati, vengano inviati

al centro clinico di Opera, in modo da poter trasformare il primo in *Hub* – Covid-19.

Il progetto è frutto di una costruttiva, approfondita e complessa interlocuzione con l'Unità Operativa Regionale di Sanità Penitenziaria e con la Direzione Strategica dell'ASST *Santi Paolo e Carlo*. La finalità, come si è già accennato, è duplice. Da un lato fornire una migliore assistenza a quei pazienti e, nel contempo, preservare il più possibile dal contagio gli altri detenuti fragili che presentano altre patologie.

È noto, infatti, che nel sistema penitenziario italiano, e la Lombardia non si discosta dal dato nazionale, coabitano migliaia di persone affette da varie patologie, anche gravi. La sostanziale impossibilità di porre in essere quelle indicazioni di distanziamento sociale, raccomandate a tutti all'esterno, suggerisce di adottare strategie di intercettazione, enucleazione ed isolamento di tutti quei casi che all'ingresso, o nel corso della detenzione, evidenzino sintomi o che si riscontrino positivi al virus.

D'altra parte anche sul territorio, per analoghi motivi, si sono adottate azioni di concentrazione dei casi prevedendo, ad esempio, reparti ospedalieri dedicati o strutture per l'osservazione dei pazienti convalescenti ma ancora non positivi.

I ragionamenti posti in essere anticipano le indicazioni del Dipartimento che sollecitano l'individuazione di spazi dedicati utilizzabili per le azioni di gestione dell'emergenza sanitaria in accordo con le Autorità sanitarie competenti. Tra l'altro l'andamento dei contagi, fuori come dentro, non è una variabile completamente sotto controllo e, quindi le indicazioni dipartimentali si orientano a prevedere spazi adeguati che potrebbero servire in caso di focolai e di contagi a catena che possono far lievitare il numero dei positivi. In questa situazione pare ovvio si debba far riferimento allo scenario peggiore.

Ancor di più se si pensa che, come ormai noto, in assenza di un vaccino e fino a quando questo non sarà disponibile, occorrerà convivere con questa minaccia virale. Il progressivo allentamento del blocco delle attività e della mobilità umana, non potrà che comportare strategie e cautele non lasciate al caso bensì in grado di prevedere la necessità di affrontare repentinamente nuovi focolai.

Tanto più se è facile prevedere che il passare del tempo e l'allentamento delle misure restrittive comporta, fisiologicamente, anche l'allentamento della tensione e dell'attenzione sul problema. È su questi scenari che la Sanità regionale e l'Amministrazione deve e dovrà ragionare nei prossimi mesi.

Ciò premesso, la scelta dell'area milanese e di San Vittore non è stata ovviamente frutto del caso, bensì di uno specifico ragionamento. In quest'area incidono centri ospedalieri di particolare valore e competenza specifica e con una ricettività di posti letto che possono, al bisogno, accogliere tutti quei detenuti positivi le cui condizioni dovessero declinare in acuzie da trattarsi in ambiente ospedaliero sub-intensivo od intensivo. Le potenzialità del territorio milanese, da questo punto di vista, sono parse non replicabili altrove sul territorio lombardo.

In città, inoltre, sono presenti due centri clinici penitenziari. Sono stati quindi effettuati sopralluoghi e valutazioni da parte dei sanitari della Regione coadiuvati anche da medici di *Medici Senza Frontiere* che sta offrendo il proprio contributo di esperienza e competenza.

In un'ottica di complessiva riduzione del danno e di comparazione tra le due strutture la scelta è risultata obbligata per vari ordini di fattori.

Innanzitutto presso Opera sono presenti detenuti mediamente più anziani e presso il suo centro clinico sono ricoverati pazienti cronici. Il loro trasferimento presso il centro clinico di San Vittore li esporrebbe a rischi maggiori di quelli che stanno correndo. D'altra parte Opera è una casa di reclusione e, in quanto tale, ha minori accessi dall'esterno e, per tale motivo, è una comunità meno coinvolta dall'infezione. Il trasferimento di detenuti contagiati introdurrebbe in quell'istituto un rischio oggi non presente. Viceversa presso San Vittore il numero dei detenuti contagiati è maggiore rispetto ad ogni altra sede della regione per motivi diametralmente opposti ai fattori protettivi descritti per Opera. L'istituto è interessato dall'ingresso di nuovi giunti e una parte dei positivi è tale già al momento dell'ingresso. La struttura dell'istituto prevede cameroncini a più posti e questo è un ulteriore fattore di alto rischio rispetto alla diffusione massiva del virus.

Su queste considerazioni si fonda l'esigenza di prevedere specificatamente per questo istituto la possibilità di allocare i casi dubbi e, a maggior ragione, quelli positivi in reparti a celle singole. L'unico reparto di questo genere presente a San Vittore è quello che ospita il centro clinico.

Tra l'altro, in questo settore, vi è la disponibilità di dispositivi diagnostici e sanitari adeguati al trattamento dell'infezione quali, ad esempio, l'apparecchio per l'esecuzione dell'emogasanalisi per il rilevamento dell'insufficienza respiratoria. Per altro verso la centralizzazione della gestione dei detenuti infetti risponderebbe anche all'esigenza di concentrare i dispositivi di protezione individuale che, in questa fase, non abbondano.

Allo stesso tempo, dovendo continuare a garantire le cure anche ai detenuti affetti da patologie non infettive, è necessario un centro clinico a queste persone dedicato e, per tutti i motivi descritti, quello di Opera è stato valutato idoneo allo scopo.

Dal punto di vista delle competenze il direttore sanitario di San Vittore, è un infettivologo annoverato tra i maggiori esperti internazionali nella gestione di epidemie e, come tale, è una figura capace di gestire al meglio il trattamento dei pazienti, gli spazi, le procedure di profilassi e la formazione degli operatori penitenziari e dei detenuti lavoranti.

In sintesi la scelta di creare un polo regionale per detenuti Covid positivi risponde alla necessità di limitare al massimo la dispersione di soggetti che costituiscono un potenziale veicolo di contagio in realtà penitenziarie non sufficientemente attrezzate per la loro gestione in termini di disponibilità di spazi e assistenza sanitaria adeguati, di formazione del personale penitenziario e dei detenuti lavoranti, di disponibilità di specifici DPI.

Si pensi, ad esempio, agli istituti più piccoli o a quelli caratterizzati da camerotti che vedono la coabitazione di più detenuti e che non consentono un vero isolamento del singolo caso.

Di fronte alla prospettiva di un incremento del numero dei detenuti positivi, tale da non consentirne l'isolamento dalla restante popolazione detenuta e la corretta gestione negli istituti di assegnazione, si è ragionato su quale potesse essere la strategia migliore per ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili e contenere il

pericolo di una indiscriminata diffusione del contagio, poi sì, difficilmente contenibile. La gestione delle situazioni a rischio in un contesto appositamente preparato per la loro accoglienza e gestione è sembrata la strategia di massima riduzione del danno.

È bene chiarire che tale strategia si riferisce alla gestione dei detenuti che non necessitano di terapia intensiva o subintensiva che, all'occorrenza, verranno trasferiti alle strutture ospedaliere territoriali che, in questo caso, sono tra le migliori sul territorio.

Peraltro, analoga scelta, sebbene sul versante del personale, è stata effettuata dalle autorità sanitarie e dalla Prefettura di Milano per la gestione del personale appartenente alle Forze dell'Ordine, Covid positivo o sospetto tale, accasermato. Anche in questo caso, anziché lasciare i soggetti interessati in contesti promiscui e non adeguati, si è ritenuto concentrarli in strutture ad hoc opportunamente attrezzate.

Tornando all'organizzazione interna, il reparto, gestito dal Servizio Sanitario interno con il contributo di *Medici Senza Frontiere*, è stato completamente riorganizzato ed isolato rispetto al resto della struttura con ingresso e passaggi autonomi. È suddiviso in due aree, una cosiddetta "*sporca*" e una "*pulita*" a seconda se vi è stato o meno passaggio o contatto di detenuti contagiati.

Tutti gli operatori accedono nel reparto con i dispositivi di protezione individuali previsti in ambiti sanitari a rischio elevato, ovvero mascherine FFP/2, visiere, camici copriabiti e guanti. Sono state allestite aree di vestizione e di svestizione con l'adozione di protocolli sanitari esplicati al personale attraverso specifica attività di formazione che, per il momento, ha riguardato tutto il personale in servizio al centro clinico e quello in servizio in aree precauzionali quali il reparto di isolamento sanitario e quello di accoglienza, ma che è in fase di progressiva estensione a tutto l'Istituto.

Sono state previste e formalizzate le procedure e i protocolli operativi in cui possono essere coinvolte tutte le attività di polizia penitenziaria nonché i detenuti addetti alle attività lavorative, anch'essi destinatari di specifica formazione e dotati di tutti i DPI necessari e uguali a tutti gli operatori che fanno accesso nell'*Hub*.

Il personale impiegato è stato individuato su base volontaria.

Analogamente per i detenuti che presteranno attività lavorativa all'interno del reparto.

In esso è previsto un servizio medico ed infermieristico dedicato per la gestione dei detenuti che sarà prevalentemente sanitaria, con il solo supporto funzionale del personale di Polizia Penitenziaria. In ogni piano è in fase di allestimento una postazione per il personale in area "*pulita*". Tutti i protocolli operativi sono stati validati dal Servizio Sanitario Regionale

I detenuti lavoranti sono stati appositamente formati per le attività di disinfezione degli ambienti, che avviene più volte al giorno negli spazi comuni e periodicamente nelle singole camere e immediatamente ogniqualvolta dovesse verificarsi il passaggio dei detenuti positivi in area "*pulita*".

Si prevede una presenza cadenzata del personale. Le stanze che ospitano i detenuti sono dotate di un sistema differenziato di chiamata in grado di individuare l'intervento richiesto, se medico ovvero penitenziario.

È stato altresì concordato con il Nucleo Traduzioni Provinciale un servizio quotidiano di 8 unità di Polizia Penitenziaria, sull'intero arco della giornata, da intendersi come risorse disponibili per eventuali ricoveri in via d'urgenza presso luoghi esterni di cura. Anche questo personale è destinatario di appositiva attività di formazione che si concluderà la prossima settimana e sarà dotato degli appositi dispositivi di protezione individuale.

In ogni modo, in caso di ricovero ospedaliero, prevediamo che si provvederà a richiedere all'Autorità Giudiziaria la revoca del piantonamento, al fine di tutelare la salute del personale.

Seppure da casa dò il via all'operazione chiedendo ai due direttori di concordare giorni e modalità per il trasferimento dei malati ordinari dal centro clinico di San Vittore a quello di Opera in modo da fare spazio ai detenuti contagiati. Il Provveditorato prepara una nota per il Dipartimento e per i sindacati.

I giornali pubblicano la notizia che i sindacati hanno ottenuto dal Provveditorato di Napoli e dalla Regione Campania di fare i tamponi a tutti i poliziotti e a tutti i detenuti. Questo espone tutti quelli che tale accordo non ce l'hanno. Continuo a pensare che non ci si debba muovere in ordine sparso. Manca un coordina-

mento oppure è voluto? Oppure l'ambizione di qualcuno supera il coordinamento? Rimane il fatto che i sistemi sanitari regionali adottano linee d'intervento e di prevenzione diverse e questo non è comprensibile a parità di condizione. Come spiegare al detenuto o al poliziotto di Milano o di Torino che i loro omologhi di Napoli avranno un altro trattamento?

Approfondisco la questione e vengo a conoscenza che questo vale anche per la Toscana, l'Umbria, e il Veneto. In quel caso le Regioni prendono strade diverse dalle altre in ragione di visioni diverse della cura e della prevenzione, peraltro in un momento in cui, a livello nazionale e governativo, non c'è accordo sulle metodiche. Sono convinto che il Dipartimento dovrebbe interessarsene direttamente cercando di trattare le questioni nell'ambito di un quadro di riferimento univoco, mediando rispetto alle posizioni eterogenee che si stanno generando e che possono, a lungo andare, costituire la base per proteste e rivendicazioni.

Non a caso, nel corso di una delle periodiche *call* dei Provveditori con il Capo del Dipartimento, assistiamo ad un piccolo battibecco tra due colleghi proprio sul fatto che il diverso approccio sui tamponi espone chi opera nelle regioni in cui questi non vengono fatti in modo estensivo.

Il Dipartimento ci trasmette[133] copia della documentazione tecnica relativa ai macchinari per la produzione di mascherine provenienti dalla Cina, chiedendo ai provveditorati e alle direzioni interessate, di procedere urgentemente a "*quanto eventualmente necessario per l'adeguamento dei locali e degli impianti elettrici*". La documentazione è poco più di una *brochure* illustrativa di un macchinario evidentemente complesso e delicato. Che si debbano effettuare degli adeguamenti non è un fatto eventuale, semmai evidente. Vi intravvedo approssimazione anche perché un minimo di approfondimento su internet consente di capire che occorre un livello di certificazione dell'intera filiera, dal materiale alle macchine in funzione, che a mio parere non riusciremo a raggiungere molto

[133] GDAP n.0110786 – *Emergenza COVID19 – Installazione macchinari per la produzione di mascherine presso gli istituti penitenziari di Milano Bollate e Salerno nonché presso il S.A.D.A.V.*, 3 aprile 2020

agevolmente. È un'operazione che implica tempi non compatibili con la sete di mascherine che stiamo vivendo ma che già viene pubblicizzata con grande enfasi[134].

Facendo seguito agli incontri tenuti nella seconda quindicina di marzo con i Direttori e i Capi delle varie Aree che compongono lo *staff* degli istituti comunichiamo[135] a tutte le direzioni che l'Uffi-

[134] Puntualmente il 4 aprile la testata *la Repubblica*, riprendendo un comunicato stampa del Ministero della Giustizia, pubblica un articolo di Liana Milella che da notizia dell'accordo tra il Commissario Straordinario Arcuri e il Ministro Bonafede per la produzione di mascherine. L'articolo specifica che "*la produzione servirà a soddisfare prioritariamente il fabbisogno di dispositivi protettivi in dotazione al personale che opera negli istituti penitenziari su tutto il territorio nazionale e ai detenuti*". L'articolo specifica anche l'operazione "*consentirà di mettere a disposizione della Protezione Civile l'abbondante parte residua per essere distribuita alle altre amministrazioni impegnate a fronteggiare l'emergenza sanitaria*".

Il 26 maggio, in un articolo intitolato: *Mascherine prodotte in carcere Bonafede e Arcuri firmano protocollo*, il quotidiano del Ministero della Giustizia *gNews* dà la notizia della firma dell'accordo di collaborazione e nuovamente viene ripreso quanto già comunicato rispetto alla destinazione di quanto prodotto mentre il quantitativo della produzione stimata è di "quattrocentomila mascherine al giorno" grazie al lavoro di 320 detenuti nelle tre sedi individuate.

Lo stesso giorno viene pubblicato un altro articolo sullo stesso quotidiano intitolato *#Ricuciamo, il capo Dap Petralia presenta la sede industriale a Bollate* che dà conto della presentazione del progetto e della sede industriale a Bollate da parte del Capo del Dipartimento. L'articolo continua riporta la notizia che nei prossimi giorni saranno installate le prime due macchine "*e sarà quindi avviato il ciclo produttivo*".

Il 26 giugno sempre *gNews* pubblica un altro articolo intitolato *#Ricuciamo: prove di produzione di mascherine nel carcere di Bollate* nel quale viene data notizia che "*hanno iniziato a girare a pieno regime da stamattina le quattro macchine del progetto #Ricuciamo*" anche se poi si precisa che "*al momento si tratta soltanto delle prime prove di produzione*". Quasi a compensare, tuttavia, si aggiunge che "*il ritmo di immagini e suoni che sono in grado di sprigionare rendono l'idea delle loro potenzialità molto più di mille parole*". Nell'articolo si rimarca che per la produzione verranno impiegati 144 detenuti e che "*l'inizio della produzione vera e propria è previsto per la seconda settimana di luglio, con un quantitativo iniziale stimato intorno alle 200 mila mascherine al giorno*".

Il 24 luglio la stessa testata titola *#Ricuciamo, arriva il riconoscimento di Amnesty International Italia*. L'articolo è centrato sul riconoscimento da parte di questa Organizzazione per "*la creazione del Poli industriale per la produzione di mascherine nelle carceri italiane*". Leggendo con attenzione si scopre che tale valutazione viene effettuata da una *task force* di osservatori che "*hanno consultato testate giornalistiche, portali d'informazione e canali di comunicazione di enti pubblici*".

[135] Nota P.R.A.P. n. 18857 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – assistenza psicologica operatori penitenziari*, 3 aprile 2020.

cio ha curato un accordo con l'Associazione EMDR Italia finalizzato a garantire un'assistenza psicologica al personale tramite un servizio telefonico, gratuito ed anonimo di ascolto[136].

Vi è uno scambio di carteggi e chiarimenti[137] con il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano che insiste nel voler sapere quanti sono i detenuti scarcerati ex articolo 123 del D.L. n. 18 del 17 marzo. Ribadiamo l'impossibilità di estrapolare il dato dalle banche date ordinarie. Una rilevazione *ad hoc* fornita dagli istituti ne indica, al 30 marzo, solamente quattro. Al di là del disappunto del Presidente, appare a tutti chiaro la limitata efficacia dello strumento normativo che il Governo ha introdotto per deflazionare le presenze all'interno degli istituti di pena.

La stessa Presidente invia una nota[138] al Sindaco di Milano con la quale chiede di mettere a disposizione disponibilità abitative "*di qualsivoglia natura*", quali strutture, alloggi, posti letto, assicurando altresì il requisito minimo del vitto a detenuti con condanna definitiva e detenuti negli istituti penali presenti in Milano che, per indisponibilità economica incolpevole, non possono accedere a misure alternative alla detenzione. Il fine dichiarato è quello di evitare loro di continuare l'espiazione della pena in carcere e, con la loro scarcerazione, diminuire le presenze in carcere. Viceversa, continua la Presidente "*si manterrà allora invariato il livello di sovraffollamento, senza consentire a nessuno, in carcere, di rispettare le condizioni igieniche legate alla possibile diffusione del Covid. Ciò può considerevolmente aumentare il rischio di contagio in carcere per personale e detenuti*". La Presidente tiene a precisare che quanto viene rappresentato al Sindaco, ma per conoscenza anche al Capo del Dipartimento e al Provveditore, rappresenta un dovere dell'incarico che riveste.

[136] A posteriori il bilancio di questa esperienza si rivelerà magro. Al servizio si sono rivolte poche persone ma questo non toglie nulla al fatto che ci siamo comunque sentiti di doverlo offrire.

[137] Nota P.R.A.P. n. 19294 – *Provvedimenti liberatori emessi per il distretto di Milano*, 6 aprile 2020.

[138] Tribunale di Sorveglianza di Milano prot. N. 421/2020/U – *Richiesta di disponibilità di unità abitative in favore dei detenuti scarcerandi per misure alternative e provenienti dalle carceri della città di Milano, per gestire il pericolo di diffusione del contagio da Covid – 19 negli istituti penitenziari,* 4 aprile 2020.

4 aprile (43° giorno)

Il Direttore di San Vittore mi comunica di aver trovato una ventina di uomini volontari per gestire il centro clinico trasformato per l'accoglienza dei detenuti contagiati e che ha iniziato la loro formazione. Gli ha promesso una adeguata fornitura di DPI, che svolgeranno servizio fuori dal reparto ed interverranno solo su chiamata e che gli verrà riconosciuta questa disponibilità. Sono ragazzi giovani, assunti con gli ultimi concorsi. Mi racconta anche che, di fronte a questa disponibilità, alcuni colleghi più anziani, inizialmente più refrattari a farsi avanti per un servizio considerato troppo rischioso, hanno cambiato idea spinti dalla considerazione che il coraggio degli ultimi arrivati meritava il loro sostegno.

5 aprile (44° giorno)

Entra il primo detenuto Covid-19 positivo al CONP di San Vittore.

6 aprile (45° giorno)

Da un verbale trasmesso[139] dopo una videconferenza tra i Provveditori e il Capo del Dipartimento emerge chiaramente come, in queste settimane, sul territorio nazionale non siano registrate scorrettezze da parte dei detenuti nel corso delle videochiamate. A me personalmente non stupisce. In questo momento questo sistema è l'unico canale di comunicazione con le famiglie e sarebbe scellerato metterlo a rischio con comportamenti truffaldini.

7 aprile (46° giorno)

Ricevo la telefonata del Presidente del Tribunale di Sorveglian-

[139] GDAP n. 19356 – *Problematiche trattate in occasione della riunione a distanza del 3 aprile 2020*, 6 aprile 2020.

za di Milano che è stupita che dalla rilevazione quotidiana si rilevi un numero basso di contagiati. Oggi, ad esempio, ne risultano circa una quindicina in tutta la Lombardia. Contesta il modo di rilevazione e fa presente che un dato di questo genere è in forte contraddizione su quanto la magistratura di sorveglianza sostiene in sede di motivazione nella concessione di misure alternative, ovvero che negli istituti sussista un serio rischio di contagio. Spiego a lei che, secondo le indicazioni sanitarie regionali, i tamponi si fanno solo in alcune circostanze e questo determina la certificazione di positività. Nonostante le spiegazioni rimane la sua insoddisfazione e il suo disappunto.

Arriva[140] l'assegnazione di 390.000 euro che dovrà essere utilizzata esclusivamente per far fronte alle spese relative all'autoproduzione di mascherine chirurgiche presso l'istituto di Bollate[141].

L'Ufficio del Capo del Dipartimento, inspiegabilmente, rimanda nuovamente, senza alcun commento o direttiva, il testo del Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani e degradanti in materia di trattamento delle persone private della libertà personale nell'ambito della pandemia da Covid-19 che aveva già inviato il 24 marzo.

La collega dell'Ufficio del Personale oggi licenzia un ordine di servizio[142] che regola la riammissione in servizio dei sospetti Covid-19 o dei positivi. È un passo importante perché fa chiarezza delle modalità con le quali procedere senza correre e far correre rischi a nessuno.

[140] GDAP n. 0113868 – *Autoproduzione mascherine chirurgiche – Es Finanziario 2020 – Cap 7361 Art. 1 – assegnazione in termini di Cassa e Competenza euro 390.000,00*, 7 aprile 2020.

[141] Sette mesi dopo questa assegnazione di 390.000 euro la direzione di Bollate, con nota n. 26108 del 25 novembre chiederà la riduzione, tecnicamente la restituzione all'erario, di 200.000 euro. La richiesta sarà motivata dal fatto che, contrariamente alle previsioni di messa in produzione dell'impianto che erano state fissate per il mese di maggio, con una lavorazione su tre turni e l'impiego di 80 detenuti, si era determinata la necessità di uno slittamento di tale data al mese di ottobre e di una riduzione a due turni con l'impiego di soli 22 detenuti.

[142] Ordine di servizio n. 10 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – comunicazione di malattia e riammissione in servizio*, 7 aprile 2020.

8 aprile (47° giorno)

La Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento invia[143] copia del progetto di inclusione sociale per persone senza fissa dimora elaborato e finanziato dal Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità e teso a sfruttare la novella prevista dal tanto citato articolo 123 del D.L. n. 18 del 17 e, con l'occasione esorta provveditori a "*compiere ogni sforzo per relazionarsi utilmente con i Signori Dirigenti degli Uffici Interdistrettuali di Esecuzione Penale Esterna*" e i Direttori degli istituti di rapportarsi "*nel modo più concreto possibile con l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterno*". È interessante considerare che tutto questo avviene dopo anni e anni di progressivo allontanamento del servizio sociale dal carcere, iniziato e poi aggravatosi per la carenza di assistenti sociali e quindi per la necessità di ridurre l'impegno all'interno degli istituti in favore delle misure alternative dall'esterno.

Nota curiosa è che la stessa Direzione Generale, con altra nota, chiede al Gruppo Operativo Mobile e ai Provveditorati[144] di essere risparmiata da una serie di comunicazioni che, per mera conoscenza, le vengono inviate in relazione alla concessione del secondo colloquio al mese che è stato disposto il 27 marzo. La nota fa riferimento ad una mole di corrispondenza, praticamente doppia rispetto all'ordinario, perfettamente inutile ma che è prassi generare allargando l'indirizzario in modo che un domani nessuno possa dire che non era stato informato. Viene da considerare che questo succede quando in situazioni di emergenza si impartiscono disposizioni che valgono ordinariamente e che quindi generano effetti perversi.

Nel frattempo la stessa Direzione Generale deve affrontare un problema di congestionamento[145] che riguarda la movimentazione

[143] GDAP n. 0115693.U – Seguito nota del 30.3.20 prot. 105410.U – *Progetto D.G.M.C. di inclusione sociale per persone senza fissa dimora in misura alternativa*, 8 aprile 2020.

[144] GDAP n. 0115718.U – *Emergenza Covid-19 – concessione straordinaria di un ulteriore colloquio telefonico in aggiunta a quello spettante nel mese ai detenuti 41 bis*, 8 aprile 2020.

[145] GDAP n. 011544.U – *Disposizioni in merito all'esecuzione dei disposti trasferimenti per i detenuti appartenenti al circuito "Alta Sicurezza 3"*, 8 aprile 2020.

dei detenuti appartenenti al circuito di alta sicurezza ma che, in realtà, riguarda indistintamente qualunque trasferimento da carcere a carcere. Il fatto che la persona debba essere isolata al momento dell'ingresso dell'istituto di destinazione, impatta con lo spazio a disposizione per accogliere anche i nuovi giunti o i contagiati. Per quanto la direttiva detti criteri di priorità non riesce ad a superare il fatto che la pianificazione del movimento debba avvenire "*previa intesa tra la Direzione di partenza e quella di destinazione*" ed è qui che si crea l'intoppo perché, raramente, quella ricevente dà il proprio assenso proprio per le difficoltà oggettive ad accogliere o per il timore di impegnare quel poco spazio a disposizione che gli rimane.

Oggi riceviamo per conoscenza la nota[146] che i due Presidenti di Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia indirizzano al Ministro della Giustizia, così come indicato dal Prefetto il 1° aprile riscontrando una loro analoga nota del 30 marzo, relativa alla necessità di trovare alloggi esterni per ospitare i detenuti in detenzione domiciliare.

Da parte nostra comunichiamo[147] loro la proposta di realizzare presso il centro clinico di San Vittore un *Hub* regionale per la gestione di detenuti positivi al Covid-19. La comunicazione segue la ricezione formale dell'indicazione della Sanità Regionale della necessità di istituire tale struttura e dell'allegato progetto che ha visto la condivisione tra le parti interessate[148] .

La nostra nota ai Presidenti evidenzia le questioni che hanno suggerito tale soluzione, partendo dalla previsione di un aumento dei contagi in ambito penitenziario, parallelo a quello esterno. La scelta di San Vittore deriva, tra l'altro, dal fatto che in questo momento è l'istituto che ha un maggiore numero di casi e che per la sua tipologia cellulare, con stanze con anche una decina di persone

[146] Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia prot. N. 61G/2020(13) – *Segnalazione della necessità di disponibilità di alloggi mediante provvedimenti anche di requisizione per gestire l'emergenza negli istituti penitenziari della Lombardia a seguito di pericolo di diffusione del contagio da Covid-19*, 8 aprile 2020.

[147] Nota P.R.A.P. n. 19756 – *Emergenza Corona Virus. Proposta realizzazione HUB penitenziario per la gestione dei detenuti affetti da Covid-19*, 8 aprile 2020.

[148] Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare n. RLAOOG1_2020_2357 – *Trasmissione Progetto HUB per pazienti Covid-19 detenuti*, 8 aprile 2020.

ospitate, rappresenta indubbiamente un notevole rischio che consiglia di isolare i contagiati.

Viene anche sottolineato che l'idea di centralizzare in un *Hub* le persone contagiate nei vari istituti, risponde alla necessità di contenere i rischi di ulteriori contagi che, in questo modo, verrebbero trattati nell'unico istituto che risulta, al momento, quello più attrezzato dal punto di vista sanitario e che offre territorialmente le strutture ospedaliere migliori per affrontare le eventuali complicazioni che potrebbero emergere.

Pochi giorni fa il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Brescia mi aveva informalmente chiesto che cosa si intendesse fare rispetto ai casi di positività che si stanno registrando in alcuni istituti, esprimendo la sua preoccupazione per il concreto rischio delle catene di contagio che ne possono derivare. In quella sede gli avevo riferito cosa si stesse pensando, cogliendo in lei una valutazione positiva. Diversamente il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano che oggi telefonicamente alla notizia di tale ipotesi di lavoro, ha espresso le sue perplessità ripromettendosi di effettuare un sopralluogo a San Vittore. Le obiezioni espresse vertono sul suo mancato coinvolgimento e sul fatto che sarebbe meglio trasferire all'esterno le persone contagiate.

La collega responsabile dell'Ufficio del personale del Provveditorato mi accenna al fatto che il dirigente sanitario di un grosso istituto milanese gli ha riportato un suo sfogo rispetto al comportamento della Comandante che disapplicherebbe le disposizioni sanitarie di nascosto perché trascinata dalle sue paure e dalle richieste del personale. Il virus ha anche questo potere. Intimorire le persone sino a fargli commettere errori gravissimi. Anche alla luce di questo pensiamo di proporre una lettera ai direttori in modo che raccolgano, sin da subito, tutte le difficoltà che hanno trovato in questo periodo. In questo modo, dopo, potremmo elaborare critiche e proposte.

Oggi, sul quotidiano *Il Foglio*, Sofia Ciuffoletti, pubblica un suo articolo[149] che riporta alla memoria gli effetti delle tre ondate

[149] S. Ciuffoletti, *Uno studio di 100 anni fa può insegnarci a gestire l'epidemia tra detenuti*, *Il Foglio*, 8 aprile 2020.

di influenza "*Spagnola*" presso l'istituto penitenziario americano di San Quintino nel 1918. È stupefacente prendere atto che la storia si ripete e, anche se l'articolo ha un taglio giornalistico e non scientifico, si deve constatare che i nostri colleghi americani di oltre un secolo fa dovettero affrontare le stesse problematiche. Essi ci hanno lasciato un documento[150] che ci sarebbe stato di enorme utilità, peccato che è stato sommerso dall'oblio. Mi chiedo ma se l'ha scoperto una giornalista come può essere sfuggito alla nostra organizzazione che è dotata di Uffici studi e di un Istituto Superiore di Studi penitenziari?

9 aprile (48° giorno)

L'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione indirizza a tutte le articolazioni penitenziarie[151] l'autorizzazione ad acquistare televisori da distribuire al personale di polizia accasermato che, su indicazione sanitaria, è costretto a restarvi in quarantena o in isolamento domiciliare "*in segno di vicinanza e sostegno al personale*".

10 aprile (49° giorno)

La Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia fa pervenire[152] le indicazioni operative relative alla formulazione di Programmi Terapeutici domiciliari, in applicazione provvisoria, in favore di detenuti tossicodipendenti in ragione dell'art. 123 del Decreto Legge 18 del 17 marzo. Il documento, sollecitato dai

[150] L.L. Stanley, *Influenza at Sant Quentin prison*, California, 1919.

[151] GDAP n. 0117542 – *Emergenza Covid-19 – fornitura televisori al personale in isolamento sanitario presso i locali delle caserme*, 9 aprile 2020.

[152] Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare n.G1.2020.0016542 – *Indicazioni operative relative alla formulazione di programmi terapeutici domiciliari in applicazione provvisoria, in favore di detenuti con dipendenza patologica da sostanze ai sensi del D.D.P. 309/90 e S.M.I., considerato ai sensi del D.L. 17 marzo 2020 n. 18, finalizzati alla gestione dell'emergenza sanitaria relativa al Covid-19*, 10 aprile 2020.

Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia, ha quale fine lo snellimento e la velocizzazione delle procedure e si inserisce nella logica del tentativo di alleggerire le presenze negli istituti di pena. Tra le prescrizioni, tuttavia, il Coordinamento Unità Operative Dipendenze della Regione Lombardia non ha potuto evitare di inserire la prescrizione per la quale debba essere effettuata un'attenta analisi che escluda, nelle famiglie che accolgono la presenza di altri famigliari positivi o di soggetti in quarantena per contatti stretti con malati. Tale analisi dovrà avvenire contattando il medico di famiglia. La cosa non pare così semplice e, probabilmente, ostacolerà il processo atteso che non sempre i medici di base sono a conoscenza del quadro della situazione.

In secondo luogo è prescritto che il detenuto in uscita, anche in caso di tampone negativo o assenza di sintomi, dovrà rispettare l'isolamento domiciliare per due settimane e avvisare l'Azienda Sanitaria competente.

Il Capo del Dipartimento riprende[153] il tema degli spazi interni per realizzare la gestione dell'emergenza sanitaria rimandandolo a specifici piani di gestione che si devono realizzare a partire dalla constatazione che la popolazione detenuta, dal 24 febbraio ad oggi, si è ridotta di 4.910 unità, peraltro al lordo dei semiliberi che stanno fruendo di licenze straordinarie. Viene ribadita l'indicazione di utilizzare Il recupero degli spazi così indotto per creare reparti funzionali alla gestione dell'emergenza.

Inutile dire che è una nota che mi rincuora rispetto alle scelte operative che stiamo ponendo in essere in regione, in particolare a Milano, e che stanno trovando resistenze ed opposizioni.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse invia copia della documentazione tecnica utile per l'installazione nella casa di reclusione di Bollate dei macchinari per la produzione di mascherine chiedendo di attivarsi urgentemente per l'adeguamento dei locali e degli impianti elettrici[154].

[153] GDAP n. 0119865.U – *Individuazione di spazi per la gestione emergenza sanitaria*, 10 aprile 2020.

[154] GDAP n. 0119080.U – *Emergenza Covid-19 – Installazione macchinari per la produzione di mascherine presso la Casa di Reclusione di Milano Bollate*, 10 aprile 2020.

14 aprile (53° giorno)

Il Capo del Dipartimento chiede[155] di ricevere informazioni rispetto ai contenuti della nota dei Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza di Milano e di Brescia dell'8 aprile con la quale veniva richiesto di requisire degli alloggi per ospitare detenuti scarcerati al fine di ridurre le presenze in carcere. Evidentemente i toni e la richiesta hanno suscitato preoccupazione ma, invece di interloquire direttamente con chi l'ha redatta si preferisce chiedere informazioni al Provveditorato. A volte sembra di rimestare l'acqua in un mortaio.

Via mail una sezione dell'Ufficio del Capo Dipartimento chiede[156] di sapere *a vista* in quali istituti siano presenti le procedure di *pre-triage* per il personale avendo cura di specificare se tali procedure avvengano con o senza l'utilizzo di termoscanner. È l'ennesima richiesta di questo genere e questo segna il fatto che le comunicazioni interne al Dipartimento non sono così lineari come dovrebbero essere e questo si scarica su istituti già oberati in un contesto di grave crisi.

Lo sgombero del centro clinico di San Vittore ed il trasferimento dei malati presso quello di Opera va a rilento, troppo a rilento. Seppure in quarantena invio una mail a tutti gli interessati in modo da accelerare quanto si era già deciso. Alla fine tutto si risolve.

Riscontriamo la richiesta del Dipartimento che il 2 aprile ha chiesto di sapere come procedesse l'utilizzo della didattica a distanza. A seguito del Decreto Legge dell'8 marzo, infatti, la Direzione Generale Detenuti e Trattamento, il 12 marzo, ha autorizzato i video colloqui e l'uso della posta elettronica a fini didattici. Il report che inviamo[157] denota negativamente l'esito concreto di tali disposizioni.

[155] GDAP n.0121922.U – *Segnalazione della necessità di disponibilità di alloggi mediante provvedimenti di requisizione per gestire l'emergenza negli istituti penitenziari della Lombardia a seguito di pericolo di diffusione del contagio da Covid-19*, 14 aprile 2020.

[156] Ufficio del Capo del Dipartimento – Sezione VIII – Diretta collaborazione Capo DAP, mail senza numero – *Ricognizione distribuzione/ installazione tensostrutture*, 14 aprile 2020.

[157] Nota P.R.A.P. n. 20635 – *Utilizzo didattica a distanza per corsi scolastici di primo*

Anche se il *Banco Informatico*[158] ci ha donato cinquanta computer che abbiamo distribuito a tutti gli istituti per implementare le postazioni che possono favorire le attività declinabili da remoto, si deve prendere atto che le nostre reti internet sono sovraccaricate e la qualità dei collegamenti è poco adeguata. Le reti, infatti, devono reggere l'aumento dei collegamenti dovute alle videoconferenze con le diverse autorità giudiziarie, l'attivazione delle videochiamate tra detenuti e familiari e tra i primi e i loro avvocati.

Diversi istituti parlano chiaramente dell'impraticabilità di tale soluzione. In tredici istituti si provvede alla consegna di materiale cartaceo per continuare la didattica e le esercitazione. In altri due oltre alla consegna è anche previsto che le esercitazioni vengono restituite ai docenti per la loro correzione. Solo in tre istituti si parla di progetti per superare l'empasse mentre in due si è riuscita ad organizzare la formazione a distanza potendo contare della tecnologia e degli spazi necessari. Questa vicenda è una di quelle questioni sulle quali, al termine della pandemia sarà necessario riflettere per fare in modo che il sistema non torni più ad essere isolato dal mondo.

15 aprile (54° giorno)

La Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano fa un sopralluogo con il Difensore Civico della Regione Lombardia a San Vittore. Chi c'è stato mi riferisce di un battibecco tra i presenti in ragione di opinioni diverse rispetto alla creazione dell'*Hub* per l'allocazione dei detenuti contagiati. Le opinioni volano in rotonda, di fronte al personale e agli stessi detenuti. La stessa Comandante del reparto milanese pare schierata con il fronte dei non possibilisti. È chiaro che per lei costituisce un onere da sopportare. Trovo il

e secondo livello a seguito dell'attuazione delle misure di gestione e contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, 14 aprile 2020.

[158] Il *Banco Informatico Tecnologico e Biomedico* (BITeB) è un'Associazione di Volontariato *no-profit* che si occupa di recuperare materiale informatico e biomedicale in dismissione dalle aziende e dagli ospedali per distribuirlo esclusivamente alle realtà *no-profit* in Italia e all'estero.

tutto un errore perché in questo clima affermazioni pubbliche di inadeguatezza e di rischio non possono che fare male. La cosa mi fa riflettere molto e mi induce, senza grossi successi, a farmi delle domande che non trovano ovviamente oggettive risposte.

Continua la richiesta di dati da parte del Dipartimento. Questa volta, al fine di corrispondere ad una richiesta del Dipartimento della Funzione Pubblica, l'Ufficio del Capo del Dipartimento chiede[159] il numero dei dipendenti che svolgono la prestazione di lavoro in modalità agile, divisi per genere/mese di lavoro e, se possibile, anche il numero di dipendenti che usufruisce di dispositivi forniti dall'Amministrazione. Il periodo interessato è retroattivo essendo ricompreso tra il 31 dicembre 2019 ad oggi, pur già considerato che non risultano all'Amministrazione centrale dati in tal senso prima del marzo 2020.

Nel frattempo l'Ente di Assistenza per il Personale dell'Amministrazione penitenziaria EAP comunica[160] che il Consiglio di Amministrazione dell'Ente ha deliberato di riconoscere un sostegno economico a tutto il personale in isolamento sanitario o ricoverato a causa del contagio sotto forma di diarie giornaliere o indennizzi *una tantum*.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento in collaborazione con la Fondazione Banco Alimentare Onlus, considerato che l'emergenza sanitaria ha fatto crescere all'esterno la richiesta di aiuti materiali tra la popolazione libera, lancia[161] una *Colletta alimentare* attraverso la quale i detenuti possano destinare volontariamente al *Banco Alimentare* una parte della loro spesa acquistata presso gli spacci interni agli istituti. La circolare estende tale manifestazione di solidarietà anche il personale potrà conferire nei punti di raccolta, eventualmente attivati all'interno degli istituti, i generi alimentari che verranno acquistati negli esercizi commerciali esterni.

[159] GDAP n. 0122971.U – *Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica n. 2 del 12 marzo 2020. Richiesta dati relativi alle prestazione in lavoro agile*, 15 aprile 2020.

[160] GDAP n. 0123503.U *Sussidio per gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria e per il personale dell'Amministrazione penitenziaria che hanno contratto il virus Covid-19, 15 aprile 2020.*

[161] *GDAP n. 0122538.U – Attivazione raccolta generi alimentari in collaborazione con Banco Alimentare onlus*, 15 aprile 2020.

16 aprile (55 giorno)

Oggi colpisce un articolo pubblicato su un quotidiano online di Milano[162] che ridonda l'episodio avvenuto ieri nella rotonda di San Vittore. A partire dal titolo "*Coronavirus, occhi puntati sulle carceri. L'urlo di detenuti e agenti a San Vittore: futuri focolai*" pare evidente si voglia, a tutti i costi, focalizzare l'attenzione, puntare gli sguardi appunto, sulla questione carceraria milanese e regionale.

È un momento particolarmente difficile a Milano, costellato di feroci polemiche che si concentrano sulla messa sotto accusa dei vertici politici della Regione Lombardia, in particolare dell'Assessore al Welfare Giulio Gallera e del suo Presidente Attilio Fontana dei quali, da più parti, si chiedono le dimissioni.

Le polemiche occupano tutto lo spazio dei media anche a livello nazionale per il ruolo che alcuni partiti politici, ai quali afferiscono il Presidente e l'Assessore, hanno in Parlamento. In particolare da un paio di settimane lo scontro riguarda la questione degli anziani nelle Residenze Socio Assistenziali che vedono centinaia di contagiati e di decessi[163]. La stampa ne dà ampia e costante notizia e le iniziative giudiziarie si moltiplicano[164]. Sotto accusa una delibera della Giunta della Lombardia che l'8 marzo, in piena pande-

[162] Paniagua S.M., *Coronavirus, occhi puntati sulle carceri. L'urlo di detenuti e agenti a San Vittore: futuri focolai*, *Milanotoday,* 16 aprile 2020.

[163] Per dare l'idea della gravità della questione, il 9 settembre l'Assessore al Welfare Gallera, rispondendo alla Commissione Sanità della Regione Lombardia riferirà che nelle 18 RSA che avevano aderito alla richiesta della delibera dell'8 marzo si erano registrati 719 contagiati con 163 deceduti.

[164] Senza la pretesa di essere esaustivo si citano, ad esempio i seguenti articoli: C. Guarino Ranieri, G. Mannu, *Coronavirus, la strage silenziosa degli anziani: 44 morti in pochi giorni in una casa di riposo*, *Milanotoday*, 20 marzo 2020; G. Lerner, *Coronavirus, l'epidemia insabbiata: al Trivulzio di Milano si indaga su settanta morti*, *la Repubblica*, 4 aprile 2020; Z. Dazzi, Majorino: *Lì dentro tante cose non tornano, Calicchio deve dimettersi*, *la Repubblica*, 4 aprile 2020; *Coronavirus in Lombardia, pazienti contagiati nelle residenze per anziani, esposto dei Verdi: "Non possiamo tacere davanti alla strage"*, *la Repubblica*, 6 aprile 2020; Cons M., *Coronavirus e RSA, si indaga sulla strage dei nonni*, *Il Giorno*, 7 aprile 2020; G. Mannu, *Covid, esplode il caso delle residenze per anziani in Lombardia; "Si faccia chiarezza troppe morti sospette"*, *Milanotoday*, 8 aprile 2020. La lista sarebbe in realtà molto lunga a testimonianza dell'impatto enorme che questa vicenda ha avuto e sui risvolti politici e giudiziari che ne sono scaturiti.

mia, chiedeva alle aziende territoriali di individuare, nelle case di riposo per gli anziani, posti liberi per accogliere pazienti Covid-19 a bassa intensità che non trovavano assistenza altrove.

Come se non bastasse scoppia la grana dell'ospedale d'emergenza realizzato in Fiera. Affidato a Bertolaso l'incarico di realizzarlo, l'opera è stata terminata il 12 aprile con la predisposizione di 104 posti per pazienti in terapia intensiva e subintensiva senza che però si siano registrati ricoveri di particolare consistenza. Il 15 aprile, durante una conferenza stampa, l'Assessore Gallera si lascia sfuggire che fortunatamente non è servito a ricoverare centinaia di persone e scatta immediatamente la polemica.

L'articolo esce in un momento in cui in tutti gli istituti penitenziari della Lombardia si registrano un totale di 25 detenuti positivi, non ci sono stati detenuti ricoverati in terapia intensiva e tanto meno deceduti, eppure il titolo parla di *occhi puntati sulle carceri*. Non si capisce se questi occhi sono già puntati o dovranno essere puntati e, in tal caso, c'è da chiedersi perché, considerata l'evidente sproporzione tra l'andamento della pandemia all'esterno, nei luoghi della salute e nelle RSA e, soprattutto, alla vigilia di una determinazione strategica consistente nell'apertura dell'*Hub* di San Vittore che, secondo le valutazioni condotte e già descritte, costituisce una risposta importante e contenitiva del rischio.

È invece abbastanza chiaro su cosa si fondi il contenuto dell'articolo ovvero "*l'urlo di detenuti e agenti*". Il giornalista dichiara apertamente di aver letto un esposto di alcuni detenuti di San Vittore inviato al Presidente del Tribunale di Sorveglianza, alla pubblica autorità competente e al direttore dell'istituto milanese. L'articolo è un collage di più punti di vista. Non solo dei detenuti firmatari dell'esposto ma anche di due sindacati della polizia penitenziaria, del Garante Regionale dei detenuti, del Presidente della Commissione Carceri del Consiglio Regionale, dell'Ordine degli Avvocati e della Camera Penale di Milano.

I primi denunciano di sentirsi "*in balia della burocrazia e di pochi burocrati che a nostro vedere male amministrano il sistema giustizia facendo ricadere le conseguenze prima sul detenuti ma anche su tutte le figure gravitanti nel pianeta carcere*". Le conclusioni sono cupe in quanto, secondo i firmatari, "*ci troveremo tra breve*

tempo di fronte ad una strage di detenuti immunodepressi, malati, tossicodipendenti ma anche di sani che si vedrebbero contagiati".

Anche uno dei sindacalisti interpellati, peraltro estraneo al contesto lombardo, si associa al grido di allarme citando il fatto che "*sono ormai molti gli istituti in Italia che sono ormai in enorme difficoltà per il propagarsi del virus tra i detenuti e poliziotti*" dicendosi molto preoccupato "*vista l'incapacità dell'Amministrazione penitenziaria e del ministero della Giustizia di gestire le criticità che ogni giorno si presentano*" lamentando, ancora, "*la mancanza di trasparenza sui dati forniti dall'Amministrazione*" e che, comunque, "*i numeri sono irrealistici*".

Il Presidente della Commissione Carceri, da parte sua, definisce "*la situazione di giorno in giorno sempre più difficile*" e, nel contempo, rilancia l'appello dei garanti dei detenuti dove, in particolare, si sottolinea "*la necessità di interventi deflattivi della popolazione detenuta che consentano la domiciliazione dei condannati a fine pena e la prevenzione e l'assistenza a quelli che devono rimanere in carcere*".

Anche gli Avvocati concordano con i detenuti circa "*l'impossibilità da parte dell'amministrazione penitenziaria e degli organismi competenti (ad) attuare le direttive emanate dal governo in materia di misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica*" definendo la situazione "insostenibile" negli istituti ove scarseggiano i presidi sanitari e di cui viene rimarcata la vetustà "*che non prevedono certo celle singole o bagni ad uso individuale*". Per gli avvocati "*diventa improcrastinabile un intervento che preveda, in via quasi automatica e dunque senza il necessario intervento degli Uffici di Sorveglianza, l'immediata fuoriuscita di un numero di detenuti idoneo a consentire la gestione dell'emergenza sanitaria in carcere*" un provvedimento, questo, che a loro parere "*non più essere rinviato*".

Solamente un altro sindacalista ammette che "*nel milanese qualcosa sembra muoversi*" e che "*la situazione negli ultimi giorni si sta sbloccando*". In sintesi, quindi, l'autore dell'articolo, con il contributo degli intervistati, offre una immagine della situazione gravissima, sul punto di esplodere, il cui destino viene configurato come una vera e propria strage.

La logica del messaggio si fonda su alcuni punti che vengono assunti come veri e propri assiomi. *In primis*, che all'interno degli istituti penitenziari, *sovraffollati* e *vetusti*, non sia possibile adottare misure di prevenzione degne di questo nome . Le stesse misure e provvedimenti indicati "*faticano a diventare pienamente realtà*" e sono portate avanti da burocrati incapaci ed insensibili. Da questo discende che l'unica soluzione sia l'adozione di provvedimenti legislativi finalizzati alla scarcerazione di massa per poter consentire la prevenzione e la cura di quelli non scarcerabili. Nonostante qualcuno faccia presente che "*qualcosa si sta muovendo*" e gli organi preposti siano stati informati che a Milano si sta attivando un *covidario* interno per poter far fronte ai focolai di San Vittore e a quelli che eventualmente si potrebbero accendere negli altri istituti della Lombardia, mettendo così in sicurezza la restante parte della popolazione detenuta, c'è chi, come il Difensore Civico Regionale, si dichiara già apertamente contrario senza neppure avere approfondito i dettagli.

L'articolo riporta che egli abbia visitato, il giorno prima, il carcere milanese per un incontro con il Direttore e il Comandante. Egli afferma che è "*intervenuto su invito della Presidente del Tribunale di Sorveglianza e in seguito ad alcune informazioni secondo le quali sarebbe prevista la creazione di un centro clinico per Covid-19 presso la casa circondariale. Abbiamo espresso le nostre perplessità in quanto non riteniamo il carcere il luogo ideale per un insediamento del genere. Certamente come ufficio del garante vigilerò affinché si proceda nel rispetto di tutte le necessarie precauzioni e con le opportune attenzioni*". Rispettiamo i convincimenti di tutti ma era tale la fretta di fare questa affermazione che già nel pomeriggio di ieri, poco dopo l'accesso in istituto, senza aver visto i luoghi e sentito i sanitari, si è ritenuto di dare atto del proprio dissenso alla stampa.

È singolare che tutto questo avvenga in prossimità dell'attivazione di una iniziativa strategica per contenere i contagi a San Vittore e negli altri istituti e senza che ci sia stato, almeno istituzionalmente, un approfondimento tecnico su un progetto di cui sono e rimangono gli unici titolari la Sanità penitenziaria regionale e l'Amministrazione penitenziaria. Tanto meno non sono giunte altre proposte che quella che stiamo mettendo in campo a meno

che non si voglia stare dietro alle voci che vogliono l'esistenza di intenzioni di trasferire i detenuti presso il tanto criticato centro ospedaliero attrezzato presso la Fiera di Milano sul quale infuriano le polemiche più su accennate. Nei discorsi qualcosa mi viene anche ventilato tanto che ho telefonato al Prefetto esprimendo i miei dubbi rispetto alla possibilità di gestirlo, ottenendo pari perplessità rispetto alle difficoltà di garantire adeguatamente la sicurezza.

Nella stessa giornata giunge la nota della Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano[165] che, a seguito della visita condotta ieri rappresenta il suo dissenso. I motivi di tale opposizione riguardano il fatto che la movimentazione dei positivi dai vari istituti su Milano contrasterebbe le indicazioni di limitare gli spostamenti sul territorio oltre che esporre ai rischi di contagio il personale impiegato, consentendo così al virus di espandersi, in totale controtendenza alle indicazioni igienico-sanitarie impartite.

La nota prosegue evidenziando che l'istituto di San Vittore ha un altissimo numero di presenze, tanto di detenuti che di personale e quindi "*il contagio da Coronavirus è destinato ad amplificarsi a dismisura*", anche considerato che l'istituto ha già "*problemi legati al necessario isolamento dei detenuti che fanno ingresso dalla libertà e di coloro che, essendo stati compagni di persone che hanno contratto il virus, hanno necessità di quarantena*".

Anche la struttura risulterebbe inadeguata per la sua vetustà, per il fatto che il centro clinico non sarebbe distanziato dagli altri reparti e avrebbe problemi di areazione con spazi ristretti. Lo spaccio, la mensa e le caserme vedono la condivisione di tutti gli operatori, in particolare con quelli destinati ad operare all'interno dell'*Hub*, per questo motivo concretamente soggetti a rischio per la loro salute che potrebbero essere veicolo di contagio con tutti gli altri.

Le conclusioni pesano come un macigno in quanto rimarcano che tutti i motivi elencati determinano "*un elevatissimo rischio di contagio che va evitato*" e il tutto viene rassegnato "*nell'esercizio del proprio dovere di vigilanza sul diritto alla salute dei detenuti*".

[165] Tribunale di Sorveglianza di Milano n. 461/2020/U – *Nota del Provveditore Regionale – Prot. 19756 "Emergenza Corona Virus – Proposta realizzazione HUB penitenziario per la gestione dei detenuti affetti da Covid-19"*, 16 aprile 2020

Un dettaglio salta agli occhi. La nota riporta nel testo due date. Il testo inizia con la data del 14 aprile anche se termina e viene protocollata in data 16 aprile il che significa dire che esprime un pensiero maturato ben prima del sopralluogo.

Non nascondo che la nota mi turba perché interviene in un momento di estrema delicatezza. Il numero dei contagiati è in aumento e necessariamente occorre intervenire con una strategia di contenimento che si è venuta formando con le Autorità sanitarie, non solo giuridicamente ma anche tecnicamente competenti, atteso che è frutto di un confronto serrato con specialisti in infettivologia con esperienza di pandemie anche a livello internazionale.

È chiaro che se la nostra strategia fallisse questa nota peserebbe come un macigno in qualunque sede fosse esibita, da quella politica a giudiziaria passando da quella sociale e morale. Suonerebbe come un autorevolissimo avvertimento colposamente, se non addirittura dolosamente, inascoltato.

Sono momenti che valgono una vita di sacrifici e di impegno lavorativo. Sei di fronte ad un avvenimento di cui nessuno ha memoria e conoscenza, tantomeno competenza. Stai imparando giorno per giorno, ascoltando confrontandoti con tutti, analizzando e scomponendo i fatti che la quotidianità genera, per cercare di trovare soluzioni logiche ai problemi che gli eventi ti pongono e ti devi anche confrontare con queste prese di posizione, sapendo che, a posteriori, potrebbero essere foriere di discredito e di conseguenze su vari piani. Una cosa è però certa, occorre decidere la strategia perché non si può aspettare. Il virus è molto più veloce di noi e l'unica cosa che lo può limitare è la frapposizione di ostacoli al suo propagarsi. Credo che la creazione di un *Hub* vada in questa direzione, mi fido delle riflessioni condotte dai sanitari che ci assistono e sono consapevole di tutti i passaggi del ragionamento che abbiamo condotto insieme.

Si va avanti.

Nella stessa giornata la Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano trasmette la nota del Sindaco di Milano, in riscontro alla sua del 3 aprile, relativa alla disponibilità di unità abitative in favore dei suddetti detenuti[166].

[166] Sindaco Comune di Milano – *Riscontro a richiesta di disponibilità di unità abi-*

La missiva[167] evidenzia la disponibilità del Comune di Milano a ospitare transitoriamente venti persone e le indicazioni operative per poter procedere. A ben vedere si chiarisce, innanzitutto, che l'emergenza sanitaria colpisce tutta la cittadinanza. Ciò precisato si dichiara disponibile immaginando forme di coabitazione negli appartamenti destinati temporaneamente alle famiglie sfrattate. Rimarca, tuttavia, che rimarrebbero tutte da chiarire le questioni attinenti alla gestione di tali inserimenti laddove, ad esempio, si rendessero necessarie anche altre forme di accompagnamento alla persona oltre alla questione della copertura dei costi per immobile e vitto. Il Sindaco continua sottolineando che, evidentemente, il tema tocca la competenza di più Enti, compreso la ATS competente in ragione dell'esecuzione dei tamponi per accertare la negatività delle persone prima che queste possano accedere agli alloggi.

Al di là di tale disponibilità temporanea il Sindaco, sul presupposto che la questione dei rigetti incolpevoli alle misure alternative di persone meritevoli ma sprovviste di risorse è una necessità preesistente alla pandemia e da questa semplicemente aggravata, richiama la necessità di coinvolgere la Regione Lombardia che ha competenza in materia di regolazione delle assegnazioni delle case popolari in modo da verificare la possibilità di introdurre la specifica possibilità di assegnazione per i detenuti scarcerandi in misura alternativa, come già avviene per altre categorie, oggi non prevista.

Peraltro, continua la nota, l'operazione dovrebbe avrebbe una valenza regionale atteso che le carceri milanesi non ospitano solo detenuti residenti a Milano e il coinvolgimento di Regione Lombardia eviterebbe la loro concentrazione in città. La questione dell'accoglienza post-penitenziaria è annosa e gli strumenti abitativi e di accompagnamento non sono mai stati sufficienti e in genere legati a finanziamenti pubblici. Non credo che in questa fase Regione Lombardia abbia risorse e volontà di occuparsene.

tative in favore dei detenuti scarcerandi per misure alternative in periodo di emergenza Covid-19, 14 aprile 2020.

[167] Tribunale di Sorveglianza di Milano prot. n. 460/U/2020 – *Disponibilità del Comune di Milano di unità abitative in favore di detenuti scarcerandi per misure alternative in periodo di emergenza Covid-19*, 16 aprile 2020.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento nel frattempo chiarisce[168] che, vista la contingenza e atteso il rilievo della funzione difensiva, tra difensore ed assistito saranno possibili colloqui audiovisivi e telefonici attraverso la piattaforma *Skype* e le utenze mobili, ad eccezione delle persone sottoposte al regime di cui all'articolo 41bis dell'Ordinamento.

17 aprile (56° giorno)

Non credo che questa pandemia ci renda alla fine migliori, come invece molti stanno dicendo. Si parla di angeli e di eroi nei confronti di quelli che stanno lavorando a diretto contatto con il Covid-19 ma, intorno a loro, si muovono gli stessi interessi e si usano gli stessi strumenti di prima. Si percepisce chiaramente il dubbio e il fango diffuso a mezzo stampa senza scrupoli pur di affermare questo o quell'interesse. L'episodio dell'*Hub* di San Vittore mi ha toccato molto. Mi sono fatto l'idea che l'idea di isolare i positivi all'interno degli istituti possa essere vista, da alcuni, come una soluzione che può bloccare le strategie che contemplano l'uscita dei detenuti. È ovvio che quanto più l'Amministrazione non riesce a gestire la diffusione internamente e quanto più crescono gli elementi a supporto per motivare indulti o misure alternative. Ritengo, tuttavia, che si dovrebbero vedere le cose in modo diverso. L'iniziativa interna non ha certo l'obiettivo di limitare strategie diverse e nessuno di noi ha mai preso una posizione istituzionale, formale od informale e tanto meno pubblica, contro di esse. Il fatto che, all'interno degli istituti, si cerchi di contenere i focolai nulla toglie alla possibilità di far uscire i detenuti in misura alternativa oppure di proporre norme deflattive in Parlamento. Tra l'altro queste ultime iniziative si scontrano con la dura realtà dei fatti. Il Parlamento non è, da molti anni, propenso ad orientare la propria politica in tal verso e la possibilità concreta di fare uscire le persone in misura alternativa si scontra con la loro sempre più grave

[168] GDAP n. 0125401.U – *Colloqui audiovisivi e telefonici tramite utenza mobile tra difensore e assistito-detenuto*, 16 aprile 2020.

marginalità. Questo implica la necessità di avere a disposizione molto tempo per persuadere la politica e trovare le risorse con cui dotare le persone. Il tempo, in questa circostanza, è un fattore cruciale e, quindi, il nostro lavoro diventa prezioso per contrastare la diffusione del virus. Perché quindi attaccarci così? Perché farci rischiare in questo modo? Possibile che non si riesca a comprendere che non è il momento di adottare strategie a somma zero?

Una annotazione personale, oggi ho fatto il secondo tampone di controllo. Al primo sono ancora risultato positivo. Dovrò farne altri due prima di poter uscire di casa.

20 aprile (59° giorno)

La Direzione Generale Welfare ci invia[169] le indicazioni operative per la formulazione dei programmi terapeutici domiciliari per detenuti tossicodipendenti, curate dal Coordinamento Unità Operative Dipendenze di Regione Lombardia. I punti salienti del documento vertono, da un lato, sulle innovazioni introdotte con l'articolo 123 del Decreto Legge del 17 marzo n. 18, chiarendo che la predisposizione di programmi di trattamento deve costituire un elemento facilitante e non ostacolante la concessione della detenzione domiciliare, velocizzando le procedure di accesso alle misure alternative.

D'altra parte viene presa in considerazione la situazione epidemiologica lombarda che coinvolge un gran numero di famiglie che gestiscono in casa i loro componenti contagiati. Alla luce di questo le linee guida prevedono che debba essere effettuata un'attenta analisi che valuti l'esclusione di tali situazioni contattando il medico di famiglia del nucleo familiare in cui il detenuto verrà inserito.

Intravvedo, in quest'ultimo passaggio, qualche problema ma

[169] Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare – *Trasmissione Documento "Indicazioni operative relative alla formulazione di Programmi Terapeutici domiciliari, in applicazione provvisoria, in favore di detenuti con dipendenza patologica da sostanze ai sensi del D.P.R. 309/90* e s.m.i., considerato il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, finalizzati alla gestione dell'emergenza sanitaria relativa al Covid-19, 20 aprile 2020.

non sono a conoscenza di eventuali accordi tra i diversi settori sanitari regionali.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento comunica[170] a tutte le articolazioni territoriali che i provvedimenti di detenzione domiciliare, in applicazione delle previsioni dell'articolo 123, 1° comma del decreto legge 17 marzo 2020, numero 18, che prevedano l'applicazione dei cosiddetti braccialetti elettronici, debbano essere trasmesse a quella Direzione Generale che si occuperà di comunicarlo al Dipartimento della Pubblica Sicurezza il quale, a sua volta, provvederà alla dotazione necessaria. Si instaura in tal modo un meccanismo centralizzato di applicazione e disapplicazione di questi strumenti di controllo elettronico.

Il Presidente del Tribunale di Sorveglianza comunica[171] la proroga dell'esecutività di tutti i permessi premio e di tutti le ammissioni al lavoro all'esterno fino all'11 maggio. L'ordinanza si conclude con la raccomandazione alle direzione degli istituti di sensibilizzare la popolazione detenuta sulla importanza del provvedimento finalizzato alla tutela della salute, nonché a prendere i contatti con i datori di lavoro dei detenuti lavoratori per rappresentare la situazione contingente e le determinazioni del Tribunale.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse invita[172] i Provveditori a sensibilizzare le direzioni degli istituti, compatibilmente con le esigenze di servizio, ad "*autorizzare, facilitare, promuovere ogni utile iniziativa che consenta al personale di Polizia penitenziaria di poter testimoniare, con la propria presenza, al pari delle altre Forze di Polizia, vicinanza e solidarietà agli operatori sanitari e, più in generale, alla comunità locale di cui la Polizia penitenziaria, in modo silenzioso, è una parte essenziale*".

La pandemia lascia spazio anche alla retorica del Corpo di Polizia penitenziaria che, da sempre, chiede spasmodicamente una visi-

[170] GDAP n. 0129394.U – *Detenzione domiciliare ai sensi dell'art.123 del decreto legge n. 18 del 2020 – disponibilità degli strumenti di controllo elettronico*, 20 aprile 2020.

[171] Ufficio di Sorveglianza di Milano prot. n. 471/2020/U – *Disposizioni urgenti in merito all'esecuzione dei benefici penitenziari per la prevenzione del contagio da Coronavirus*, 20 aprile 2020.

[172] GDAP n. 0129207.U – *Emergenza Covid-19 manifestazione di solidarietà alle professioni sanitarie da parte delle Forze di Polizia*, 20 aprile 2020.

bilità e una parità rispetto alle altre Forze di Polizia, ritenendosi sfavoriti dalle loro funzioni e dal contesto operativo suo proprio. Non a caso la nota, espressamente, parla di alcune istanze pervenute al Direttore Generale sia da parte di non meglio precisato personale che di alcune organizzazioni sindacali. Peraltro il Direttore Generale si dice a conoscenza che alcuni Comandanti di Reparto abbiano già organizzato eventi presso gli ospedali locali, inviandovi il proprio personale, così come alcune direzioni hanno organizzato iniziative di solidarietà, offrendo donazioni frutto della raccolta tra il personale o portando generi di conforto, "*per celebrare insieme agli operatori ospedalieri momenti di convivialità, sebbene a distanza*".

In serata partecipo ad una *call* con il Ministro, il Capo del Dipartimento, i Direttori Generali e Provveditori. Il tema del confronto è il passaggio, annunciato dal Governo, ad una Fase 2 e i riflessi che questo potrebbe avere sul sistema penitenziario.

21 aprile (60° giorno)

Il Difensore Civico di Regione Lombardia indirizza una nota[173] interlocutoria all'Assessore regionale alle Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità chiedendo di essere informato rispetto alle determinazioni che si intendono adottare in ragione delle risorse economiche messe a disposizione, di tutte le Regioni, da parte della Cassa delle Ammende. Sono risorse da destinare ad interventi per favorire l'accesso a misure alternative alla detenzione attraverso il reperimento di soluzioni per l'accoglienza esterna di persone condannate che abbiano i requisiti giuridici ma siano sprovvisti di risorse sociali e abitative. La delibera della Cassa delle Ammende è del 6 aprile e il silenzio della Regione sul punto, accompagnata da voci informali che non si sarebbe dell'avviso di gestire tale finanziamento, hanno indotto il Difensore Civico di interpellare l'Assessorato competente.

[173] Difensore Civico Regionale per la Lombardia prot. n. 3303 AC – *Finanziamento programma di interventi – emergenza epidemiologica Covid-19 – delibera Cassa Ammende 6 aprile 2020*, 21 aprile 2020.

22 aprile (61° giorno)

Sono rientrato dopo trentotto giorni di isolamento forzato. La prima settimana è stata dura e la paura forte. Attenuatisi i dolori si è trattato di adattarsi. Ho letto e scritto molto ma la solitudine è stata un'esperienza molto pesante. È passata, anche se rimane molta debolezza. La prima cosa che faccio è riscontrare[174] la citata nota della Presidente del Tribunale di Sorveglianza alla quale ho lavorato in questi giorni trattando tutte le questioni che sono state da lei puntualizzate. Nei giorni scorsi mi sono impegnato con lei a non trasferire all'*Hub* nessun detenuto contagiato proveniente da altri istituti lombardi prima di aver fornito tutte le delucidazioni alle sue osservazioni. Segue una telefonata, anche perché c'è necessità di trasferire i contagiati di Lecco che nel frattempo ha sviluppato un focolaio, ma rimane il divario di opinioni. La cosa mi amareggia molto ma occorre procedere.

Nel frattempo, a livello generale, si inizia a parlare di una seconda fase di provvedimenti tesi a passare dal *contenimento* alla *convivenza* con il virus.

Dal mio personale punto di vista, lo scenario che ci attende deve tener conto del fatto che la normalità, intesa nel senso del pieno ripristino delle condizioni *ex ante* la pandemia, non arriverà che con la commercializzazione e l'inoculazione del vaccino. Le previsioni più ottimistiche, si orientano a definire in almeno sei mesi-un anno tale periodo, altre parlano di almeno un paio d'anni.

Al di là del periodo che si renderà necessario questo significa che, parallelamente alle indicazioni generali che stanno passando dal confinamento alla convivenza, anche il sistema penitenziario verrà sollecitato a modificare, per fasi successive, le strategie fino ad oggi messe in campo.

Se le prossime fasi all'esterno saranno indirizzate alla graduale riapertura questo, giocoforza, comporterà il riaccendersi di aspettative all'interno degli istituti. Ci si riferisce, in particolare, ai col-

[174] Nota P.R.A.P. n. 2204/U.A.G. – *Emergenza Coronavirus. Realizzazione HUB penitenziario per la gestione dei detenuti affetti da Covid-19. Comunicazione*, 22 aprile 2020.

loqui, alle attività trattamentali e al riattivarsi delle attività portate avanti dal volontariato.

Sul punto, laddove si dovesse decidere di riattivare queste attività, sembra essenziale il contributo delle Autorità sanitarie e, in particolare, degli esperti nella gestioni delle emergenze epidemiche, che sono le uniche che possono dare concrete ed utili indicazioni sulle misure di prevenzioni necessarie.

Occorre altresì considerare che la pandemia non ha colpito tutte le regioni allo stesso modo. Laddove le misure di allentamento della chiusura esterna dovessero tenere conto di tali diversità, imponendo di procedere in modo differenziato, questo potrebbe voler dire di farlo analogamente anche all'interno del sistema penitenziario generando, con buona probabilità, una reazione nelle situazioni più penalizzate.

Occorre essere pronti con un piano, in modo da informare e formare il personale e coinvolgere la popolazione detenuta che potrebbe essere interessata da un confronto già da subito.

È necessario essere consapevoli che la progressiva attenuazione delle limitazioni esterne ed eventualmente di quelle interne, determinano, in termini probabilistici, un aumento del rischio di ulteriori focolai di contagio sia all'esterno che all'interno, in un contesto che, naturalmente, tende a sentirsi più sicuro in ragione dell'allentamento delle misure.

Già oggi, per come vengono rilevate le positività, è molto probabile che all'interno degli istituti vi siano persone infette perfettamente asintomatiche ma ugualmente contagiose. Per quello che riguarda le stime esterne un questionario *on line*, a cura della Regione Lombardia, ha evidenziato[175] che, su oltre un milione e

[175] Si tratta della ricerca *CercaCOVID* commissionata dalla Regione Lombardia che ha previsto, a partire dal 30 marzo, la richiesta di collaborazione alla popolazione che ha potuto partecipare scaricando l'app *AllertaLOM* e rispondendo in modo anonimo ai quesiti che sono stati posti relativamente alla eventuale sintomatologia dell'utente, ovvero alla presenza di alterazione del gusto e olfatto, tosse, dolori muscolari, stanchezza, congiuntivite, raffreddore, diarrea. In questo modo si sono raccolte informazioni utili al monitoraggio della malattia e delle sua evoluzioni. Il 24 aprile si è appreso che il questionario è stato compilato da circa un milione di cittadini lombardi e quasi uno su quattro, per la precisione il 23.7% del totale, ha dichiarato di avere o

mezzo di lombardi intervistati, circa un 6% di persone hanno almeno due sintomi Covid. All'interno degli istituti lombardi, alla data odierna, risultano 21 detenuti positivi e altri 232 sottoposti ad isolamento cautelare. La somma, rapportata ai presenti, è pari al 3.3% del totale.

Per questi motivi occorre ribadire la necessità che le misure di prevenzione individuale debbano permanere, approfittando del momento per verificare la tenuta dei reparti individuati per accogliere gli eventuali nuovi positivi o sospetti tali.

Allo stesso tempo è il momento di preparare le scorte necessarie dei DPI anche in previsione di un eventuale aumento di contagi. tutte queste considerazioni, alla luce della sua richiesta, vengono inviate[176] al Capo del Dipartimento formalizzando così i contenuti dell'intervento alla *call* del 20 aprile.

Nel frattempo la Direzione Generale del Personale e delle Risorse comunica[177] che la Direzione Generale dei Servizi Informativi Automatizzati del Ministero della Giustizia ha fornito una serie di licenze dell'applicativo *Teams* con il quale è possibile effettuare viedocolloqui. È una notizia importante in quanto *Skype* non ha dato buona prova di sé e sono già passati due mesi irti di difficoltà.

23 aprile (62° giorno)

Convoco anch'io una *call* con tutti i direttori e i comandanti per ragionare sulla Fase 2. È anche un modo per riprendere contatto con loro

Inviamo[178] alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia la richiesta di estendere la somministrazione di test sierolo-

aver avuto almeno un sintomo non lieve riconducibile al Coronavirus e quasi sei su dieci hanno dichiarato di averne avuti almeno due.

[176] Nota P.R.A.P. n. 22155/Segr – *Video call del 20 aprile 2020: sintesi dell'intervento*, 22 aprile 2020.

[177] GDAP n. 0131899.U – *Emergenza Cid-19 . Videochiamate detenuti con familiari*, 22 aprile 2020.

[178] Nota P.R.A.P. n. 2020/22221/SEG – *Ricerca anticorpi anti Covid-19 – Somministrazione test sierologici agli operatori* penitenziari, 23 aprile 2020.

gici anche agli operatori penitenziari essendo venuti a conoscenza dell'imminente avvio, in regione, dell'attività di ricerca degli anticorpi Covid-19 nel personale sanitario. Siamo convinti che più cerchiamo il virus e più siamo in grado di affrontarlo.

26 aprile (65° giorno)

In serata, sulla *La7*, Massimo Giletti scatena una polemica furiosa contro il DAP in ragione della scarcerazione, per motivi di salute, di Pasquale Zagaria e altri quaranta detenuti appartenenti alla criminalità organizzata. L'accusa che viene rivolta al Capo del Dipartimento, che interviene telefonicamente e che risponde maldestramente alle domande provocatorie e pretestuose del conduttore, è quella di non aver risposto in tempo alla richiesta del magistrato di sorveglianza di Sassari circa la possibilità di ricoverarlo in un centro clinico penitenziario, in quanto affetto da patologie gravi che, associate ad un possibile contagio, avrebbero potuto diventare letali. Alla trasmissione partecipa Catello Maresca, il pubblico ministero che ha investigato e catturato Zagaria. Finisce in una rissa che lascia trasparire un Dipartimento sciatto e inconcludente, senza una strategia precisa su come condurre la prevenzione alla pandemia[179].

[179] È l'inizio di una serie di attacchi televisivi che allarga via via lo spettro delle accuse e degli accusati. Dal ritardo con il quale si è risposto ad un magistrato di sorveglianza che ha deciso, peraltro autonomamente, di scarcerare un detenuto al 41bis, si passa ad analizzare il testo della circolare della Direzione Generale Detenuti e Trattamento con la quale si disponeva a tutte le direzioni di comunicare all'Autorità Giudiziaria la presenza di detenuti affetti dalle patologie indicate dall'OMS quali fattori di rischio infausto in caso di contagio, fino a chiedere come mai sia stato nominato Francesco Basentini e non Nino Di Matteo a Capo del DAP. La tesi che, via via, si va costruendo in tutte queste trasmissioni è che il ministro Bonafede abbia ceduto a non meglio precisate pressioni della criminalità organizzata evitando di incaricare un magistrato simbolo della lotta alla mafia, come Nino Di Matteo, inviso ai boss, ripiegando su Basentini per evitare un conflitto prevedibile. Aleggia il termine *trattativa* equivalente a *cedimento* e *debolezza* nei confronti dell'antipotere mafioso. Riprova ne sia che la questione viene presa in esame dalla Commissione parlamentare Antimafia convocata dal suo Presidente, Nicola Morra. Personalmente sono propenso a credere che il tutto sia diretto ad indebolire il ministro e forse, addirittura, il governo. Nel frattempo, però,

28 aprile (67° giorno)

Giunge una nota[180] dell'Assessore Regionale alle Politiche Sociali, Abitative e Disabilità con la quale si comunica che se le venti unità abitative di proprietà del Comune di Milano messe a disposizione, pur in modo condizionato, per l'accoglienza di detenuti scarcerati non appartengono al patrimonio destinato all'edilizia residenziale pubblica oppure sono unità abitative per le quali la Giunta Regionale ha già precedentemente autorizzato il Comune all'esclusione da tale patrimonio allora quest'ultimo potrà disporne l'assegnazione senza altre preventive autorizzazioni regionali.

Viceversa non sarà possibile procedere in quanto necessiterebbe un intervento legislativo che dovrebbe introdurre un'ampia deroga relativamente ai requisiti e ai punteggi previsti dall'attuale legge e dal regolamento regionale di attuazione.

In pratica la Regione si dichiara estranea all'ipotesi di fornire un accomodamento agli scarcerandi, trincerandosi dietro alle norme anche se, evidentemente, la questione ha un forte sapore politico.

In giornata partecipo ad una *call* con la Commissione carcere del Comune di Milano. Il tema è la riduzione delle presenze in carcere attraverso le misure alternative e la creazione di opportunità abitative e sociali per accogliere anche le persone più deboli che non posseggono risorse e contatti sufficienti. L'andamento degli

ci vanno di mezzo dirigenti e funzionari del DAP accusati e dipinti come inefficienti e sciatti, se non addirittura collusi e tali da indebolire la lotta che coraggiosi magistrati conducono contro la criminalità organizzata. Come reazione si chiede più fermezza, più carcere, più carcere duro. Mesi dopo il Procuratore Generale della Corte di Cassazione porrà la parola fine alla questione chiarendo, nel corso dell'inaugurazione dell'Anno Giudiziario, la perfetta legittimità della circolare incriminata. Nel frattempo il Capo del Dipartimento, il Direttore Generale Detenuti e Trattamento e una bravissima ed esperta Dirigente, da sempre punto di riferimento per tutti noi per le questioni sanitarie, si sono dimessi creando un vulnus all'Amministrazione in un momento così drammaticamente difficile.

[180] Regione Lombardia – Assessorato per le Politiche Sociali, Abitative e Disabilità prot. n. U1.2020.0006832 – *Disponibilità del Comune di Milano di unità abitative in favore di detenuti scarcerandi per misure alternative in periodo di emergenza Covid-19*, 28 aprile 2020.

interventi consegna un quadro confuso. Ognuno, ad ogni livello, si affida a chi ritiene possa essere utile per il tramite dei propri canali.

È un fenomeno difficile da coordinare. Non esiste un piano organico. Non c'era prima della pandemia e, a maggior ragione, non c'è ora.

La questione si complica ancor di più se si considera che i problemi si presentano in un susseguirsi di complessità che si affastellano disordinatamente. In questi casi occorrono nervi saldi. Devi organizzarti secondo una priorità che ti consenta di concentrarti sull'emergenza più immediata anche se, allo stesso tempo, devi sforzarti di mantenere una visione d'insieme e di prospettiva, nella consapevolezza che le tue azioni verranno interpretate in ragione degli interessi in gioco, anche se tu non parteggi per nessuno e decidi in scienza e coscienza.

In serata disponiamo il trasferimento di quattordici detenuti contagiati da Lecco a Milano. Nel firmare il provvedimento mi pongo il problema di quali debbano essere le precauzioni che la scorta dovrà adottare. È il primo grosso trasferimento che operiamo e quindi prego tutti i presenti di ragionare con me sui rischi e sui loro possibili rimedi. Dopo una lunga discussione modifichiamo il testo del provvedimento standard di trasferimento prendendo spunto dal protocollo San Vittore.

In buona sostanza si mettono così le basi per un protocollo che utilizzeremo nei mesi a venire ogniqualvolta dovremmo trasferire un detenuto contagiato. Tutta la procedura viene sezionata cercando di individuare gli elementi di rischio. È in quella sede che si decide di far eseguire le traduzioni solamente al personale del Nucleo Traduzioni Provinciale di Milano, in modo da concentrare la formazione, l'esperienza e la competenza necessaria. Per il resto stabiliamo il ruolo dei vari membri degli equipaggi impegnati, chi di loro dovrà avere i contatti più diretti con i contagiati, i DPI necessari al personale e ai detenuti equivalenti a quelli in uso nei reparti Covid, le procedure, i luoghi e le modalità di vestizione e svestizione, i percorsi da effettuare dalle celle ai furgoni, come trattare la documentazione clinica in modo da evitare contaminazioni, addirittura come gestire le chiavi delle manette che dopo l'uso devono essere fatte cadere in una busta contenente una soluzione

disinfettante. Si prescrive che tutti i percorsi effettuati vengano sanificati sia all'andata che al ritorno in modo da scongiurare contagi indiretti.

29 aprile (68° giorno)

Organizziamo un incontro sindacale di informazione sull'istituzione dell'*Hub* di San Vittore. Nel corso dell'incontro realizzo che si sarebbe dovuto farlo prima. Chiedono di essere costantemente informati per poter informare il personale. L'assenza di informazioni genera le cosiddette *voci di corridoio* che ingigantiscono le questioni, generano interpretazioni, insicurezza, ansie e resistenze. È una delle tante lezioni che la pandemia ci impartisce. Occorre curare meglio l'informazione e il rapporto con i sindacati.

Oggi si procede al trasferimento dei quattordici detenuti contagiati di Lecco verso l'*Hub* di Milano che abbiamo disposto ieri. Tutta l'operazione è supervisionata dagli operatori di *Medici senza Frontiere* e dai sanitari di San Vittore. È un modo per formare il personale e per mettere a punto la procedura studiata a tavolino verificandola in concreto.

30 aprile (69° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento chiarisce[181] la procedura, concordata con il Consiglio Nazionale Forense, per garantire la corretta identificazione del difensore che chiede di avere colloqui audiovisivi e telefonici con i propri assistiti. Il difensore dovrà inviare la richiesta di contatto tramite mail, al fine di concordare giorno e ora del colloquio e, se il colloquio dovesse avvenire per il tramite dalla propria utenza mobile, le direzioni dovranno

[181] GDAP n. 141919.U – *Colloqui audiovisivi e telefonici tramite utenza mobile tra difensore e assistito-detenuto – seguito nota del 16.4.2020 prot. GDAP 125401 del 16.4.20*, 30 aprile 2020.

verificare che il numero sia reperibile nell'albo *on-line* tenuto dal Consiglio dell'Ordine di appartenenza dell'avvocato.

In giornata si tiene una *call* con il Capo del Dipartimento. Ho modo di notare che nella sala riunioni di Roma nessuno indossa le mascherine. Evidentemente non c'è la percezione del rischio che stanno correndo e lo faccio notare.

Tra gli argomenti trattati viene fuori la questione delle *mascherine di comunità* ovvero quelle autoprodotte che non hanno le caratteristiche di quelle chirurgiche. In altre parole quelle che alcuni istituti stanno producendo con la manodopera detenuta. Nonostante gli ultimi DPCM ne consentano l'uso, appunto nelle comunità, nel corso della riunione più volte una parte degli interlocutori propende per chiederne conferma alle autorità sanitarie. Faccio presente che, nel frattempo, è meglio distribuirle.

1 maggio (70° giorno)

Inaspettatamente si dimette il Capo Dipartimento, Francesco Basentini. Le polemiche montate dopo le trasmissioni di Giletti lo hanno determinato a chiedere le dimissioni al Ministro Bonafede che le ha accettate e noi rimaniamo senza un Capo nel bel mezzo della pandemia.

È indubbiamente un brutto momento. Mi ritrovo a considerare che, alla fine, alcune cose saranno diverse per forza o almeno ce le troveremo diverse. La pandemia ha comportato dei cambiamenti adattivi repentini. Pur nel rispetto delle norme esistenti, abbiamo adattato i nostri comportamenti alla necessità di distanziarci o almeno di tentarlo di fare. Una volta i cappucci degli accappatoi dei detenuti venivano tagliati per non permettere il travisamento dei volti, oggi consegniamo le mascherine chirurgiche. Le aggressioni sono diminuite anche grazie al distanziamento, abbiamo liberalizzato le telefonate e le videochiamate senza, per questo, violare la norma perché questo era già previsto, anche se mai praticato, gli esami si fanno a distanza. E allora perché non si dovrebbe continuare cosi? E poi questa esperienza ci consiglierà altro? Si vedrà, ma molto dipende da noi.

2 maggio (71° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento, facendo seguito ad una nota del 24 aprile, chiede[182] che copia delle istanze concernenti i detenuti soggetti ai regimi di cui all'articolo 41bis, 2° comma O.P. o assegnati al circuito di "*alta sicurezza*" oltre che essere trasmessi dalle direzioni alla Direzione Nazionale Antimafia e Antiterrorismo siano inviate anche alla stessa Direzione Generale con, in allegato, la relazione sanitaria. È chiara la necessità di presidiare con maggiore attenzione una questione che ha fortemente indebolito l'Amministrazione.

4 maggio (73° giorno)

La stessa Direzione Generale ritorna[183] su una sua disposizione di appena quattro giorni fa, che già ne integrava una del 16 aprile, relativa alle procedure di identificazione ed accreditamento dei difensori che vogliono effettuare videochiamate o utenze telefoniche mobili. Nonostante il fatto che le indicazioni già trasmesse fossero state frutto di una specifica delibera del Consiglio Nazionale Forense, quest'ultimo, successivamente, si è reso conto che i Consigli dell'Ordine di maggiori dimensioni non possiedono albi in formato *on-line* aggiornati e le verifiche richieste non possono essere efficacemente condotte. Pertanto si opta per una richiesta con posta elettronica certificata riportante il numero di utenza mobile con l'avvertenza di procedere, all'inizio della videochiamata, all'identificazione mediante esibizione del documento identificativo.

È un altro segno del marasma che si sta vivendo anche in ragione di organizzazioni già poco funzionali prima della pandemia.

Si riceve una nota congiunta[184] di due Direttori Generali, ri-

[182] GDAP n. 0144407.U – Nota GDAP 24.4.2020 13658.U – *Segnalazioni all'Autorità giudiziaria*, 2 maggio 2020.

[183] GDAP n. 0144470.U – *Colloqui audiovisivi e telefonici tramite utenza mobile tra difensore e assistito-detenuto – seguito nota del 30.4.2020 prot. GDAP 141919.U*, 4 maggio 2020.

[184] DGMC- Direzione Generale per l'Esecuzione Penale Esterna e di Messa alla

spettivamente dei Detenuti e Trattamento e dell'Esecuzione Penale Esterna, finalizzata a promuovere la dimissione dal carcere di detenuti meritevoli di misura alternativa, accompagnandola con percorsi di inclusione sociale indirizzati a coloro che sono privi di risorse. Nel ricordare che l'articolo 123 del D.L 18/2020 e i finanziamenti della Cassa delle Ammende e della stessa Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna costituiscono risorse importanti, si sollecita un lavoro congiunto tra i Provveditorati e gli Uffici Interdistrettuali, definito strategico rispetto all'obiettivo dato, che dovrà essere diffuso anche a livello degli istituti penitenziari e gli Uffici di Esecuzione Penale Esterna. Le due Direzioni Generali si dicono a disposizione per il necessario supporto e anticipano la previsione di programmare conferenze di servizio *on-line* al fine di monitorarne lo svolgimento e i risultati[185].

La Segreteria Generale chiede[186] di aggiornare l'Ufficio del Capo del Dipartimento rispetto al personale che ha beneficiato del lavoro in *smart working* scorporando i dati, già trasmessi, suddividendoli tra il personale di Polizia penitenziaria e quelli afferenti al Comparto Funzioni Centrali. La richiesta viene fatta in ragione di una riunione sindacale programmata. Come dire rifacciamo il

Prova – DAP – Direzione Generale Detenuti e Trattamento prot. n. 014575.U – *Programmi di intervento per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 negli Istituti Penitenziari. Progetti di inclusione sociale per persone senza fissa dimora in misura alternativa*, 4 maggio 2020.

[185] Ne verrà programmata solamente una, otto mesi dopo, precisamente il 12 gennaio 2021. In quella sede, in pratica, ci verrà detto che risultano presenti negli istituti diverse centinaia di persone con pene inferiori all'anno che, testualmente, *avrebbero diritto* di stare fuori in misura alternativa. Secondo gli organizzatori dell'incontro tutto questo dipende dalla scarsa comunicazione tra gli istituti e gli Uffici di Esecuzione Penale Esterna. È una vecchia convinzione che aleggia in vari ambienti. Una sorta di mantra non scevro da tratti ideologici. Peraltro sono anni che il contributo di questi Uffici si è via via attenuato per la cronica e gravissima carenza organica di assistenti sociali che ha consigliato di ridurne l'impegno all'interno degli istituti. Con l'istituzione del Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità e la pressione di nuove misure di *diversion* penale, il lavoro di questi Uffici è aumentato a discapito dell'esecuzione penale interna. Infine c'è da ribadire che molte delle persone di cui si sta parlando sono portatrici di fragilità e marginalità così gravi da essere ormai tradizionalmente escluse nei processi di selezione giudiziari finalizzati alla concessione di misure alternative

[186] Dap Segreteria Generale, mail senza numero – *Dati scorporati smart working*, 4 maggio 2020.

lavoro già fatto in un contesto dove le forze umane ed emotive sono sempre meno.

Nel frattempo i medici che sei giorni fa si sono recati a Lecco per accompagnare la traduzione dei detenuti contagiati ci inviano un report dal quale si evincono una serie di errori commessi in quell'istituto e dovuti alla scarsa consapevolezza degli operatori di alcuni meccanismi facilitanti la trasmissione del virus che, se non corretti, possono creare ulteriori incidenti forieri di focolai d'infezione. Leggendo il report cresce la consapevolezza della necessità di formare personale e detenuti, quantomeno i lavoranti.

Tra le principali criticità viene segnalata la non ottimale collaborazione tra il dirigente sanitario e il direttore dell'istituto. Questo particolare non ha consentito di concordare una strategia comune. Per questo motivo non risultano previste celle di isolamento per casi sospetti e neppure quelle per i casi confermati.

Addirittura si è registrata la mancata separazione tra compagni di cella positivi e negativi, almeno fino al giorno del trasferimento.

Anche l'aria è stata effettuata per piano senza separazione dei contatti stretti con i contagiati. La Direzione, inoltre, ha un'errata percezione circa le procedure di screening nei confronti del personale e risulta che solo un ridottissimo numero di agenti lo abbia effettuato.

Il medico che redige la relazione si aspetta nuovi casi a Lecco che andranno immediatamente trasferiti. Raccomanda di mettere in atto una strategia di monitoraggio con tamponi per tutti i detenuti, a 7 e 14 giorni dal primo effettuato; di isolare i detenuti che hanno avuto contatti stretti con i contagiati e di monitorarli per 14 giorni dall'ultimo contatto; di aumentare la sanificazione di tutti gli ambienti e di testare tutti gli agenti di Polizia penitenziaria, gli operatori sanitari e altri operatori che entrano in Istituto a qualsiasi titolo. Occorre anche chiarire alla Direzione gli aspetti amministrativi rispetto all'effettuazione dei tamponi sul personale facilitare la creazione di una strategia condivisa tra Direzione e la Direzione sanitaria. Il rapporto si conclude con l'osservazione che il supporto di *Medici senza Frontiere* potrebbe aiutare in parte tutte queste attività.

La lettura di questa lucida relazione ci aiuta a comprendere

diverse cose. Innanzitutto in ufficio tutti concordiamo che ogni istituto ha, nel bene e nel male, la sua visione e che occorrerà lavorare molto su delle linee guida comuni, condivise, applicabili e diffuse. Una seconda questione che emerge è che l'osservazione condotta conferma che affrontare la pandemia è un percorso di autoapprendimento che incontra questioni secondo un ordine di priorità dettato dall'urgenza percepita. Noi stessi ci abbiamo messo oltre due mesi e mezzo, tanto è già trascorso dall'inizio di tutto questo, per iniziare a considerare la necessità della formazione del personale quale strumento di prevenzione.

È per questo motivo che calendarizziamo, per i prossimi giorni una riunione tra noi e i sanitari che ci stanno aiutando per delineare i contenuti e la gestione di momenti formativi *on line*.

Riteniamo che si debbano coinvolgere i Direttori e i Comandanti oltre che i Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione con l'idea di dare poi a loro l'incarico di formare, a cascata, il personale e i detenuti lavoranti che, per le mansioni che svolgono e per la loro mobilità, rappresentano anch'essi un canale potenziale trasmissione virale.

Si pensa anche di distribuire nuovamente una informativa scritta e capillare per tutto il personale. Ci poniamo anche il problema di quanti incontri fare perché l'onere cadrebbe sui due medici occupati in tante altre cose. La questione suggerisce di coinvolgere gli operatori di *Medici senza Frontiere* che incontreremo domani.

Mentre facciamo tutte queste considerazioni l'Assessore Regionale alle Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità, dopo quasi un mese dallo stanziamento operato dalla Cassa delle Ammende finalizzato alla creazione di soluzioni di accoglienza per detenuti condannati da inserire all'esterno in misura alternativa in modo da contribuire al deflazionamento delle presenze in carcere onde così ridurre i rischi di contagio, comunica[187] che, a suo parere, le risorse in questione possano più efficacemente uti-

[187] Regione Lombardia – Assessorato alle Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità prot. n. J2.2020.0018862 – *Programma di intervento della Cassa delle Ammende per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 negli Istituti Penitenziari*, 4 maggio 2020.

lizzate attraverso l'erogazione diretta in favore degli istituti penitenziari. Si ribadisce la più ampia disponibilità alla collaborazione ma con "*il preminente obiettivo del miglioramento degli standard sanitari all'interno di questi ultimi, ai fini della prevenzione e del contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19, ritenendosi non condivisibile la scelta di prediligere interventi di deflazionamento della popolazione detenuta anche in funzione delle esigenze di tutela delle persone offese dal reato*". Alla luce di questi motivi l'Assessorato ritiene di non procedere alla presentazione di proposte progettuali a valere sul finanziamento della Cassa, ritenendo che tali risorse possano più proficuamente essere erogate, in via straordinaria, per implementare gli standard sanitari nei luoghi di detenzione "*anche con riferimento ai presidi in dotazione agli agenti di Polizia Penitenziaria*".

La decisione aleggiava, sia per il trascorrere infruttuoso del tempo sia, soprattutto, per alcuni interventi pubblici di Matteo Salvini, leader della *Lega*, che qualche giorno fa ha chiarito la posizione del suo partito rispetto alla possibilità di scarcerare detenuti in ragione del Covid-19, criticando tali ipotesi.

L'Assessore che sottoscrive la nota è anch'essa leghista e la sua posizione è perfettamente aderente alla posizione del suo leader.

Affrontare il virus significa anche destreggiarsi tra le diverse visioni della vita e del bene comune.

5 maggio (74° giorno)

Organizziamo una riunione con *Medici senza Frontiere* per definire e concordare i termini di una loro collaborazione con noi. È un confronto arricchente e ci lasciamo in attesa di una loro proposta dettagliata.

Nel corso della giornata mi ritrovo a considerare e a riflettere su alcune questioni emerse in queste ultime settimane. Ad esempio l'esperienza di Lecco evidenzia gli effetti della paura sulle modalità di pensiero che si chiude irrazionalmente sino a ritenere giusto non sottoporre a screening il personale o dilazionarlo perché "*al-*

trimenti poi rimangono a casa in quarantena". È una tipica reazione da *testa sotto la sabbia*.

Ma il virus genera anche altre reazioni irragionevoli ed irrazionali. Un collega, ad esempio, non perde occasione formale od informale per sottolineare che nel suo istituto non si registrano casi positivi. Seppur questo sia vero è l'ostentazione quasi ossessiva che colpisce perché sottende l'ipotesi che questo sia segno di buon funzionamento dell'istituto. È quasi come pensare che una buona organizzazione possa garantire l'impermeabilità rispetto ad un virus, cosa che evidentemente non può essere.

Più in generale sono convinto che esista un legame tra i tratti caratteriali delle persone, le relazioni umane e le risposte professionali di fronte all'emergenza, nel senso che queste ultime risultano più adeguate in un clima relazionale collaborativo a sua volta frutto dell'incontro tra tratti caratteriali equilibrati e orientati alla disponibilità.

6 maggio (75° giorno)

La Direzione Generale del Persona e delle Risorse, a seguito di una serie di segnalazioni pervenute da alcuni Provveditorati, chiarisce[188] che, in caso di rinuncia degli operatori socio sanitari dagli incarichi loro conferiti dalla Regione, queste potranno continuare ad attingere agli elenchi nominativi a loro inviati dalla Protezione Civile. Nel caso in cui gli elenchi non fossero sufficienti a compensare le eventuali defezioni si potrà far riferimento alla Direzione Generale che valuterà, con la Protezione Civile, di compensare con gli elenchi delle altre Regioni.

In giornata vengono dimessi i primi detenuti contagiati che si sono negativizzati nel corso del loro ricovero presso l'*Hub* di San Vittore. È una buona notizia perché, dopo due mesi e mezzo, dà il segno di una strategia vincente.

[188] GDAP n. 0149958.U – *Operatori socio-sanitari da destinare agli istituti penitenziari*, 6 maggio 2020.

7 maggio (76° giorno)

Ancora una volta la Direzione Generale Detenuti e Trattamento integra[189] una sua disposizione precedente disponendo che, oltre alle segnalazioni delle istanze di scarcerazione dei detenuti in 41bis o in alta sicurezza, le dovranno essere inviate anche i provvedimenti di inammissibilità o di rigetto da parte delle Autorità Giudiziarie.

In giornata si procede al secondo trasferimento da Lecco per Milano di altri sette detenuti contagiati che si aggiungono ai primi quattordici.

Medici senza Frontiere fa pervenire il programma discusso tre giorni fa. Congiuntamente con il Responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria di Regione Lombardia[190], lo approviamo e lo passo alle colleghe per l'attivazione. Quindi, dopo cinque settimane di intervento concentrato prevalentemente nel supporto fornito alla Casa Circondariale di Milano San Vittore e l'avvio delle attività presso la Casa Circondariale di Pavia, si procede alla seconda fase di implementazione del Protocollo d'Intesa tra *Medici Senza Frontiere* e il Provveditorato Lombardia. Il piano proposto è coerente con i bisogni e le valutazioni espresse dal Provveditorato nella riunione del 5 maggio u.s. ed è in linea con la strategia di intervento di *Medici senza Frontiere* in risposta all'epidemia in Italia.

L'obiettivo di questa seconda fase dell'intervento è quello di pianificare una serie di interventi finalizzati ad assicurare i massimi livelli di protezione per i detenuti e per il personale, nonché adeguate misure di prevenzione e controllo dell'infezione in tutti i 17 istituti penitenziari della Lombardia.

Si intende tener conto di una serie di nuovi fattori di complessità, quali l'imminente riattivazione dei colloqui in carcere, la riapertura delle attività trattamentali l'organizzazione degli esami scolastici e il progressivo incremento degli ingressi.

Considerato che l'analisi dei dati epidemiologici, rilevati dal

[189] GDAP n.0150706.U – Nota GDAP 2.5.2020 144407.U – *Segnalazione all'Autorità giudiziaria*, 7 maggio 2020.

[190] Nota congiunta P.R.A.P. e Direzione Generale Welfare n. 24753 – *Proposta di continuazione supporto al Provveditorato Regionale per la Lombardia. Emergenza sanitaria Covid-19 (Coronavirus),* 8 maggio 2020.

monitoraggio quotidiano, evidenzia contraddizioni e criticità in alcuni istituti penitenziari si ritiene necessario procedere a una ricognizione precisa della situazione negli istituti penitenziari della Regione.

A tal fine non si ritiene che la semplice compilazione a distanza di un questionario o di una *checklist* sia adeguata a restituire una situazione fedele del livello di preparazione e dell'adeguatezza delle misure di prevenzione e protezione assunte dai singoli Istituti Penitenziari.

Si procederà, pertanto, ad organizzare delle visite di *assessment* negli istituti penitenziari considerati più problematici e analizzare i risultati per determinare le situazioni più critiche.

Medici senza Frontiere offre la disponibilità del proprio *team* per supportare il Provveditorato nella predisposizione della scheda di assessment e per condurre cinque visite, accompagnati da operatori del Provveditorato.

Sulla base delle priorità individuate attraverso queste ricognizioni, si prevede l'organizzazione di programmi di supporto *on site* simili a quelli realizzati da *Medici senza Frontiere* a San Vittore e presso il carcere di Pavia. L'intervento diretto prevede l'accompagnamento di direzione, direzione sanitaria e personale del carcere all'adattamento dei protocolli sviluppati dall'Associazione, interventi di formazione rivolti a personale sanitario, agenti di polizia penitenziaria e lavoranti, nonché successive attività di *follow-up* per controllare l'attivazione dei processi da parte del carcere.

Medici senza Frontiere è disponibile ad effettuare quattro interventi di questo genere di una durata variabile tra tre e i sette giorni complessivi con un proprio *team* composto da personale sanitario ed esperti di prevenzione e controllo del contagio.

Si conferma inoltre l'intenzione di avviare, quanto prima, lo sviluppo di un programma di formazione per lo *staff* degli istituti penitenziari, prevedendo videoconferenze su più livelli di destinatari e le azioni di informazione e promozione della salute nei confronti dei detenuti. Rispetto alla formazione del personale si valuta necessario intervenire sui Direttori degli istituti, i Comandanti, i Direttori sanitari e i Responsabili Servizi di Prevenzione e Protezione.

L'idea è che questi ultimi si dovranno successivamente occupare della formazione, in loco, di tutti gli altri operatori penitenziari.

Inoltre *Medici senza Frontiere* si è resa disponibile a supportare il Provveditorato nel corso dei prossimi 45 giorni per l'analisi delle problematiche e l'elaborazione delle procedure e delle soluzioni necessarie per gestire la riattivazione dei colloqui in carcere, la riapertura delle attività trattamentali, l'organizzazione degli esami scolastici.

L'ormai prossimo allentamento del *lockdown* esterno, infatti, pone una serie di questioni nuove e delicate e la necessità di adottare soluzioni ancor più attente di quelle sino ad oggi operate.

Si inizia a ragionare sui nuovi giunti che con molta probabilità aumenteranno con l'allentamento del *lockdown* esterno. Il problema lo pone il direttore di San Vittore che chiede il trasferimento di un certo numero di detenuti per alleggerire tutta la struttura, limitare le possibilità di contagio riducendo il numero delle persone nei celloni e per preparare un filtro per i nuovi giunti.

Occorre quindi creare un criterio per stabilire il fabbisogno di celle per tali filtri che tenga conto degli ingressi e della permanenza necessaria. Ci inventiamo una formula matematica per valutare il fabbisogno dei posti

$$P = IMG \times T$$

Ove:

P = posti necessari

IMG = ingressi medi giornalieri pre-Covid

T = tempo necessario per effettuare un tampone e avere il risultato in giorni

Ogni crisi, evidentemente, stimola la fantasia per far fronte all'emergenza. In questo caso lo testimonia l'uso dei tablet, l'aumento del numero di colloqui e tante altre soluzioni adottate per poter reggere l'impatto della pandemia. In questi casi si genera uno scostamento dall'ordinario. Se sei accorto lo scostamento lo fai su una diversa interpretazione delle norme. Finita l'emergenza si affacciano le visioni e le interpretazioni più ortodosse. In realtà il delta è da considerarsi una ricchezza, un prodotto positivo della crisi di cui si dovrebbe tener conto quando tutto sarà finito.

Al fine di affinare il monitoraggio chiediamo[191] alle Direzioni di comunicare quotidianamente due dati che non sono ricompresi nel *report* quotidiano. Si tratta del numero complessivo dei detenuti che progressivamente sono stati contagiati e di quello del personale, di ogni ordine e grado, che quotidianamente si assenta per lo stesso motivo.

8 maggio (77° giorno)

L'Assessore Regionale alle Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità ci informa[192] di aver comunicato al Presidente della Cassa delle Ammende la volontà di non procedere alla presentazione di proposte progettuali sulla base del citato finanziamento della Cassa stessa. Come nel documento inviato a Roma quattro giorni fa si cita il fatto di ritenere più efficace l'impiego di quei fondi direttamente da parte degli istituti di pena lombardi per "*l'implementazione degli standard sanitari nei luoghi di detenzione, anche in funzione delle esigenze di tutela delle persone offese dal reato*". Non si cita più la eventuale dotazione al personale di polizia penitenziaria.

La Direzione Generale Personale e Risorse fa pervenire[193] alcuni schemi grafici utili per attrezzare le sale colloqui in modo da consentire l'effettuazione in sicurezza. Si tratta di tre ipotesi. La prima consiste nell'impiego di barriere parafiato in plexiglas o in policarbonato da appoggiare sui tavolini. La seconda non prevede un divisorio sul tavolino ma setti tra i tavolini con una base in legno e un foglio di plexiglas o di policarbonato nella parte superiore. In questo caso il distanziamento tra i detenuti e famigliari dovrà esse-

[191] Nota P.R.A.P. n. 5391 – *Raccomandazioni organizzative per la prevenzione del contagio da Coronavirus. Addendum 1*, 7 maggio 2020.

[192] Regione Lombardia – Assessorato alle Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità prot. n. J2.2020.0048359 – *Programma di intervento della Cassa delle Ammende per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 negli Istituti Penitenziari*, 8 maggio 2020.

[193] GDAP n. 0153792.U – *Modificazioni temporanee sale colloqui per misure di distanziamento sanitario*, 8 maggio 2020.

re di molto maggiore rispetto alla prima ipotesi con corrispettiva riduzione delle postazioni.

La terza soluzione ricomprende le prime due ottenendo un maggior numero di barriere di protezione e risparmiando più spazio da dedicare alla creazione di postazioni.

Considerato che il 18 verranno riattivati i colloqui, oggi inviamo[194] alle Direzioni una bozza delle direttive che si intendono adottare, elaborate con il supporto del Responsabile della Sanità penitenziaria e da vari spunti di riflessione già resi delle stesse direzioni. Fissiamo anche una videoconferenza per domani in modo da poterle discuterle prima di emanarle.

11 maggio (80° giorno)

Viene pubblicato il DPCM che prevede la riapertura dei colloqui. La sua attuazione risulta complicata dalla previsione che questa sia adottata sentito il Presidente della Regione rispetto alla congruità organizzativa

L'istituto di Voghera chiede il trasferimento di sei detenuti di alta sicurezza verso l'*Hub* di San Vittore.

L'Ufficio della Formazione del Provveditorato mi comunica che il 13 inizia la formazione pensata con *Medici senza Frontiere*.

12 maggio (81° giorno)

Trasmettiamo[195] alle direzioni le nuove indicazioni operative igienico-sanitarie elaborate dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia in piena collaborazione con il Provveditorato. Vengono denominate "*Fase 2*" per distinguerle dalle prime adottate a partire dal 22 febbraio. Il documento è aggiornato alle pre-

[194] Nota P.R.A.P. n. 2470 – *Definizione procedure per lo svolgimento dei colloqui*, 8 maggio 2020.

[195] Nota P.R.A.P. n. 25414-P – Indicazioni Operative per gli Istituti Penitenziari – Fase 2, 12 maggio 2020.

visioni del DPCM e alle Linee Guida di Regione Lombardia ma lo abbiamo congegnato in modo da raccogliere e sistematizzare tutte le disposizioni che si sono affastellate in questi mesi convulsi, in modo da offrire un vademecum unico e di più agevole consultazione.

In mattinata si svolge la videoconferenza con i Direttori per mettere a punto la direttiva sui colloqui la cui apertura è prevista per il 19, che è stata preannunciata ieri. Terminato l'incontro la inviamo[196].

Mi prendo un'arrabbiatura leggendo l'interpretazione data dalla Direzione Generale del Personale e delle Risorse[197] rispetto agli spostamenti del personale extra regione. È una interpretazione nettamente contraria alla direttiva impartita da noi il 6 maggio[198]. Non a caso mi viene da pensare, visto l'incipit della circolare che fa riferimento ad "*alcuni quesiti circa la possibilità di vietare o consentire il personale di spostarsi extra regione, in particolare per godere delle ferie o per fruire dei permessi di cui all'articolo 33 della legge 104/92*", che le organizzazioni sindacali abbiano fatto le loro pressioni rispetto alla nostra impostazione.

L'Italia è in zona rossa e gli spostamenti tra Regioni sono vietati. I motivi sono e dovrebbero essere chiari a tutti. Si vuole evitare che tra territori diversi ci sia la possibilità che si possa trasmettere il contagio. Tra le eccezioni previste dal DPCM si elencano le comprovate esigenze lavorative e il rientro presso il proprio domicilio. Giocando su queste due indicazioni il Dipartimento ritiene che il personale possa raggiungere le regioni di provenienza per un periodo di congedo. La nostra interpretazione è molto più rigida. È ovvio che il rientro al proprio domicilio è consentito per quelle persone che sono state sorprese dal DPCM lontane da casa e i motivi di lavoro riguardano quelle persone che devono quotidianamente raggiungere la propria sede di lavoro in quando pendolano

[196] Nota P.R.A.P. n. 25496 – *Definizione procedure per lo svolgimento dei colloqui*, 12 maggio 2020.

[197] GDAP n.0158677.U – *Spostamenti extra regione del personale dell'Amministrazione penitenziaria*, 12 maggio 2020.

[198] Nota P.R.A.P. n. 24184 – *Congedo ordinario personale polizia penitenziaria per recarsi fuori regione,* 6 maggio 2020.

tra casa e lavoro. Peraltro in alcune regioni è prevista la quarantena una volta raggiunto quel territorio il che significa prolungarne la permanenza.

Le assenze sono già molto alte e si corre il rischio che possano aumentare con i mancati rientri a causa delle quarantene imposte dalle Regioni.

Telefono al Direttore Generale esprimendo tutto il mio dissenso e rimarcando il fatto che sarebbe l'ora di resistere alle organizzazioni sindacali.

Lui mi ribatte che siamo gli unici che hanno dato una interpretazione restrittiva al DPCM. Sarà anche così ma certamente la Lombardia sta vivendo una situazione pandemica particolarmente dura e, in ogni modo, continuo ad essere convinto che il senso del DPCM sia un altro.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento invia una nota[199] che sollecita le Direzioni, per il tramite dei Provveditorati, a porre in essere tutte le iniziative utili a migliorare la comunicazione tra docenti universitari e studenti detenuti e per garantire l'effettuazione degli esami con le modalità ritenute più idonee, ovvero tramite posta, videoconferenze, videochiamate. Analogo sollecito viene fatto al fine di facilitare l'ingresso del materiale di studio, sia in formato cartaceo che digitale previo le opportune approfondite verifiche.

Non ci si rende conto che i canali telematici sono sovraccarichi ed inadeguati. È il contenuto della stessa nota che evidenzia questo collo di bottiglia tecnologico. Secondo i dati riportati nella nota solamente nel 23% degli istituti sede di corsi universitari è stato possibile garantire il prosieguo delle lezioni e i contatti con i docenti. In un altro 50% i contatti sono stati mantenuti con difficoltà ed in un restante 25% si sono completamente interrotti.

Dove si sono mantenuti i contatti questo è stato possibile solo grazie agli operatori interni che hanno fatto da tramite. Solamente nel 19% dei casi i contatti sono stati possibili telematicamente e

[199] GDAP n. 0157251.U – *Corsi di livello universitario a seguito dell'attuazione delle misure di gestione e contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*, 12 maggio 2020.

nel 27% dei casi attraverso un servizio di mail dedicato che, tuttavia, è stato filtrato da operatori interni non potendoci effettuare per corrispondenza diretta.

La messa a disposizione di libri di testo e dispense è stato facile solo nel 12.5% degli istituti, mentre nel 48% è avvenuta con difficoltà e in quasi il 40% dei casi non è stato possibile con una negativa ricaduta sulla possibilità di preparare gli esami. Quando è stato possibile fornire il materiale di studio è prevalsa la modalità cartacea mentre molto più difficile è stato farlo pervenire in formato digitale.

Anche rispetto agli esami solo nel 19% degli istituti risulta la possibilità di effettuarli in remoto, nel 25% degli istituti non è ancora stata stabilita la modalità di effettuazione degli stessi e nel 40% dei casi non risulta esserci garanzia circa lo svolgimento delle prove.

L'Ufficio della Formazione del Provveditorato definisce gli ultimi particolari dell'intervento formativo ed informativo concordato con *Medici senza Frontiere*. Al fine di meglio strutturare gli interventi formativi, vista la loro disponibilità a collaborare anche su questo ambito, si programma una fase di studio che consta di due *steps*. L'elaborazione di una scheda *assestment* a loro cura e l'effettuazione presso 5 istituti penitenziari di una visita finalizzata a conoscere i contesti ed accompagnare la compilazione della scheda suddetta quale presupposto per elaborare i programmi formativi e per valutare eventuali azioni di supporto per dare attuazione alla convenzione con *Medici senza Frontiere*. Dette visite saranno effettuate da loro operatori e da un team del Provveditorato. Gli istituti individuati sono: Bollate (13 maggio) – Vigevano (14 maggio) – Cremona (18 maggio) – Busto Arsizio (19 maggio) – Brescia C.C. (20 maggio).

Nel frattempo viene programmato per il 15 maggio un incontro al Provveditorato per analizzare quanto emerso nelle prime due visite e valutare se apportare dei correttivi in vista delle successive visite. Al termine delle predette visite ci sarà una riunione di programmazione definitiva dell'intervento formativo che, ad ogni modo, dovrà essere flessibile per adeguarsi alle esigenze che dovessero emergere.

Per il raggiungimento degli obiettivi che ci siamo dati prevediamo due percorsi formativi.

Il primo, rivolto a Direttori, Comandanti e Dirigenti Sanitari degli istituti, sarà condotto dal Responsabile della Sanità penitenziaria regionale e dal Direttore sanitario di San Vittore, oltre che dagli operatori individuati da *Medici senza Frontiere* e dai dirigenti del Provveditorato degli Uffici del Personale e Detenuti per quanto dovesse emergere su materie di rispettiva competenza.

Il tutto dovrebbe realizzarsi nelle giornate del 27, 28 e 29 maggio.

Il secondo percorso, rivolto ai responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione, prevede due diverse attività formative. Una di quattro ore che sarà condotta da una Agenzia formativa esterna che tratterà la prevenzione del Covid da un punto di vista generale e una seconda, di due ore, strutturata come quella rivolta ai ruoli apicali, che sarà realizzata dopo la formazione di questi ultimi.

14 maggio (83° giorno)

A seguito del focolaio che si è acceso nei giorni scorsi e della difficoltà di venire a capo delle criticità gestionali che stanno alla base dei contagi ripetuti, si inviano[200] a Voghera le prescrizioni per "*pulire*" la sezione contaminata dopo aver spostato i contagiati a San Vittore. Le prescrizioni sono frutto di una dettagliata analisi e rappresentano il modello d'intervento per spegnere i focolai che potremmo essere costretti ad affrontare essendo verosimile che questo possa accadere. Innanzitutto è chiaro che qualunque strategia di fronteggiamento della diffusione del contagio non potrà prescindere dalla condivisione delle azioni con il servizio sanitario.

In primo luogo, nelle more di definire una mappatura completa della diffusione del contagio all'interno dell'istituto e dell'adozione delle conseguenti misure di contenimento, si ritiene necessario informare le autorità giudiziarie del territorio richiedendo la sospensione degli ingressi in istituto, nonché bloccare le assegnazio-

[200] Nota P.R.A.P. n. 25848 – Situazione sanitaria C.C. di Voghera, 14 maggio 2020.

ni di nuovi soggetti da altri istituti. È altresì necessario richiedere l'urgente effettuazione dei tamponi su tutti i detenuti della sezione focolaio ovvero delle sezioni ove sono presenti soggetti che hanno avuto contatti stretti con i soggetti già risultati positivi. Al fine di ridurre il rischio di contagio, è necessario, appena si ha notizia di un caso Covid positivo, isolarlo presso una zona di isolamento dedicato.

Per i restanti detenuti, in attesa dell'esito dei test, è necessario che permangano nelle loro celle evitando commistioni con gli occupanti delle altre celle. Solamente dopo il secondo accertamento della loro negatività virologica si potrà considerare la sezione libera da rischi di contagi. Nelle more di tutto ciò è da evitare la fruizione collettiva dei passeggi o altre occasioni di socialità. Si tratta quindi di ridurre i contatti quanto più possibile tra i detenuti anche attraverso la chiusura delle camere detentive. I corridoi e i locali comuni devono essere mantenuti il più possibile sgombri evitando la sosta o la permanenza dei detenuti. Occorre altresì evitare spostamenti interni che creino promiscuità pericolose per la diffusione del contagio e facilitare la ricostruzione della catena dei contatti. In ogni caso, se si dovesse rendere necessario lo spostamento di un detenuto non contagiato da una camera all'altra dovrà essere disposto dal direttore o dal comandante previo nulla osta del dirigente sanitario. Questa prescrizione ha l'evidente fine di evitare che gli spostamenti vengano lasciati alla discrezione del personale di turno che potrebbe essere inconsapevole degli eventuali rischi connessi. In ogni caso tutti i detenuti dovranno indossare costantemente la mascherina chirurgica o di comunità e dovranno essere sensibilizzati per aiutarli a prevenire l'eventuale diffusione del virus.

Si rende anche necessario osservare rigorosamente la compartimentazione dell'attività dei lavoranti all'interno delle zone focolaio, evitando la promiscuità di allocazione tra loro e la restante popolazione detenuta e sottoponendoli al controllo sanitario prima che inizino l'attività.

Tutti i detenuti lavoranti dovranno indossare il kit completo dei dispositivi di protezione individuale, ovvero le tute, i guanti, i calzari e le visiere o gli occhiali e, ovviamente, la mascherina. In

particolare i lavoranti addetti alla distribuzione del vitto non dovranno avvicinarsi alla camera detentiva e passare il vitto nei piatti rimanendo quanto più possibile a distanza. Il carrello non dovrà mai essere a meno di due metri dalla porta della camera detentiva.

Si valuterà, infine, la possibilità di accorpare le mansioni lavorative al fine di evitare un inutile dispendio di kit completi.

Rispetto alla cura degli ambienti si raccomanda di intensificarne la sanificazione periodica.

Le camere detentive dove erano allocati i detenuti positivi andranno urgentemente e accuratamente sanificate a cura di una ditta specializzata, avendo cura di liberarle, con le opportune cautele e protezioni, dagli effetti personali che verranno a loro volta sanificati e depositati presso il casellario.

Deve essere garantita giornalmente la pulizia, con prodotti igienizzanti, dei locali detentivi e degli ambienti comuni, a fine mattina e alla fine della giornata, e deve comprendere la pulizia di tutte le sedute, dei tavolini e di ogni altro mobile presente che potrebbe essere toccato.

Analoga pulizia deve essere garantita presso tutti gli uffici, le aree comuni e la caserma.

Rispetto agli operatori si prescrive la sottoposizione al tampone molecolare di tutti gli operatori penitenziari e sanitari che hanno operato nelle zone di focolaio. Più in generale è necessario definire, con il medico competente, un sistema di sorveglianza epidemiologica intensificata che includa tutti gli operatori, assicurando una corretta e capillare informazione nei confronti del personale rispetto alle misure igienico sanitarie e di protezione e prevenzione da adottare.

In caso di positività il personale dovrà essere immediatamente allontanato ed invitato a rivolgersi al proprio medico curante per i conseguenti provvedimenti. Laddove si tratti di personale accasermato la direzione dovrà assicurarne l'isolamento e, in caso di difficoltà di gestione interna, potrà valutare l'attivazione delle procedure per il ricovero presso l'ospedale militare di Milano.

Il personale che opera a contatto con detenuti positivi deve indossare, in aggiunta all'abituale divisa lavorativa, l'ulteriore vestizione con tutti i dispositivi necessari ovvero le tute, i guanti, i

calzari e le visiere o gli occhiali e, ovviamente, la mascherina e procedere alla loro rimozione e smaltimento prima di uscire, secondo una procedura validata dal sanitario.

Facendo seguito alle telefonate di ieri, indirizzo una nota[201] al Direttore Generale del Personale e delle Risorse con la quale ribadisco la correttezza della nostra interpretazione circa il divieto di spostamento tra le regioni nei termini che, di fatto, impedirebbero al personale di recarsi in ferie in regioni diverse da quelle in cui lavorano.

Alla luce delle considerazioni esposte si conferma la nostra disposizione del 6 maggio che va in quest'ultimo senso.

Mi chiedo, tuttavia, quanti direttori sapranno fare buon governo delle indicazioni date e quanti, viceversa, preferiranno non verificare fino in fondo il comportamento che il proprio personale adotterà se non, addirittura, preferire di applicare la direttiva dipartimentale per non dover affrontare tensioni e malcontento.

Capisco bene che è duro negare la possibilità di tornare a casa in questa situazione a persone che lavorano in istituti stravolti dalla chiusura e dalla paura del contagio. Non è che non si comprendano le esigenze del personale ma altrettanto si deve essere coscienti che condotte irresponsabili possono determinare un aumento dei contagi con tutto quello che ne può discendere.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse, da parte sua, facendo riferimento ad una precedente circolare del 4 maggio[202], riprende[203] una delle indicazioni già trattate in quella sede riguardante l'importanza dell'informazione e della formazione negli ambienti di lavoro quali elementi strategici per prevenire e contenere i rischi di infezione nei luoghi di lavoro. Alla luce di

[201] Nota P.R.A.P. n. 25980 – *Spostamenti extra regione del personale dell'Amministrazione penitenziaria*, 14 maggio 2020.

[202] GDAP n. 144747 – *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020, recante "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, applicabili sull'intero territorio nazionale*". Circolare esplicativa, 4 maggio 2020.

[203] GDAP n. 0162701.U – *Indicazione in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 e avvio fase 2*, 14 maggio 2020.

queste considerazioni i direttori, per il tramite dei Provveditorati, sono sollecitati ad integrare i documenti di valutazione dei rischi (DVR) coinvolgendo il medico competente, i responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, i rappresentanti dei lavoratori. L'idea di analizzare i rischi professionali con gli strumenti tipici in materia di sicurezza sul posto di lavoro ha il potenziale pregio di entrare nel dettaglio degli specifici processi di lavoro attraverso la collegialità di un gruppo che vede la presenza di un sanitario e dei lavoratori.

Il rischio è di procedere sconnettendosi dall'intervento sanitario più generale che invece, a mio parere, è fondamentale. Come sempre la questione è come trovare ed ottenere reciproca collaborazione ed integrazione dei saperi.

Rispetto a questi ultimi, in questa fase almeno, il problema è che le competenze non si inventano e che nessuno ha mai dovuto affrontare una pandemia virale. I Direttori, i medici competenti, i responsabili dei servizi di prevenzione e protezione e gli stessi sanitari che lavorano all'interno degli istituti, non hanno competenze consolidate e le possibilità di errori di valutazione e di azione sono grandi. Gli unici che praticano saperi utili sono gli infettivologi e quegli operatori che hanno lavorato in scenari epidemici, come quelli di *Medici senza Frontiere*.

Rimane il fatto che si deve fare con quello che si ha, nella consapevolezza, non so quanto diffusa, che stiamo vivendo una grande opportunità di apprendimento. Anche in questo caso si assiste ad atteggiamenti e comportamenti che oscillano all'interno di una scala che va dalla passività e lo scoramento sino alla proattività e all'innovazione più spinta.

15 maggio (84° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse indirizza una nota[204] alla Direzione Generale Detenuti e Trattamento,

[204] GDAP n. 0163844.U – *Emergenza Covid-19 – Installazione macchinari per la produzione di mascherine presso gli istituti penitenziari di Milano Bollate e Salerno*

e ai Provveditorati e agli istituti interessati, con la quale chiede che venga finanziato l'acquisto di compressori e altre attrezzature complementari e necessarie per poter avviare la produzione di mascherine presso i siti penitenziari individuati, tra i quali quello di Bollate. La richiesta è scaturita da una nota della Casa Circondariale di Salerno che ha fatto presente che, pur essendo in corso i lavori di adeguamento e che a giorni arriveranno i macchinari necessari, una volta realizzate queste fasi, senza tali forniture, non sarà possibile avviare la produzione.

La cosa mi induce a riflettere su una evidente scarsa programmazione rispetto ad una iniziativa che è già stata pubblicizzata, quasi come se stesse già producendo le tanto agognate mascherine di protezione, mentre ancora mancano le attrezzature di supporto necessarie.

Sei detenuti di Voghera vengono inviati al covidario di San Vittore. La Direttrice lo ha richiesto perché deve ritamponare una intera sezione che era in quarantena e si aspetta ulteriori casi positivi. Approfondendo viene fuori che, secondo lei, la quarantena ai quali i detenuti erano sottoposti poteva consentire i passeggi per piccoli gruppi e altre forme di socialità. Non si riesce smuoverla da questo convincimento e dal fatto che non percepisce i rischi connessi di contagio.

Si lamenta anche del fatto che la traduzione venga fatta dal Nucleo provinciale di Milano, con il supporto dai sanitari di San Vittore e da quelli di *Medici senza Frontiere*, e non capisce che si dispone in questo modo perché questo gruppo ha ormai acquisito una buona competenza.

In giornata abbiamo anche un primo confronto con il gruppo di *Medici senza Frontiere* dopo i primi incontri di *assestment* che hanno effettuato a Vigevano, Pavia e Bollate.

Il quadro che ci viene presentato è molto articolato ed utilissimo. Innanzitutto a circa tre mesi dall'inizio di tutto quanto si sono create false abitudini ormai consolidate e questo è ancor peggio che partire da zero.

e presso il SADAV di Roma Rebibbia – Elenco attrezzature ausiliarie, 15 maggio 2020.

Nei sopralluoghi è stato notato che il personale circola in divisa non protetti da camici e, a Bollate, sono stati notati detenuti ai passeggi senza mascherine. Nei tre istituti si è percepita la sussistenza di vie di fuga psicologiche al problema, per esempio la possibilità del trasferimento al *covidario* di San Vittore dei contagiati.

Nel corso degli incontri con il personale si è registrato il bisogno, da parte loro, di ricevere un *feedback* su quanto essi fanno per prevenire e contenere il contagio. In altre parole si percepisce, chiaramente, la preoccupazione e la paura di quanto sta avvenendo in relazione all'incompetenza diffusa che aggiunge preoccupazione a preoccupazione. Secondo chi ha condotto l'osservazione hanno un maggior grado di rassicurazione le indicazioni e le valutazioni egli infettivologi che vengono considerati, non a torto, gli unici specialisti in materia oltre al personale tecnico di *Medici senza Frontiere* che inquadra, con estrema lucidità, i punti deboli di una serie di banali attività quotidiane, come la gestione della spazzatura, la pulizia delle docce, la distribuzione del vitto, che nascondono notevoli rischi di contagio.

Rispetto agli interventi che in prospettiva dovremmo mettere in campo, due sono gli spunti interessanti.

Innanzitutto il taglio da dare all'informazione e alla formazione che dovrebbero essere finalizzate a fornire un *codice di lettura del fenomeno e della logica dell'intervento* più che la soluzione a problemi specifici.

La seconda pista da percorrere è che la formazione debba essere integrata, coinvolgendo sia il personale penitenziario che quello sanitario e debba svolgersi *on the job.* A questo si lega la considerazione che, al di là dell'informazione e della formazione, nella quotidianità in ogni istituto c'è bisogno di un Responsabile della Sicurezza e della Prevenzione e Protezione che tenga alta l'attenzione e la tensione sul problema.

Conoscendo il processo di individuazione di queste figure, la loro provenienza professionale, i loro percorsi di formazione ed aggiornamento e, spiace dirlo, la scarsa capacità di incidere nei processi sui processi lavorativi, dubito della concreta efficacia del loro intervento. Rimane, in ogni caso, il problema di tenere alto il livello di attenzione e consapevolezza che tendono naturalmente a

diminuire nel tempo. Gli osservatori concordano su questo punto. Ad esempio a San Vittore hanno smesso di sanificare il telefono del terzo reparto e, più in generale, negli incontri effettuati emerge la difficoltà a definire con precisione il gruppo dei sospetti contagiati a seguito di contatti con persone infette che significa, in ultima analisi, non riuscire a prevenire il diffondersi del virus.

Analogamente si evidenzia la difficoltà a percepire correttamente ogni forma di mobilità come forma di rischio potenziale. Spesso sento dire che le sezioni *sono chiuse* senza considerare le movimentazioni interne al reparto e quelle all'esterno che, comunque, vengono effettuate.

Le riflessioni condotte nell'incontro collimano con le mie. A Vigevano, ad esempio, i detenuti hanno continuato ad andare a giocare a calcetto e hanno fruito delle socialità comuni. Il Direttore di Lecco ha continuato a telefonarmi per comunicare la positività di alcuni detenuti aggiungendo, invariabilmente, che non avevano problemi ai polmoni ed erano asintomatici inducendomi a pensare che, dal suo punto di vista, questo garantisse la non trasmissione del virus e, sul punto, ho dovuto più volte ribadire il principio contrario. Rispetto a Voghera è da pochi giorni giunta la lettera di un avvocato che descrive una situazione di grande confusione gestionale e di rischio diffuso.

16 maggio (85° giorno)

Due detenuti contagiati di Brescia Verziano vengono trasferiti al *covidario* di San Vittore. A differenza di altri suoi colleghi il Direttore di Brescia è ben consapevole che i loro compagni di sezione vanno posti rigorosamente in quarantena in cella, senza possibilità di vita in comune, almeno fino a quando non si sapranno gli esiti dei tamponi. In quell'istituto i rapporti con la struttura sanitaria sono ottimi e collaborativi e questo è un tema centrale in ogni luogo. Dove tali rapporti sono incrinati si assiste agli errori più gravi.

19 maggio (88° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse torna[205] sulla questione degli operatori socio-sanitari messi a disposizione dal Dipartimento della Protezione Civile. Da interlocuzioni con quest'ultimo Dipartimento si è appreso che dei mille destinati agli istituti di pena sul territorio nazionale soltanto 241 hanno effettivamente preso servizio. La Direzione Generale invita i Provveditorati ad interloquire con gli uffici regionali competenti per completare le dotazioni previste. Nel frattempo, al fine di poter corrispondere con la Protezione Civile, chiede ad ognuno di voler indicare, per ciascun istituto del distretto di competenza, il numero di operatori che hanno assunto effettivamente servizio.

In giornata effettuiamo una videoconferenza con i colleghi. Ripartono i colloqui con i familiari in presenza e occorre trovare una linea comune.

20 maggio (89° giorno)

La Prefettura di Milano comunica[206] a tutte le altre Prefetture lombarde che, grazie ad un accordo intercorso con il Provveditorato, al fine di consentire agli istituti penitenziari della Regione di poter controllare se le persone che chiedono di poter accedere per poter effettuare i colloqui con i parenti detenuti risultano infettate o in quarantena, sarà sufficiente che ognuna trasmetta l'elenco in loro possesso all'istituto che insiste sul loro territorio di competenza. Le direzioni, in questo modo, interloquiranno tra loro snellendo di molto la ricerca. Un'idea semplice che risolve un problema che pareva insormontabile. Anche in questo caso molto ha giocato la grande disponibilità e collaborazione con il Prefetto di Milano.

[205] GDAP n. 0168899.U – Operatori socio-sanitari da destinare agli istituti penitenziari, 19 maggio 2020.

[206] Prefettura – Ufficio territoriale del Governo, prot. n.0115442 – *Informazioni situazioni di positività Covid per accesso agli istituti penitenziari*, 20 maggio 2020.

Oggi mi reco a Brescia con *Medici senza frontiere* per fare l'*assestment*. La riunione preliminare è molto interessante. Lo scambio di esperienze, il confronto, è fondamentale per imparare a come affrontare la pandemia. Gli stessi operatori di *Medici senza Frontiere* ammettono che hanno affrontato questo impegno con noi coscienti del fatto che non avevano alcuna esperienza nell'ambito penitenziario italiano. Quei pochi interventi che avevano posto, in questo settore, lo avevano realizzato in qualche Paese africano con obiettivi ben diversi. Il loro approccio iniziale con la realtà di San Vittore è stato per loro fondamentale per prendere le misure e tararsi su un contesto per loro nuovo.

Confermano anche di aver iniziato *ebolizzando* il Covid-19 comprendendo, successivamente, la necessità di rivedere questo approccio.

Dal loro punto di vista due sono gli obiettivi da perseguire. Il primo è quello di proteggere lo staff nella piena consapevolezza che l'adozione di misure non sostenibili determina naturalmente la loro inapplicazione.

Per parte della direzione di Brescia la collega evidenzia che la scelta operata in loco è stata quella di effettuare lo screening a tappeto su tutto il personale e su tutti i detenuti. In questo modo si sono rintracciati un gruppo di contagiati asintomatici che sono stati immediatamente allontanati o isolati. La collega esplicita che la scelta di procedere allo screening comporta l'onere di prendere una posizione rispetto al dilemma tra affrontare la questione o nascondersi. Lei aveva ben presente le notizie riguardanti i contagi diffusi nelle carceri cinesi e questo ha rappresentato una scintilla.

Anche lei mette in risalto che i buoni rapporti umani e professionali sono una enorme risorsa perché permettono di affrontare subito le questioni che, di volta in volta, l'infezione comporta.

Non a caso a Brescia i nuovi giunti nell'arco di 24 ore hanno il risultato e questo ne garantisce una gestione ottimale.

21 maggio (90° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento, alla luce del

Protocollo sottoscritto il 7 maggio tra il Presidente del Consiglio dei Ministri, il Presidente della Conferenza episcopale Italiana e il Ministro dell'Interno, emana[207] le direttive per poter riattivare le funzioni religiose anche dentro gli istituti penitenziari.

In sostanza si chiede ad ogni Direzione di valutare, con l'Autorità sanitaria locale, l'idoneità degli spazi a disposizione per le celebrazioni stabilendo il numero di persone che vi potranno assistere in ragione del distanziamento necessario. Si dovrà considerare anche la possibilità di effettuarle in spazi aperti. La partecipazione, in ogni modo, dovrà essere effettuata tenendo a mente il criterio della massima omogeneità possibile ovvero delle rispettive sezioni di allocazione, cercando di evitare contatti interpersonali ed assembramenti, e dovranno essere indossate le mascherine e messo a disposizione il gel disinfettante. Al termine delle funzioni i locali e gli arredi dovranno essere sanificati.

I cappellani, i diaconi e le suore, che assisteranno dovranno essere sottoposti a controlli prima dell'ingresso tesi ad accertare le loro condizioni di salute ed escludere la positività o la quarantena o qualche forma sintomatologica che possa ricondurre all'infezione.

Da parte nostra autorizziamo[208] l'accesso di altri due operatori di *Medici Senza Frontiere* in accordo con il Responsabile regionale della Sanità penitenziaria che li accompagnerà nelle varie visite. Per snellire la procedura, evitando di chiedere alla magistratura di sorveglianza o al Dipartimento, utilizziamo, ancora una volta, una vecchia circolare del 1997[209] che ci consente di autorizzare direttamente.

La nota chiarisce che il suddetto personale sanitario non erogherà prestazioni sanitarie dirette a favore della popolazione detenute concentrandosi, viceversa, nell'effettuazione di sopralluoghi

[207] GDAP n. 0172924.U – *Ripresa delle celebrazioni liturgiche all'interno degli Istituti penitenziari*, 21 maggio 2020.

[208] Nota P.R.A.P. n. 27 390 – *Autorizzazione ai sensi della circolare n. 141254/5-4. Autorizzazione ingresso in Istituto personale sanitario "Medici Senza Frontiere" Onlus*, 21 maggio 2020.

[209] Circolare DAP n. 141254/5-4 – *Partecipazione della Comunità esterna alla vita detentiva intramurale*, 16 luglio 1997.

e consulenze. La precisazione è più che opportuna atteso che la titolarità dell'intervento clinico rimane in capo alla Sanità regionale.

25 maggio (94° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento trasmette[210] la risposta che ha dato all'Associazione "*Vittime del dovere*" in ragione della sua richiesta di accesso agli atti al fine di acquisire l'elenco dei detenuti scarcerati, o in corso di scarcerazione, in regime di alta sicurezza o in 41-bis, pregando di attenersi a quanto in essa contenuto.

Si tratta, evidentemente, di uno degli strascichi delle polemiche nate con la scarcerazione di alcuni detenuti di quei circuiti e alimentate dalle, già citate, trasmissioni sulla rete televisiva *La7* da parte di Massimo Giletti che, successivamente, hanno visto anche l'intervento della Commissione Antimafia del Senato guidata dal senatore Morra.

L'Associazione richiede "*in relazione ai detenuti in regime di 41bis e di Alta Sicurezza, provvedimento e documento di sintesi e/o fascicolo contenente nome e cognome del detenuto, con indicazione del tipo di reato, per cui è stato condannato, anni di reclusione come da condanna, passata in giudicato, anno di decorrenza della carcerazione, data di scarcerazione, se disposta ai sensi del decreto legge 17 marzo 2020 n.18, ovvero diversamente disposta, ovvero qualora già formato elenco contenente i dati indicati*".

La richiesta è motivata ritenendola utile alla tutela della incolumità e della sicurezza di tutte le vittime di mafia, di criminalità organizzata e terroristica, "*considerato il concreto pericolo di pregiudizio delle vittime, anche per possibili eventuali condotte ritorsive dei detenuti scarcerati, per le quali può rendersi necessario e urgente la richiesta di adozione di misure precauzionali, in difesa della loro sicurezza, anche in considerazione delle molteplici vittime*

[210] GDAP n. 0177873.U – *Istanza di accesso agli atti ai sensi della legge n.241/1990 al fine di acquisire l'elenco dei detenuti scarcerati o in corso di scarcerazione in regime di alta sicurezza o in 41bis da parte dell'associazione "vittime del dovere"*, 25 maggio 2020.

del dovere, che, appartenenti alle forze dell'ordine, hanno contribuito alla cattura dei malviventi (…) in ossequio alla finalità statutaria dell'Associazione".

Il Direttore Generale rigetta la richiesta trattandosi di documenti sottratti al diritto di accesso[211] pur spiegando che, in sede di conversione del decreto legge n. 18, intercorsa con legge n. 27 del 2020, la detenzione domiciliare viene esclusa per i soggetti condannati indicati dall'articolo 4-bis O.P. e dagli articoli 572 e 612-bis del codice penale. Oltre a tale esclusione viene evidenziata la richiesta di parer che la magistratura di sorveglianza deve obbligatoriamente richiedere alla Procura della Repubblica, in ordine all'attualità dei collegamenti con la criminalità organizzata, e l'obbligo, introdotto con il decreto legge 29 del 10 maggio 2020, di rivalutare la permanenza dei motivi di salute che hanno determinato la scarcerazione, peraltro sentito il Procuratore della Repubblica e le Autorità Sanitarie regionali oltre che il Dipartimento in ordine alla possibilità di trovare una soluzione interna alle strutture penitenziarie o nei reparti di medicina protetta ove l'interessato può riprendere la detenzione senza pregiudizio per le sue condizioni di salute.

In ragione dell'imminente scadenza del termine della sospensione dei permessi premio e del lavoro all'esterno inviamo una nota[212] ai vari istituti e per conoscenza ai Presidenti dei due Tribunali di Sorveglianza del distretto.

La nota è finalizzata a concentrare l'attenzione sul fatto che la possibilità concreta di coniugare le prescrizioni contenute nel programma di prevenzione regionale, specifico per gli istituti penitenziari, con le dinamiche gestionali delle suddette misure non può che passare attraverso un programma di trattamento dettagliato, caso per caso, istituto per istituto. In tal senso, come Provveditorato, riteniamo di non essere in grado di dettagliare una linea di condotta univoca al di là della prescrizione di sottoporre i permessanti

[211] Il D.M. n.115 del 25 gennaio 1996, all'articolo 3 comma 1 lettera i) comprende tra gli atti sottratti i "documenti relativi alla sicurezza ed alla protezione del persona dell'amministrazione nonché ai detenuti ed internati".

[212] Nota P.R.A.P. n. 2794 – *Gestione dei permessi premio e del lavoro ex art. 21 O.P. e pericoli di diffusione dei contagi da Covid-19 all'interno del distretto*, 25 maggio 2020.

all'isolamento precauzionale al momento del rientro dal permesso, alla stregua di un arrestato condotto in carcere.

Ancora più per i detenuti ammessi al lavoro all'esterno o alla semilibertà che escono ed entrano tutti i giorni e che, sicuramente, non potranno essere isolati al loro rientro. È evidente che solamente nelle prescrizioni che accompagnano la persona e ne stabiliscono i percorsi e gli spazi di relazione e di libertà si possono trovare quelle soluzioni che limitino, certo non annullino, le probabilità di contagiarsi. Tale programma peraltro è autorizzato dal Magistrato di Sorveglianza e si ritiene che debba essere concordato con quella Autorità Giudiziaria, Ed è esattamente questo l'invito che viene fatto alle direzioni alle quali si chiede di far conoscere il parere e gli elementi utili per definire accuratamente la questione.

Oggi viene disposto il trasferimento di ulteriori cinque detenuti contagiati da Voghera a San Vittore nell'intento di ridurre i rischi di contagio nell'istituto.

Da parte sua il Direttore sanitario di San Vittore, infettivologo e storico collaboratore di *Medici senza Frontiere*, mi offre la sua collaborazione e quella del suo gruppo negli altri *assestment* in Lombardia non coperti dalla disponibilità dell'Associazione.

26 maggio (96° giorno)

La Cassa delle Ammende comunica[213] che l'8 maggio, il proprio Consiglio di Amministrazione, ha deliberato di procedere ad invitare i Provveditorati Regionali della Lombardia e della Puglia, le cui Regioni, per motivi diversi, non hanno ritenuto o potuto aderire al finanziamento originariamente a loro indirizzato, a presentare progetti finalizzati a programmare interventi utili a fronteggiare l'emergenza in ambito penitenziario favorendo l'inclusione sociale degli ammessi a misure di esecuzione penale esterna agli

[213] Cassa delle Ammende, GDAP n. 0178519.U – *Programma di intervento della Cassa delle Ammende per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 negli Istituti Penitenziari*, 26 maggio 2020.

istituti di pena in particolare difficoltà socio-abitativa. Il budget per la Lombardia ammonta a 900.000 euro.

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento fa seguire una integrazione[214], alla precedente nota di cinque giorni fa che disponeva la ripresa delle celebrazioni liturgiche, comunicando che le indicazioni e le misure di sicurezza fornite per quelle di fede cattolica "*sono da ritenersi utili anche per le confessioni diverse da quella cattolica*".

La Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Brescia coglie immediatamente[215] la nostra sollecitazione di ieri a concordare i dettagli dei programmi di trattamento con i magistrati di sorveglianza. Invia una nota ai Direttori degli istituti penitenziari che ricadono sotto la sua competenza territoriale, pregandoli di voler riferire direttamente a lei le misure adottate o da adottarsi per rendere attuabile il riavvio delle misure, allo stato, sospese nel rispetto delle regole di contenimento del contagio.

Mi studio la questione traduzioni presso le aule di giustizia e quella delle attività riattivabili perché, dopodomani, voglio fare una *call* con tutti i colleghi.

28 maggio (97° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento chiede[216] di acquisire e trasmettere i protocolli di sicurezza anti-Covid-19 con allegata una relazione che chiarisca la loro concreta applicazione e la distribuzione dei dispositivi di protezione individuale ai detenuti.

Nel corso della *call* con i Direttori e i Direttori sanitari seguo con attenzione l'intervento del medico di San Vittore rispetto le linee di diffusione del virus. Per quello che è la sua esperienza l'e-

[214] GDAP n. 0179546.U – *Ripresa delle celebrazioni liturgiche negli Istituti penitenziari*, 26 maggio 2020.

[215] Tribunale di Sorveglianza di Brescia nota n. 884/2020 (13) – *Gestione dei permessi premio e del lavoro ex art. 21 O.P. e pericoli di diffusione dei contagi da Covid-19 all'interno del distretto*, 26 maggio 2020.

[216] GDAP n. 0182890.U – *Protocolli di sicurezza anti-Covid-19*, 28 maggio 2020.

pidemia è nata fuori, negli ospedali, tra i detenuti ricoverati e il personale che li piantonava.

In seconda battuta sono stati i medici e il personale sanitario che, infettatisi all'esterno, hanno portato il virus all'interno. Poi il contagio si è diffuso per professione, medici con medici e poliziotti con poliziotti.

La fase seguente ha visto il passaggio ai detenuti. Il primo caso a San Vittore era stato nel frattempo scarcerato e nessuno ha pensato ai compagni di cella che, per sei giorni, non sono stati verificati risultando successivamente positivi.

Tra i detenuti il virus si è mosso per linea etnica, attraverso le catene di amicizia e di solidarietà che vigono all'interno dei gruppi nazionali, che comportano vicinanza fisica, scambio di saluti ma anche di beni di conforto come le sigarette e il cibo. Ognuno di questi comportamenti è un vettore rischiosissimo. Un ulteriore canale di contagio ha riguardato il gruppo dei lavoranti che costituiscono, anch'essi vettori cruciali perché hanno una discreta mobilità tra i reparti, oltre che un contatto frequente con il personale che li coordina. Le sue riflessioni si spingono anche a delineare gli interventi che ritiene indispensabili.

Innanzitutto segnala l'importanza del *contact tracing* e la rapidità con la quale viene svolto. Dal punto di vista generale è essenziale interrompere ogni possibile contatto pericoloso che significa compartimentare e settorializzare il carcere, limitare la circolazione dei detenuti e in particolare dei lavoranti. Occorre anche limitare la rotazione del personale nei vari reparti e dei lavoranti ed impartire loro una stretta formazione e una supervisione per il corretto svolgimento delle mansioni ai quali sono addetti.

Il fulcro è lo stretto contatto e la sintonia tra il Direttore il Direttore sanitario, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e i Rappresentanti dei Lavoratori, che costituiscono un pentagramma essenziale per difendersi dal contagio.

Purtroppo il virus può contagiare gli individui senza dare luogo ad una evidente sintomatologia. È subdolo nel suo diffondersi. Diventa, quindi, importantissimo isolare immediatamente chiunque possa risultare un caso sospetto ed analizzare tutti coloro che hanno avuto occasione di incontrarlo, oltre che limitare la loro mobilità.

Il Direttore sanitario di Pavia segnala il fatto che hanno un sacco di visite specialistiche esterne sospese. Chiede se non è il caso di portare la specialistica all'interno. Il COVID, anche in questo caso, ha fatto riemergere una vecchia questione lombarda.

4 giugno (102° giorno)

Autorizziamo[217] l'accesso di un ulteriore operatore di *Medici Senza Frontiere*.

10 giugno (110° giorno)

Anche il Tribunale di Sorveglianza di Milano, alla luce della graduale ripresa delle attività e visto lo scadere del termine di legge fissato al 31 maggio che consentiva di sospendere i permessi premio, invia una nota[218] che accoglie la nostra proposta risalente a quindici giorni fa, suggeriva di rimettere la programmazione della riattivazione dei permessi e del lavoro all'esterno ad un raccordo fra le singole direzioni e i magistrati di sorveglianza, in modo da elaborare programmi di trattamento che limitino il più possibile le occasioni di contagio.

A tal pro viene chiesto ai Direttori di conoscere i moduli organizzativi e logistici predisposti, nei loro istituti, per prevenire i rischi connessi alla riattivazione dei permessi e dei lavori all'esterno, secondo le caratteristiche specifiche di ciascuna struttura. Si raccomanda, inoltre, di formulare pareri, favorevoli o contrari, in ragione della coerenza o meno con le disposizioni organizzative interne.

[217] Nota P.R.A.P. n. 29978 – *Autorizzazione ai sensi della circolare n. 14125/5-4 del 16 luglio 1997. Autorizzazione ingresso in Istituto personale sanitario "Medici Senza Frontiere" Onlus*, 4 giugno 2020.

[218] Tribunale di Sorveglianza di Milano prot. n. 668/U/2020 – *Gestione dei permessi premio e del lavoro esterno ex art. 21 OP e determinazioni organizzative e logistiche per limitare nella fase c.d. 2 il rischio di contagio da Covid-19 all'interno degli Istituti del distretto*, 10 giugno 2020.

16 giugno (116° giorno)

Il nuovo Capo del Dipartimento, Bernardo Petralia, sospende[219] l'efficacia delle disposizioni impartite con la tanto criticata nota del 21 marzo che chiedeva di comunicare all'Autorità giudiziaria l'elenco dei detenuti portatori di patologie che li rendeva soggetti a rischio rispetto al possibile di contagio.

La nota si conclude prudentemente ricordando che resta evidentemente impregiudicato il disposto della normativa vigente[220].

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse invita[221] tutte le direzioni degli istituti a segnalare quel personale di polizia penitenziaria che si sia distinto in modo evidente e concreto, con il proprio operato ed il proprio impegno, oltre l'ordinario svolgimento dei compiti istituzionali nella gestione dell'emergenza pandemica. L'invito si estende anche ai comportamenti futuri. Il provvedimento mi stimola alcune riflessioni. La prima è, in realtà, una questione annosa. Perché non si è pensato di prevedere una qualche forma di riconoscimento anche per il restante personale appartenente ai ruoli civili dell'Amministrazione che tanto stanno facendo per gestire al meglio questa precaria situazione? Per altro verso credo che il provvedimento adottato scatenerà la solita rincorsa dei candidati e le connesse pressioni.

La Direzione di San Vittore ieri ci ha comunicato l'intenzione di riorganizzare l'*Hub* alla luce della riduzione del numero dei contagiati ricoverati[222] in modo da ripristinare parzialmente il reparto per il ricovero degli ammalati affetti da patologie psichiatriche. Nella nota si rassicura che, in caso di bisogno, la struttura potrà essere rapidamente convertita alle funzioni legate alla gestione dei

[219] GDAP n. 0209709.U – Nota n. 95907 del 21 marzo 2020: "segnalazione all'autorità giudiziaria", 16 giugno 2020.

[220] In particolare si cita l'art. 23 comma 2 del DPR 230 del 2000 e una circolare del 2012 che, in buona sostanza, obbligano le direzioni di comunicare all'autorità giudiziaria competente tutti quei casi in cui il protrarsi dello stato di detenzione possa porre a repentaglio la sopravvivenza o anche solo un danno al detenuto.

[221] GDAP n. 0207897.U – *Emergenza Coronavirus – ricompense al personale di polizia penitenziaria*, 16 giugno 2020.

[222] Oggi ne risultano presenti solamente quattro.

contagiati. Di fatto questa decisione rappresenta la fine della prima ondata. Oggi, in tutta la Regione, contiamo solamente cinque detenuti contagiati e nessuno è ricoverato in ospedale. Nessuno può sapere cosa ci riserveranno i mesi a venire. Molti sostengono che il periodo estivo aiuterà a smorzare l'aggressività del virus ma altri danno per certa una seconda ondata. Vedremo. Nel frattempo l'aria che si respira è di cauto ottimismo. Sicuramente è il momento per riflettere e per prepararsi per il futuro perché, di certo, non è finita.

Ci premuriamo di inviare la comunicazione di San Vittore[223] alla Direzione sanitaria e socio-sanitaria dell'ospedale "*Santi Paolo e Carlo*", sotto forma di proposta, atteso che a loro spetta avvallare il provvedimento trattandosi di struttura sanitaria.

25 giugno (125° giorno)

Informiamo[224] tutto il personale operante nella zona milanese che, grazie all'estensione di un accordo intercorso tra la Prefettura di Milano, l'Azienda territoriale della salute della Città metropolitana di Milano, l'Ospedale "*Sacco*", la Polizia di Stato, i Vigili del Fuoco e il Provveditorato, per tutto il personale dell'Amministrazione sarà possibile sottoporsi volontariamente ad uno screening volontario presso un laboratorio biologico mobile dei Vigili del Fuoco. È un piccolo contributo alla ricerca che, allo stesso tempo, consente al personale di testare, rapidamente e gratuitamente, la propria condizione di salute.

1 luglio (131° giorno)

Considerata l'attuale situazione della pandemia sul territorio

[223] Nota P.R.A.P. n. 48835 – *HUB Regionale Covid-19 – Reparto SAI San Vittore, 16 giugno 2020.*

[224] *P.R.A.P. Ordine di servizio n. 12 – Emergenza biologica Covid-19 – Procedura di screening sierologico presso il Comando Provinciale di Milano – Laboratorio biologico mobile dei Vigili del Fuoco – Via Messina, n. 39*, Milano, 25 giugno 2020.

lombardo, ponderando la stessa con la necessità di ripristinare gradualmente le attività trattamentali, sulla scorta delle riflessioni raccolte nella videoconferenza con gli istituti tenutasi il 28 maggio, inviamo alcune raccomandazioni[225] utili per riprenderle.

Prendiamo in esame tutte le attività suddividendole tra quelle che possono essere svolte da remoto ma che, tuttavia, prevedono la compresenza di detenuti in locali comuni, e quelle che potranno essere organizzate in presenza con l'ingresso di operatori o volontari dall'esterno.

In entrambe le circostanze si raccomanda che i gruppi di detenuti siano di piccole dimensioni, comunque proporzionati allo spazio disponibile e che siano gestibili per coorte, evitando di far confluire nello stesso locale detenuti provenienti da sezioni diverse. Seguono le normali prescrizioni igieniche consistenti nell'uso di mascherine, gel igienizzanti, sanificazione dei locali e distanziamento.

Nel caso degli operatori esterni valgono tutte le prescrizioni igieniche e le raccomandazioni adottate ordinariamente in tutti questi mesi.

Con l'occasione affrontiamo anche la gestione dei semiliberi, degli ammessi al lavoro all'esterno e dei permessanti, rimandando agli accordi tra le direzioni e la magistratura di sorveglianza, convinti che solamente nei programmi di trattamento si possano trovare quelle cautele opportune che possono regolare, in sicurezza, il quotidiano passaggio tra il carcere e il territorio e viceversa.

16 luglio (146° giorno)

A seguito delle disposizioni governative che hanno fatto cessare le limitazioni alla mobilità tra le diverse regioni italiane, il Dipartimento prende atto[226] del venir meno delle ragioni che hanno fatto limitare i trasferimenti dei detenuti sul territorio nazionale che pertanto, a far data da oggi, possono riprendere, pur nel rispetto dei protocolli sanitari previsti.

[225] Nota P.R.A.P. n. 1887 – *Ripresa delle attività trattamentali*, 1 luglio 2020.
[226] GDAP n. 0253626.U – *Movimentazione dei ristretti*, 16 luglio 2020.

17 luglio (147° giorno)

Comunichiamo[227] all'Assessore regionale Piani, che aveva respinto il finanziamento della Cassa Ammende finalizzato a promuovere un'azione di *housing* e *tutoring* tesa a favorire l'inserimento, in misura alternativa, di detenuti con i requisiti giuridici necessari ma sprovvisti di soluzioni abitative, di aver aderito ad analoga proposta, proponendoci capofila, e chiediamo di individuare un loro referente tecnico che partecipi ai lavori e al coordinamento atteso che il nostro progetto si inserirà nel solco di analoghe iniziative regionali in corso.

5 agosto (166° giorno)

L'Ordine degli Avvocati di Milano fa pervenire una nota[228] con la quale si sottolinea come, al venir meno delle misure emergenziali, diversi istituti stiano gradualmente riprendendo le attività trattamentali, sottolineando il fatto che queste, del resto, non siano impedite da alcuna normativa in vigore.

Il punto, tuttavia, è che tale ripresa presenta "*rilevanti difformità*" tra gli istituti lombardi nel senso che, in taluni di questi, l'ingresso in carcere dei volontari è ancora sospeso, in altri è stato consentito l'ingresso di piccoli gruppi. Si sottolinea che il protrarsi delle limitazioni imprima un significativo pregiudizio alla condizione di isolamento dei detenuti, accentuata dall'emergenza sanitaria in atto.

Si rammenta infatti che tali attività, che spesso sono le sole in cui i detenuti possano investire il proprio tempo, sono essenziali per il percorso rieducativo cui la pena deve essere improntata.

La nota auspica, dunque, che i direttori degli istituti elaborino al più presto le misure necessarie alla ripresa delle attività di volon-

[227] Nota P.R.A.P. n. 55569 – *Cassa delle Ammende – Programma di interventi per realizzare l'emergenza epidemiologica Covid-19 in ambito penitenziario*, 17 luglio 2020.

[228] Ordine degli Avvocati di Milano prot. n. 228/2020 – *Ripresa attività trattamentali negli istituti di pena milanesi*, 5 agosto 2020.

tariato e trattamentali secondo modalità che consentano il rispetto delle misure sanitarie di prevenzione del rischio di contagio.

La Cassa delle Ammende ci restituisce[229] la convenzione sottoscritta dal suo Presidente a seguito dell'approvazione del progetto avvenuta il 24 giugno. È l'atto prodromico all'emissione del finanziamento finalizzato al programma di *housing* e di accompagnamento a suo tempo rifiutato dalla Regione Lombardia.

7 agosto (168° giorno)

Il Dipartimento ritorna[230] sulla questione della ripresa dei trasferimenti a seguito delle difficoltà che le direzioni trovano nell'accoglienza dei nuovi giunti. Permanendo le prescrizioni sanitarie che impongono l'isolamento delle persone che fanno ingresso dalla libertà, si creano problemi di spazio. Preso atto di questo la Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento suggerisce che i servizi di traduzioni possano avvenire previo intese tra la Direzione di partenza e quella di destinazione, in ragione della disponibilità allocativa della prima.

La decisione è ragionevole salvo non tener conto delle resistenze che ogni direzione destinata ad accogliere, "*naturalmente*", è portata a porre in essere, in modo da tenere sempre alcuni posti liberi per sopperire alle urgenze che la quotidianità pone.

La stessa Direzione Generale, in considerazione dell'andamento dell'epidemia, fa cessare[231] l'efficacia delle disposizioni limitative dei colloqui in presenza tra i detenuti e i loro familiari impartite a marzo e a maggio. Con questi provvedimenti si sancisce il rientro alla quasi normalità. Il virus continua a circolare sia dentro che fuori dal carcere ma possiamo ben dire che la prima ondata si è smorzata.

[229] GDAP n. 0278846.U – *Progetto "Programma di interventi per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 in ambito penitenziario" in adesione all'omonimo programma Cassa delle Ammende. Invio convenzione di finanziamento perfezionata*, 5 agosto 2020.

[230] GDAP n. 0281718.U – *Movimenti dei ristretti*, 7 agosto 2020.

[231] GDAP n. 0281748.U – *Colloqui detenuti con i propri familiari*, 7 agosto 2020.

In ufficio, tuttavia, iniziamo a ragionare sulla probabile seconda ondata. In particolare pianifichiamo lo stoccaggio di una riserva di dispositivi di protezione individuali, in misura sufficiente a coprire il fabbisogno di tre mesi, presso l'istituto di Bollate.

22 agosto (183° giorno)

Appoggiamo formalmente[232] la proposta avanzata dal Responsabile della Sanità penitenziaria regionale tesa all'acquisizione, da parte dell'Azienda Ospedaliera "*Santi Paolo e Carlo*" di Milano, di tamponi rapidi. Considerato che la riapertura estiva e la ripresa autunnale potrebbero dare corso ad una seconda ondata di contagi ci poniamo il problema di ridurre i tempi di attesa per sapere i risultati dello screening all'ingresso. Il fattore tempo, come sempre, è cruciale, ridurlo ci consentirebbe di abbreviare i tempi dell'isolamento e recuperare gli spazi necessari. Il rischio, altrimenti, è quello dell'ingolfamento che si andrebbe a generare anche in considerazione che, con la riapertura, è certa anche la ripresa degli arresti.

11 settembre (203° giorno)

La Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia trasmette[233] le indicazioni necessarie per l'effettuazione di test rapidi antigenici per Covid-19 negli istituti penitenziari. Per noi rappresenta un grosso traguardo perché migliora e abbrevia lo screening delle persone arrestate all'ingresso in carcere che rappresenta un grosso problema sotto il profilo della necessità di conoscere la loro eventuale positività prima di ammetterle a vita in comune.

La disposizione regionale segue l'ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto che ha autorizzato l'utilizzo di tale metodica

[232] Nota P.R.A.P. n. 61634 – *Tamponi rapidi Covid-19*, 22 agosto 2020.

[233] Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare nota n. G1.2020.0031019 – *Indicazioni per l'effettuazione di test rapidi antigenici per Covid-19 negli istituti penitenziari*, 11 settembre 2020.

ovviamente non a scopi diagnostici ma solo per screening, atteso la non precisione dei risultati.

La Regione ci destina 5.000 test ritenendola una dotazione adeguata rispetto ad un numero di ingressi stimato in circa 1.000 unità al mese.

Le istruzioni prescrivono che il test debba essere proposto ai soli nuovi giunti asintomatici. Qualora il test risultasse negativo il detenuto verrà mantenuto in isolamento monitorandone il quadro clinico fino al compimento del periodo di quarantena. In caso di positività alla persona verrà effettuato un tampone molecolare e se confermata la positività verrà inviata nei reparti predisposti o agli *Hub* di San Vittore o di Bollate. In questo modo si evita la commistione di casi positivi e negativi all'interno degli isolamenti per coorte che vengono creati all'ingresso degli istituti.

16 settembre (208° giorno)

A seguito di un focolaio accesosi a Palermo, all'interno del reparto di polizia penitenziaria in forza all'istituto di Pagliarelli, il Capo Dipartimento invia a tutti i provveditori una nota[234] con la quale veniamo sollecitati a *raccomandare alle direzioni la massima e più scrupolosa osservanza, sia con riguardo alla popolazione detenuta che al personale, delle prescrizioni sanitarie vigenti concernenti le misure di protezione e le condotte adottabili così come imposte dall'Autorità sanitaria centrale e/o periferiche e recepite nelle direttive e circolari interne all'amministrazione, prime fra tutte l'uso dei DPI in dotazione alle varie sedi d'istituto e il controllo della temperatura corporea.* Se da un lato è comprensibile che l'episodio abbia messo in allarme il Dipartimento, la reazione appare istintuale ed autoreferenziale. Era decisamente probabile che la riapertura estiva avrebbe fatto aumentare la possibilità di nuovi contagi in ragione di un clima generale, dentro come fuori, di maggiore rilassatezza e di una falsa percezione di scampato pericolo. All'allerta-

[234] GDAP n. 032216.U – *Pandemia da Covid-19 – osservanza direttive sanitarie*, 16 settembre 2020.

mento dovrebbe seguire una pianificazione attenta. Questo è un momento che necessiterebbe di una riflessione corale sul perché si disattende alle prescrizioni e su quali iniziative e soluzioni si possono mettere in campo per affrontare i rischi.

18 settembre (210° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse fa seguito alla nota del Capo del Dipartimento di due giorni fa e invia[235] un allertamento che riprende i contenuti del DPCM del 7 settembre che reca le disposizioni attuative di una serie di decreti legge. In particolare si sottolinea l'obbligo di usare le mascherine nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza, l'obbligo di mantenere la distanza di sicurezza interpersonale d almeno un metro e di igienizzarsi le mani.

In attesa di conoscere le determinazioni del Governo, a fronte dell'evoluzione dell'epidemia e considerato il pericolo dell'insorgenza di focolai infettivi, si sottolinea la *necessità di osservare tutte le direttive sanitarie e le misure precauzionali e di sicurezza prescritte dagli interventi normativi succedutisi nel tempo e recepiti nelle numerose direttive e circolari esplicative emanate da questo Dipartimento*.

Alla luce di questo si rimanda ad una raccomandazione emanata in maggio[236] per reiterare l'indicazione ad integrare i documenti di valutazione del rischio e, fatte salve le peculiarità proprie di ciascuna struttura penitenziaria si raccomanda la *puntuale osservanza* di una serie di raccomandazioni quali l'informazione e la formazione al personale e ai detenuti sulla situazione emergenziale ed i suoi sviluppi nonché sulle misure di prevenzione e sanitarie da adottare. Seguono una serie di raccomandazioni ordinariamente

[235] GDAP n. 0323924.U – *Emergenza epidemiologica da Covid-19. Ripresa delle attività lavorative e misure di prevenzione ed organizzative*, 18 settembre 2020.

[236] GDAP n. 0162701.U – *Indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid – 19 e avvio fase 2*, 14 maggio 2020.

in uso quali la misurazione della temperatura all'ingresso, l'igiene e la sanificazione dei luoghi, tanto più in caso in cui si dovesse rilevare la presenza di una persona contagiata, il ricambio adeguato e costante di aria. La nota chiude sensibilizzando tutti a garantire le prerogative sindacali di partecipazione sui luoghi di lavoro e a promuovere momenti di confronto con le organizzazioni sindacali al fine di condividere criticità e possibili azioni e soluzioni.

22 settembre

La Direzione di San Vittore ci segnala[237] che le traduzioni dei detenuti presso le aule di giustizia trovano difficoltà in ragione del fatto che le indicazioni sanitarie regionali prevedono che il nulla osta alla traduzione possa essere rilasciato previo l'effettuazione di un tampone di controllo con esito negativo da effettuarsi nelle 48 ore precedenti alla traduzione. Questo si scontra con la circostanza che le Autorità giudiziarie, con una certa frequenza, comunicano la data dell'udienza con tempi più ristretti. Rispondiamo che in questi casi il nulla osta non potrà essere accordato.

La seconda lamentela riguarda che questa procedura ha aumentato il numero dei tamponi. La questione, che evidentemente viene posta come un elemento di criticità gestionale, in realtà non può che rassicurarci. L'affermazione, infatti, non considera che in questo modo si procede ad uno screening diffuso che aiuta a delimitare e a contenere i rischi di contagio.

23 settembre

Si tiene una riunione, su nostra sollecitazione, con i due Procuratori Generali e i Presidenti dei due Tribunali di Sorveglianza della Lombardia. Il tema che poniamo sul tavolo è che la possibile riapertura dell'attività giudiziaria richiama, urgentemente, la ne-

[237] Nota Direzione Casa Circondariale di Milano n. 0267 – *Traduzioni detenuti per motivi di giustizia – criticità*, 23 settembre 2020.

cessità di valutare i rischi di contagio che la traduzione di un detenuto in un tribunale e la sua movimentazione all'interno di quegli spazi può comportare. Sappiamo che esiste un protocollo che la Direzione Welfare di Regione Lombardia ha previsto e che è stata adottata dai vari Tribunali. Ma sappiamo anche che queste indicazioni valgono esclusivamente per il comportamento in aula e non tengono in considerazione l'accoglienza nei locali di smistamento e dei percorsi necessari.

I magistrati coinvolti si pongono il problema di come agire nel frattempo. La loro conclusione è che se verrà meno la sospensione dell'attività giudiziaria i magistrati non avranno scelta se non quella di disporre la traduzione in aula. Rimangono però i rischi e quindi si decide di coinvolgere le Direzioni e i vertici giudiziari locali per poter effettuare le debite congiunte valutazioni dei rischi connessi.

Nel frattempo i contagi, seppure ancora in misura contenuta, stanno aumentando.

5 ottobre (227° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento invita[238] i Provveditori a sollecitare le Direzioni a valutare, congiuntamente con le Aziende sanitarie competenti, la predisposizione di una campagna vaccinale antinfluenzale che copra l'intera comunità penitenziaria. Infatti la sintomatologia dell'influenza stagionale è sostanzialmente sovrapponibile a quella da Covid-19 e il distanziamento sociale e l'utilizzo di mascherine non è garantito possano limitare la circolazione del virus influenzale. In questo modo si vorrebbe semplificare le diagnosi e la gestione dei casi sospetti. In Lombardia pare ci siano problemi di approvvigionamento dei vaccini. La questione è preoccupante perché, a fronte di sintomatologie analoghe, diventerebbe molto complicato gestire due epidemie.

[238] GDAP n. 0345852.U – *Emergenza epidemiologica e vaccino antinfluenzale 2020-2021*, 5 ottobre 2020.

6 ottobre (228° giorno)

Facendo seguito alle interlocuzioni con i due Procuratori Generali e i Presidenti dei due Tribunali di Sorveglianza della Lombardia chiediamo[239] loro di interessare le loro articolazioni territoriali in modo da consentire alle Direzioni penitenziarie di prendere contatto i vertici giudiziari locali per poter effettuare le debite congiunte valutazioni dei rischi connessi alla movimentazione dei detenuti all'interno degli Uffici giudiziari.

Nel frattempo, in ragione dell'andamento generale dei contagi sul territorio[240], che induce a prevedere a breve termine un deciso incremento di casi anche in considerazione della ripresa delle attività produttive e scolastiche, si decide di attivare un monitoraggio sul personale più esposto che individuiamo in quello adibito alla traduzione dei detenuti. Approfittiamo del fatto che, a conclusione della campagna di test sierologici effettuata a luglio, ci è rimasta una fornitura di test anticorpali rapidi, i cosiddetti pungidito, che mettiamo a disposizione. Comunichiamo[241] la cosa alle Direzioni alle quali chiediamo di farci conoscere il fabbisogno oltre a dare le istruzioni di comportamento laddove i test, effettuati dai sanitari degli istituti, dovessero risultare positivi.

7 ottobre (229° giorno)

"*Facendo seguito alle numerose circolari e direttive emanate da questo Dipartimento*"; inizia così una nota[242] del Capo del Dipartimento, l'ennesima, con la quale, "*considerata la sensibile riacutiz-*

[239] Nota P.R.A.P. n. 70455 – *Misure di sicurezza Covid-19 – Adozione protocolli congiunti – Movimentazione detenuti presso Uffici Giudiziari*, 6 ottobre 2020.

[240] Oggi in Italia si sono registrati 2.677 nuovi contagi contro un totale oscillante tra i 150 e i 200 che si registravano nel mese di luglio. In Lombardia oggi i contagiati sono 350 contro le poche decine di luglio.

[241] Nota P.R.A.P. n. 70443/2020 – Attività di screening mediante test anticorpali rapidi (pungidito) sul personale impiegato nel servizio traduzioni e piantonamenti, 6 ottobre 2020.

[242] GDAP n. 035119.U – Emergenza epidemiologica da Covid-19, 7 ottobre 2020.

zazione dell'agente patogeno ed il pericolo dell'insorgenza di nuovi focolai infettivi", ci chiede di "*mantenere alti i livelli di allerta e di assumere tutte le necessarie iniziative a tutela del personale e della popolazione detenuta, in osservanza delle prescrizioni sanitarie*". Al riguardo chiede di attivare "*tutte*" le necessarie interlocuzioni con le Autorità sanitarie per favorire "*ogni tipo di collaborazione e di intervento in modo permanente e costante, anche sotto forma di accordi e protocolli, richiedendo di fornire istruzioni sanitarie precise e di indicare le misure, anche da un punto di vista organizzativo e precauzionale, più urgenti, incisive e coerenti con il contesto penitenziario*".

Riporto in corsivo gran parte della nota per sottolinearne il tono ministeriale ed autoprotettivo. Il richiamo alle "*numerose precedenti direttive emanate*", il ridondare "*a tutte*, *ogni*, *permanenti*, *costanti*, *urgenti*, *incisive* e *coerenti*" iniziative ai quali i destinatari sono sollecitati per mantenere alti i livelli di allerta, rimanda, in caso di una possibile mancanza, alla responsabilità dell'interlocutore con l'aggravante di essere stato preavvertito e sollecitato. Dal mio punto di vista tutto questo è pericoloso per gli effetti che può generare. Lo abbiamo visto nei mesi passati. Si può infatti ottenere un atteggiamento di formale adempimento ma di sostanziale non comprensione dei fenomeni il ché, in concreto, significa mettere apparentemente tutto in ordine con disposizioni di servizio che rimangono, tuttavia, inapplicate. Per non parlare della paura che blocca addirittura le decisioni.

La pandemia richiede un ascolto e un'attenzione corale e costante e non, viceversa, una dinamica tra qualcuno che assume il ruolo di responsabilizzante e qualcun altro quello di responsabilizzato. La forma, in una pubblica amministrazione, ha la sua logica necessitata ma, come sempre, e ora a maggior ragione, questa deve essere accompagnata dalla vicinanza umana e dalla condivisione delle esperienze e delle responsabilità.

12 ottobre (234° giorno)

Facendo seguito all'incontro tenuto con i Procuratori Generali

e i Presidenti Tribunali di Sorveglianza chiediamo[243] alle Direzioni di prendere contatto con le autorità giudiziarie locali, già preavvertite, per giungere alla compilazione congiunta di un documento di valutazione dei rischi connessi alla traduzione, accoglienza e gestione dei detenuti nei tribunali con particolare riferimento non tante alle aule quanto, piuttosto, ai locali di accoglienza e ai percorsi da questi alle aule. Per facilitare il compito alleghiamo il protocollo adottato a Milano dal Provveditorato rispetto alle attività del Nucleo provinciale. L'iniziativa che si intende avviare è diretta alla stesura di valutazioni congiunte del rischio con i vertici giudiziari sulla scorta degli strumenti e delle responsabilità connesse alla normativa in materia di sicurezza sui posti di lavoro.

Il Dipartimento ci invia[244] per la sua diffusione un opuscolo, tradotto in sei lingue, che fornisce indicazioni ai detenuti utili per evitare la diffusione del contagio e che è stato redatto dall'*Associazione Antigone*.

16 ottobre (238° giorno)

L'Azienda sanitaria *Santi Paolo e Carlo* di Milano ci offre la possibilità di somministrare test sierologici al nostro personale in servizio presso gli istituti milanesi e il Provveditorato e noi trasmettiamo[245] le istruzioni necessarie alle tre direzioni in modo che gli interessati vi possano accedere.

19 ottobre (241° giorno)

Il Dipartimento ci segnala[246] la sospensione prevista nel DPCM

[243] Nota P.R.A.P. n. 71943 – *Misure di sicurezza Covid-19 – Adozione protocolli congiunti movimentazione detenuti presso Uffici giudiziari*, 12 ottobre 2020.

[244] GDAP n. 0357415.U – *Richiesta diffusione opuscolo Covid-19 all'interno degli istituti penitenziari*, 12 ottobre 2020.

[245] Nota P.R.A.P. n. 5757918 – ASST Santi Paolo e Carlo – *Attività di screening mediante test sierologici per il personale dell'amministrazione penitenziaria*, 16 ottobre 2020.

[246] GDAP n. 0367755.U – *DPCM 18 ottobre. Prevenzione della diffusione del contagio da Coronavirus. Incontri e riunioni*, 19 ottobre 2020.

del 18 ottobre di tutte le riunioni, cerimonie o convegni in presenza. Torna lo spettro della chiusura. Oggi in Italia i contagiati sono 2.975, trecento in più di appena due settimane fa.

Oggi registriamo un focolaio a Bollate.

22 ottobre (244° giorno)

Il Capo del Dipartimento, alla luce dell'innalzamento della curva dei contagi e dei riflessi che questo avrà all'interno degli istituti, invia una raccomandazione[247] che fa seguito a due *call* con i Provveditori. Nella nota si elencano una serie di misure già ampiamente note quali l'isolamento dei nuovi giunti, con il doppio tampone all'inizio e alla fine della quarantena, e l'aggiornamento dei piani organizzativi regionali, con l'individuazione dei posti necessari per accogliere i positivi anche nella prospettiva che i casi dovessero aumentare. La particolarità è che si dispone che si debbano differenziare i sintomatici e i paucisintomatici da quelli asintomatici.

Si chiede altresì, nel caso di individuazione di un caso positivo, di procedere nel più breve tempo possibile, in accordo con l'Autorità sanitaria, al tracciamento dei contatti al fine di individuare l'origine del contagio e prevenirne l'estensione.

Sempre in accordo con i sanitari si chiede di valutare, in ragione dell'andamento esterno dei contagi, le misure organizzative ritenute necessarie per ridurre e/o sospendere le occasioni di contatto tra la popolazione detenuta e le persone provenienti dall'esterno. Si raccomanda che tali misure siano proporzionali, graduali e temporanee e vengano comunicate ai vertici dipartimentali e oggetto di informazione e sensibilizzazione rispetto ai detenuti.

Immancabile è il richiamo alle attività di controllo delle persone che accedono agli istituti e l'uso dei dispositivi di protezione oltre che le operazioni di sanificazione ed igienizzazione.

Veniamo anche avvertiti che sono in via di definizione le interlocuzioni con il Ministero della Salute per la fornitura di un

[247] GDAP n. 0373655.U – *Monitoraggio dei casi Covid-19 e misure da adottare*, 22 ottobre 2020

numero congruo di dosi vaccinali antinfluenzali da mettere a disposizione sia del personale che dei detenuti[248].

27 ottobre (249° giorno)

Il Dipartimento trasmette[249] il testo dell'accordo firmato con le Organizzazioni sindacali del Comparto Sicurezza sotto forma di Protocollo Quadro per la Prevenzione e per la Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Il documento costituisce un atto di indirizzo generale che raccoglie e sintetizza le principali misure precauzionali e di sicurezza prescritte dai vari interventi normativi, sanitari e amministrativi succedutisi nel tempo. L'accordo individua nell'obbligo di aggiornare ed integrare il documento di valutazione dei rischi il fondamentale strumento di gestione della prevenzione nei vari contesti e luoghi di lavoro. Sulla base di tale indirizzo le varie articolazioni sono chiamate a convocare le organizzazioni sindacali per produrre accordi locali dai quali far discendere gli aggiornamenti dei documenti di valutazione del rischio.

In realtà la materia non avrebbe necessità di incontri con le organizzazioni sindacali ma, con molta, probabilità, l'iniziativa dipartimentale è tesa al coinvolgimento delle rappresentanze che rivendicano un ruolo, oltre ad evitare future prevedibili polemiche e situazioni conflittuali.

Oggi registriamo un altro piccolo focolaio a Pavia che si viene a sommare a quello di Bollate che ha avuto inizio una settimana fa.

28 ottobre (250° giorno)

Dopo un lunga istruttoria licenziamo[250] un aggiornamento delle

[248] Tali dosi non saranno mai consegnate, almeno in Lombardia.

[249] GDAP n. 037937 – *Direttiva esplicativa "Protocollo Quadro per la Prevenzione e la Sicurezza nei luoghi di lavoro in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19" tra Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e il Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità con le Organizzazioni sindacali del Comparto Sicurezza*, 27 ottobre 2020.

[250] Nota P.R.A.P. n. 5760410/2020 – *Riacutizzazione epidemiologica Covid-19. Li-*

Linee operative di "*Fase 2*", emanate il 12 maggio scorso, cogliendo le novità che questa seconda ondata ci sta ponendo rispetto alla prima. È anche l'occasione per produrre un riassunto sistematico di tutte le direttive precedentemente emanate in modo da agevolare le Direzioni degli istituti nell'adottare i provvedimenti necessari ed opportuni per contrastare e gestire il rischio di contagio.

Ci raccomandiamo che i Direttori prendano contatti con i referenti sanitari concordando quanto necessario per tradurre concretamente quanto disposto anche in considerazione che questi ultimi hanno, a loro volta, ricevuto le direttive sanitarie che la Direzione Generale Welfare ha loro trasmesso.

Chiediamo che tali accordi vengano formalizzati, con il chiaro intento di fare in modo che siano frutto di ragionamenti discussi e condivisi e non solo uno scambio cartaceo di documentazione.

La seconda raccomandazione è che le varie indicazioni *vengano effettivamente diffuse* a tutti gli operatori, segnalando la necessità di coinvolgere i capi area e, loro tramite, il personale, *dedicando tempo alla loro lettura ed approfondimento*.

Nella consapevolezza che nessuna disposizione, per quanto ragionata ed articolata, può pensare di essere esaustiva e che l'esperienza diretta sul campo può presentare eventi imponderabili e soluzioni estemporanee ma efficaci o, quantomeno, stimolo per risposte non prima considerate, chiediamo ai Direttori di comunicarcele in modo da consentirci l'integrazione, nel complessivo dispositivo di prevenzione, e la diffusione a tutte le altre Direzioni.

Nel comunicare che le linee operative saranno inviate, per l'opportuna conoscenza alle Prefetture, ai vertici regionali della magistratura, a quelli della Sanità pubblica, del Volontariato e del Terzo settore, al Difensore civico regionale oltre che alle organizzazioni sindacali, raccomandiamo alle direzioni di coinvolgere gli analoghi livelli locali per condividere la difficile azione di prevenzione e gestione. È un modo per dare trasparenza alle nostre strategie.

In ultimo, ma non per ultimo, sottolineiamo la necessità di continuare l'opera di informazione e coinvolgimento della popo-

nee operative finalizzate alla prevenzione e al contenimento dei rischi di contagio negli Istituti Penitenziari della Lombardia – Fase 3, 28 ottobre 2020.

lazione detenuta a cui condizione si è nuovamente aggravata in ragione delle limitazione via via adottate. È fondamentale tenere aperto un dialogo per meglio definire i bisogni, individuare le soluzioni e anticipare e prevenire eventuali derive violente.

L'elemento che più caratterizza il documento è la previsione di un vero e proprio piano di contenimento progressivo dei contagi. Considerato che la seconda ondata risulta molto più virulenta della prima e che, quindi, c'è da aspettarsi un numero di contagiati decisamente più alto di quelli registrati in primavera, programmiamo quattro livelli di impegno.

Il primo prevede che ogni istituto garantisca l'isolamento precauzionale dei nuovi giunti negli spazi già individuati. Rispetto ai contagiati rimane inalterata la precedente procedura che prevedeva il loro invio all'*Hub* di San Vittore che conta 65 posti, ad eccezione degli istituti di Bergamo, Bollate, Cremona e Pavia, che possono gestirli direttamente nei reparti già destinati in quelle sedi. In questo modo si ottengono un totale di 105 posti.

La seconda fase prevede l'attivazione del secondo *Hub* presso Bollate, che garantisce altri 200 posti per un totale di 305 posti.

La terza fase vede l'ulteriore apertura di due reparti presso gli istituti di Busto Arsizio e Cremona, per un totale di 403 posti.

L'ultima fase, la quarta, affronta uno scenario disastroso, ovvero il superamento della soglia dei 403 contagiati in un solo giorno. In questo caso si allertano i Direttori ad immaginare di individuare, in ognuno degli istituti, nuovi reparti da destinare all'isolamento dei contagiati anche accorpando gli altri detenuti nei reparti *covid-free*. Si arriva a non escludere la possibilità di utilizzare le palestre per accogliere i malati.

Oggi il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, nel suo bollettino d'informazione periodico "*il punto*", affronta il tema della ripresa della pandemia[251]. Sottolinea l'ansiosa attenzione che tutti noi poniamo ai numeri per capire la tendenza dei contagi. I suoi toni, tuttavia, sono rassicuranti. È cosa rara di questi tempi nei quali, del carcere e della pandemia, si

[251] Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *il punto*, 28 ottobre 2020.

parla solo in termini catastrofistici e rivendicativi. Per il Garante il differente rapporto tra i contagiati e coloro che effettivamente sviluppano sintomi e la diversa preparazione rispetto ad un fenomeno che non è più completamente sconosciuto sono elementi di rassicurazione. Sottolinea, tuttavia, che il tema centrale torna ad essere la *capacità di attrezzarsi* perché questi elementi possano realmente dispiegare i propri effetti. Egli indica tre questioni che ritiene in tal senso essenziali. La disponibilità di dispositivi di protezione, oggi notevolmente migliorata, la predisposizione di spazi di effettivo ricovero interno e la riduzione del numero dei presenti.

29 ottobre (251° giorno)

Non avendo avuto ancora un riscontro sollecitiamo[252] le direzioni ad informarci dell'esito delle interlocuzioni con le Autorità giudiziarie, richieste il 6 ottobre, rispetto alla necessità di elaborare un valutazione congiunta del rischio di contagio connesso alla movimentazione dei detenuti nei tribunali.

30 ottobre (252° giorno)

Come anticipato inviamo[253] a tutti i Prefetti, ai vertici delle Autorità giudiziarie e a quelle del volontariato e del terzo settore della Lombardia l'aggiornamento delle nostre linee guida denominate "*Fase 3*", chiedendo ai Direttori degli istituti di diffonderle ai corrispettivi livelli locali, agli Ordini forensi, alle Camere penali, ai Garanti, agli Uffici Scolastici e a tutti gli Enti territoriali che collaborano con gli istituti.

[252] Nota P.R.A.P. n. 5760705 – *Nota n. 71943 – Misure di sicurezza Covid-19 adozione protocolli congiunti movimentazione detenuti presso Uffici Giudiziari*, 29 ottobre 2020.

[253] Nota P.R.A.P. n. 5761039/2020 – *Riacutizzazione epidemiologica Covid-19. Linee operative finalizzate alla prevenzione e al contenimento dei rischi di contagio negli Istituti Penitenziari della Lombardia*, 30 ottobre 2020.

Allo stesso modo le inviamo[254] alle Autorità sanitarie regionali e milanesi. In questo caso l'invio non è finalizzato a portare a loro la conoscenza del provvedimento, essendo questo già frutto di un confronto e di una collaborazione serrata con il Responsabile della Sanità penitenziaria lombarda che rappresenta il punto di congiunzione tra i due comparti, quanto piuttosto per una precisa richiesta di attenzione su alcuni aspetti concreti che rinforzano le scelte operative scelte.

In particolare si chiede di valutare le opportune integrazioni di risorse umane e di dispositivi per le sedi previste, in questa fase, come *Hub* per il ricovero di persone contagiate, ovvero San Vittore, Bollate, Busto Arsizio e Cremona.

Una seconda richiesta di valutazione riguarda la possibilità di prevedere che il reparto ospedaliero detentivo presso l'Ospedale *Santi Paolo e Carlo* di Milano possa ospitare detenuti contagiati provenienti da tutto il territorio regionale.

Il Dipartimento inoltra[255] le nostre Linee guida di a tutti i Provveditorati. Lo prendiamo come il riconoscimento del nostro lavoro.

Nel frattempo la casa di reclusione di Opera ci comunica che registra un focolaio infettivo. Il totale dei contagiati aumenta sempre di più.

2 novembre (255° giorno)

Il Dipartimento invia una nota[256] nella quale si coglie la preoccupazione di rimanere scoperti in caso di contagio. Inizia con il ricordare "*una serie di indicazioni emanate nelle ultime settimane concernenti – tra l'altro – la raccomandazione di osservare scrupolo-*

[254] Nota P.R.A.P. n. 5761037/2020 – *Riacutizzazione epidemiologica Covid-19. Linee operative finalizzate alla prevenzione e al contenimento dei rischi di contagio negli Istituti Penitenziari della Lombardia*, 30 ottobre 2020.

[255] GDAP n. 0385307.U – *Trasmissione documento "Linee operative finalizzate alla prevenzione ed al contenimento dei rischi da contagio negli istituti penitenziari della Lombardia- fase 3, redatto dal Provveditorato regionale per la Lombardia*, 3 ottobre 2020.

[256] GDAP n. 0388717.U – *Monitoraggio dei casi di Covid-19 e misure da adottare*, 2 novembre 2020.

samente tutte le misure di prevenzione sanitaria" per poi accennare al fatto che "*giungono talvolta segnalazioni secondo cui l'osservanza delle predette misure non avverrebbe in maniera omogenea*".

Ma se queste segnalazioni sono circostanziate perché non indirizzare in quelle sedi le raccomandazioni invece di ritenere "*indispensabile richiamare (…) alcune prescrizioni minime che devono inderogabilmente essere osservate in ogni singolo istituto dell'intero territorio nazionale, a prescindere dalla percentuale di diffusione del contagio del territorio di riferimento*".

Le prescrizioni sono quelle ormai ordinarie e riguardano la misura della temperatura di chiunque faccia ingresso in istituto, la fornitura delle mascherine al personale e ai detenuti, l'areazione dei locali e la loro sanificazione oltre che la predisposizione di un congruo numero di dispensatori di gel igienizzante.

Seguono una serie di raccomandazioni relative all'obbligo, in capo ai Provveditori, di "*predisporre appositi e costanti servizi di controllo e vigilanza sulla effettiva osservanza delle prescrizioni impartite*".

I Provveditorati, con gli accorpamenti, disposti qualche anno fa per questioni di risparmio della spesa pubblica sono diventati territori immensi e i contagi sono eventi puntiformi dovuti a contatti fortuiti, a volte con oggetti e superfici più che con persone. Potrà mai una circolare dipartimentale o una indicazione di un Provveditore riuscire a limitare i rischi, oltretutto dopo nove mesi di pandemia?

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse trasmette[257] un decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 19 ottobre, in applicazione del DPCM del 13 ottobre, nel quale sono state fornite indicazioni in materia di lavoro agile.

La nota di trasmissione comunica che, a livello centrale, è stato avviato un confronto con le organizzazioni sindacali per realizzare un accordo sul punto.

Nelle more della stipula si danno comunque delle indicazioni con riferimento alle previsioni normative maturate negli ultimi mesi.

[257] GDAP n. 0389113 – *Lavoro agile emergenziale*, 2 novembre 2020.

Il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, nel suo bollettino[258], sottolinea che, in pochi giorni, il numero dei positivi è più che raddoppiato e che questo incide pesantemente sulla gestione interna anche per il fatto che la necessità di procedere con gli isolamenti precauzionali riduce gli spazi per chi non è positivo o presunto tale. Rimarca la necessità di provvedimenti deflattivi da parte del legislatore.

6 novembre (259° giorno)

Il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Milano trasmette[259] le indicazioni in materia di permessi premio alla luce del decreto legge n.137/2020 c.d. *Decreto Ristori* che, a differenza della normativa d'urgenza emanata in occasione della prima ondata, non disciplina in alcun modo i permessi premio, ad eccezione della previsione di durata speciale dei permessi nei confronti di chi sia anche ammesso al lavoro all'esterno. In pratica i magistrati di sorveglianza del distretto di Milano prendono atto delle linee guida della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia e di quelle emanate da noi stabilendo, quindi, che i permessi dovranno avere possibilmente durata ininterrotta di più giorni e che dovranno essere richiesti in numero limitato e preferibilmente in unica soluzione. Così come indicato da noi il 25 maggio viene accettato il fatto che le Direzioni degli istituti valuteranno caso per caso la sostenibilità delle istanze di permesso, alla luce della capacità concreta di rispettare le linee operative del Provveditorato esprimendo, tale valutazione in sede di parere sull'istanza.

Le stesse Direzioni sono chiamate a condividere con la popolazione detenuta ammessa ai permessi premio i tempi e i modi sostenibili per tutti, sensibilizzandola rispetto alle esigenze della collettività e valutando anche l'opportunità di renderla partecipe

[258] Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *il punto*, 3 novembre 2020.

[259] Tribunale di Sorveglianza di Milano nota n. 1204/U/2020 – *Indicazioni in materia di permessi premio in fase di riacutizzazione dell'emergenza sanitaria Covid-19,* 6 novembre 2020.

dei contenuti stessi della nota. Le indicazioni vengono estese sino al 31 dicembre.

Il Dipartimento ribadisce[260], alla luce del DPCM del 3 novembre, il dovere di conformarsi ulteriormente al Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana stipulata a maggio consentendo, quindi l'accesso alle cappelle e alle funzioni liturgiche con tutte le precauzioni del caso.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse trasmette[261] l'accordo stipulato con le Organizzazioni sindacali del Comparto Funzioni Centrali in materia di lavoro agile siglato due giorni fa a Roma i cui lavori erano stati preannunciati il 2 novembre. L'accordo prevede una contrattazione di sede al fine di adeguare alle specifiche esigenze dei singoli contesti la mappatura delle attività suscettibili di essere eseguite in modalità di lavoro agile. Si rinvia al contenuto del DPCM 3 novembre 2020 che invita la pubblica amministrazione ad assicurare le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibilmente con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato e, sulle aree più colpite, a limitare la presenza del personale esclusivamente per assicurare le attività ritenute indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza fisica. Ci si raccomanda anche di differenziare l'orario d'ingresso e di uscita del personale adottando la più ampia flessibilità dell'orario di lavoro dei dipendenti.

7 novembre (260° giorno)

La classificazione delle Regioni in ragione del livello di rischio di contagio, con correlate e differenziate misure restrittive sulla popolazione e le attività riproposta dal DPCM del 3 novembre, induce alcune Direzioni a chiedere come comportarsi rispetto ai

[260] GDAP 0395849.U – *Culto cattolico e riti di precetto negli stabilimenti penitenziari*, 6 novembre 2020.

[261] GDAP n. 0396529.U – *Comparto Funzioni Centrali – Accordo sulla attuazione del lavoro agile presso l'amministrazione penitenziaria ai sensi della normativa eccezionale di contrasto alla pandemia Covid-19*, 6 novembre 2020.

colloqui. Inviamo[262] a tutte le direzioni alcune indicazioni prendendo spunto dalle FAQ della Presidenza del Consiglio dei Ministri e concludendo che, essendo la Regione Lombardia classificata come zona rossa, i colloqui potranno avvenire esclusivamente con modalità a distanza.

Considerato che qualcuno si pone periodicamente il problema se, nel caso in cui i familiari si presentassero alle porte degli istituti violando le prescrizioni nazionali in tema di restrizione agli spostamenti, denunciarli. Personalmente penso che tale evenienza non ci dovrebbe interessare, atteso che i controlli esterni non sono demandati a noi ma alle forze di polizia esterne oltre al fatto che questo comporterebbe una reazione nei detenuti stessi. Tuttavia alcuni Comandanti rivendicano il loro ruolo di funzionari di polizia e ritengono di essere obbligati a procedere. Non ci si rende conto che il detenuto non potrà che reagire venendo a sapere che non solo si è respinto il parente che si è recato in istituto per incontrarlo ma si è provveduto anche a denunciarlo.

Risolviamo il problema sottolineando la necessità che l'impossibilità ad effettuare i colloqui, se non attraverso le videochiamate, venga diffusa tra la popolazione detenuta preferibilmente mediante incontri chiarificatori, consentendo ai detenuti di prendere contatti con i propri congiunti in modo che l'informazione raggiunga anche questi ultimi per il tramite dei loro stessi parenti. Raccomandiamo anche che nei suddetti incontri e, in ogni modo, nell'ambito del flusso informativo che si porrà in essere, si sottolinei il carattere temporaneo e correlato all'andamento della pandemia.

Curiamo anche il fatto che l'informazione venga affissa all'esterno degli accessi degli istituti.

Rispetto ai pacchi si dispone che possano essere ricevuti sia tramite corriere che consegnati direttamente da persone legittimate ovvero, ad esempio, da coloro i quali, recandosi al lavoro, possano passare dagli istituti.

[262] Nota P.R.A.P. n. 5762912 – DPCM 03.11.2020 – *Chiarimenti in ordine alla mobilità per lo svolgimento di colloqui con persone ristrette presso gli Istituti Penitenziari*, 7 novembre 2020.

Ribadiamo che i colloqui a distanza tramite videochiamate e telefonate potranno essere previste senza limitazioni alcuna.

Il Dipartimento dispone[263] la distribuzione di 700.000 mascherine di comunità prodotte a Bollate a diversi Provveditorati e ci autorizza al prelievo diretto, secondo necessità.

9 novembre (262° giorno)

Una nota[264] della Direzione Generale del Personale e delle Risorse comunica a tutti i Provveditorati che, in questo momento, dispone solamente di mascherine di comunità e fa riferimento a quelle prodotte presso la casa di reclusione di Bollate anche perché le analoghe strutture di Roma e di Salerno non riusciranno a produrle prima della fine di dicembre.

La stessa Direzione Generale richiama[265] ulteriormente il dovere di conformarsi al Protocollo con le confessioni religiose acattoliche alla luce del DPCM del 3 novembre. È interessante che sulla stessa previsione di legge il Dipartimento ci ha inviato due note diverse a distanza di tre giorni, una per la confessione cattolica e una per quelle acattoliche. A maggio non era stata questa Direzione Generale ma quella Detenuti e Trattamento a curare la questione.

10 novembre (263° giorno)

Ascoltando gli interventi dei relatori della presentazione del report "*Celle chiuse*", organizzato via *web* dal Garante dei detenuti di Torino[266], in particolare quello di Marco Bertotto di *Medici*

[263] GDAP n. 0397380 – *Cessione gratuita mascherine di comunità*, 7 novembre 2020.

[264] GDAP n. 0398248.U – *Richieste assegnazioni D.P.I. Covid-19*, 9 novembre 2020.

[265] GDAP n. 0398351.U – *Culto e Ministri di culto acattolici negli stabilimenti penitenziari*, 9 novembre 2020.

[266] comune.torino.it/garantedetenuti/incontri-di-presentazione-del-report-tutto-chiuso-registrazioni-e-materiali.

senza Frontiere, maturo la consapevolezza che la strategia sino ad oggi posta in essere sia stata sostanzialmente ed esclusivamente finalizzata al contenimento dell'infezione. Oggi diventa cruciale migliorare la strategia preventiva in modo che non si limiti ad isolare ma che possa incidere direttamente sulle cause e sulle catene di contagio. Da questo punto di vista le attività di *Medici senza Frontiere* sono molto importanti perché vanno esattamente in quella direzione. Noi dovremmo amplificare le loro indicazioni in modo da permeare la quotidianità altrimenti, come viene chiaramente affermato da Bertotto, si sarà continuamente all'inseguimento del virus.

Il Dipartimento ci comunica[267] l'assegnazione di 1.682 tamponi rapidi da utilizzarsi in modo mirato per veloci verifiche nei riguardi di tutti gli operatori in servizio negli istituti nei quali si registrino un focolaio o comunque nei casi di contatti stretti con positivi.

Il Capo del Dipartimento adotta una direttiva[268] che prende spunto dalle nostre ultime indicazioni ma interpreta i principi di proporzionalità e gradualità fissando dei livelli di contagio, superati i quali si dovranno adottare delle misure restrittive della mobilità interna e di quella proveniente dall'esterno. In pratica i livelli vengono fissati calcolando la percentuale dei contagiati sommando quelli relativi al personale con quelli dei detenuti, al netto dei nuovi giunti e di quelli inviati agli *Hub*, e avendo cura di valutare se l'incidenza è maggiormente determinata dalla quota del personale o da quella dei detenuti.

Si stabiliscono, in questo modo, due soglie. La prima, fissata al 2% dei contagiati sul totale delle persone prese in considerazione, superata la quale la socialità, le attività scolastiche e le funzioni religiose sono autorizzabili solamente tra detenuti appartenenti alla stessa sezione. Sono vietate le attività sportive che prevedono il contatto fisico e un adeguato distanziamento personale.

[267] GDAP n. 0401366.U – *Emergenza Covid-19 – Distribuzione tamponi "rapidi"*, 10 novembre 2020.

[268] GDAP n. 0401524.U – *Monitoraggio dei casi di Covid-19 e nuove misure da adottare*, 10 novembre 2020.

Si riprende il concetto di "*compartimentazione*" del personale, con il chiaro intento di evitare la trasversalità nell'impiego tra le varie sezioni. Vengono, ovviamente, fatte salve le prescrizioni igieniche usuali, quali la sanificazione dei locali e degli strumenti, l'uso delle mascherine e il distanziamento nelle relazioni interpersonali.

La seconda soglia viene fissata al 5% dei contagiati sul totale dei presenti, oltrepassata la quale si dovrà valutare la sospensione di tutte le attività ad eccezione di quelle essenziali per il funzionamento dell'istituto quali il confezionamento e la fornitura del vitto e del sopravvitto, la pulizia dei locali in comune e la manutenzione. La socialità dovrà essere ridotta a numeri limitati di detenuti appartenenti alla medesima sezione organizzati stabilmente. Viene raccomandato l'uso delle mascherine anche dentro le camere detentive.

Ci si raccomanda, prima di adottare una delle opzioni indicate, di informare e sensibilizzare i detenuti.

I Provveditori vengono inoltre chiamati a formulare ed aggiornare periodicamente, in accordo con le Autorità sanitarie, un piano di contenimento progressivo del contagio individuando reparti detentivi destinati ad accogliere i detenuti contagiati anche previo il loro trasferimento. Le dimensioni del contagio, all'esterno, sono impressionanti. Oggi in Italia si contano 35.098 nuovi colpiti contro i 5.524 che si contavano il 22 marzo scorso, ovvero nel momento più intenso della prima ondata.

Negli istituti di pena lombardi oggi i contagiati sommano a 404 unità contro le circa 40 registrate nel momento di maggior picco della prima ondata. È per questo motivo che il nostro piano di contenimento redatto a fine settembre ha previsto la progressiva attivazione di reparti da dedicare all'accoglienza, all'isolamento e al trattamento dei contagiati.

12 novembre (265° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento, preso atto delle notizie di contagi che riguardano alcuni detenuti ristretti nei re-

parti di 41 bis, scrive[269] ai Direttori degli istituti che gestiscono tali reparti e ai Provveditori territorialmente competenti invitandoli "*a voler adottare opportuni criteri affinché i familiari dei predetti detenuti vengano informati periodicamente sullo stato di salute dei loro congiunti*". Per la verità è una strana formulazione che, a ben vedere, dovrebbe riguardare tutta la popolazione detenuta considerato che l'articolo 63 del Regolamento di esecuzione penitenziario prevede l'obbligo, per le Direzioni degli istituti, di dare immediata comunicazione, ai congiunti e alle persone eventualmente indicate dal detenuto, di una sua grave infermità fisica. Vero è che l'infezione, per fortuna, non sempre degenera in quadri patologici critici ma è vero che le preoccupazioni collegate alla pandemia consigliano l'adozione di azioni di trasparenza e rassicurazione.

La stessa Direzione Generale comunica[270] che, dopo una interlocuzione con il Ministro, è autorizzabile una telefonata supplementare per i detenuti in 41-bis sino al termine dell'emergenza sanitaria in ragione dei limiti imposti agli spostamenti delle persone, e quindi delle famiglie, sul territorio.

13 novembre (266° giorno)

A seguito del DPCM del 3 novembre e alla circolare del Dipartimento emanata il 10 novembre si rende necessario integrare le Linee Operative di "*Fase 3*" emanate da parte nostra il 28 ottobre scorso.

Il nuovo documento[271] viene denominato "*Fase 3.1.*" per rendere chiara l'evoluzione delle prescrizioni

L'integrazione più importante riguarda l'assorbimento orga-

[269] *GDAP n. 0405371.U – Informazioni sulle condizioni di salute dei detenuti 41bis risultati positivi al virus Covid-19, 12 novembre 2020.*

[270] *GDAP n. 0405387.U – Concessione straordinaria di un ulteriore colloquio telefonico, in aggiunta a quello sostitutivo spettante, per i detenuti sottoposti al regime speciale di cui all'art. 41 bis, secondo comma, O.P., 12 novembre 2020.*

[271] *Trasmesso con nota P.R.A.P. n. 5764315/2020 – Aggiornamento Linee Operative finalizzate alla prevenzione e al contenimento dei rischi da contagio negli istituti penitenziari della Lombardia – Fase 3.1., 13 novembre 2020.*

nizzativo della previsione dipartimentale dell'*indice di contagiosità potenziale*, dal quale discendono livelli progressivi di limitazione alla mobilità interna.

Cogliamo l'occasione anche per inserire ulteriori integrazioni frutto di riflessioni nate, in corso d'opera, sulla base delle evidenze empiriche. In particolare si ritiene necessario prescrivere che le direzioni, in caso di positività e trasferimento di un detenuto presso un *Hub*, garantiscano l'informazione ai familiari in ossequio al combinato disposto degli articoli 29 dell'Ordinamento penitenziario e 62 e 63 del Regolamento di esecuzione.

Considerato l'aumento dei contagi è facile immaginare che potrebbe aumentare anche la necessità di ricoverare i casi con complicazioni e, pertanto, individuiamo nel reparto detentivo dell'ospedale San Paolo di Milano il luogo più adatto che, pertanto, viene dedicato in via esclusiva a tali ricoveri.

Al fine di snellire le procedure di ritrasferimento negli istituti di provenienza dei detenuti negativizzati, dopo la permanenza negli *Hub*, prevediamo che siano gli stessi istituti, sede di *Hub*, a provvedere a tale incombenza in modo da far fronte ad una certa ritrosia, da parte degli istituti di provenienza, a provvedere.

Tale atteggiamento, alla lunga, determina la coesistenza di contagiati e di negativizzati ma, soprattutto, ingolfa tali reparti e si vuole evitare l'impossibilità ad accogliere i nuovi contagiati.

In un'ottica preventiva inseriamo l'indicazione di compartimentare, ove possibile, il servizio del personale in modo da limitare i contatti tra gruppi diversi e il potenziale di rischio che la promiscuità comporta.

17 novembre (270° giorno)

Il Capo del Dipartimento indirizza[272] ai Provveditori un sollecito rispetto all'uso delle mascherine da parte dei detenuti e il controllo della temperatura corporea, "*alla luce di alcune indiscre-*

[272] GDAP n. 0410299 – *Pandemia da Covid-19 – osservanza direttive sanitarie. Sollecito*, 17 novembre 2020.

zioni" sulle quali siamo "*invitati a disporre le più attente ed opportune verifiche*". Le indiscrezioni indicherebbero che, talvolta, i detenuti privi della mascherina circolino nei corridoi della sezione. Le indiscrezioni, con molta probabilità, sono di natura sindacale e risulta molto difficile controllare una imprecisata indiscrezione. Peraltro in quella sezione e in quel reparto c'è sicuramente del personale che dovrebbe essere nelle condizioni di intervenire nell'immediatezza. Mi pare un cane che si morde la coda.

18 novembre (271° giorno)

A seguito dell'accordo con le organizzazioni sindacali regionali formalizzo, in una disposizione, le prescrizioni da adottare da parte degli operatori del Nucleo Provinciale di Milano e lo invio al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione affinché convochi il medico competente e i rappresentanti del lavoratori per aggiornare il documento di valutazione dei rischi.

Il Dipartimento ci fornisce[273] 1.682 camici facenti parte di uno stock di 15.000 pezzi provenienti dal Commissario Straordinario. Noi ogni mese, mediamente, distribuiamo circa 700 tute, 30.000 mascherine FFP2, 100.000 mascherine chirurgiche e 40.000 guanti.

Il Capo del Dipartimento invia una nota[274] con la quale sottolinea la necessità di acquisire, tempestivamente, i dati aggiornati relativi ai contagi raccomandando, quindi, la rapida e puntuale segnalazione alla Sala Situazioni. In aggiunta a quanto già ordinariamente segnalato si chiede di inserire anche il dato relativo alla positività dei detenuti che fanno ingresso dalla libertà. Sin qui poco da obiettare ma il passo successivo appare problematico. Viene infatti chiesto alle Direzioni di aggiornare gli sviluppi della situazione sanitaria, sia del detenuto che del personale, ovvero

[273] GDAP n. 0412417.U – *Emergenza Covid-19 – Distribuzione Camici Giuntini*, 18 novembre 2020.

[274] GDAP n. 0413318.U – *Pandemia da Covid-19 – Comunicazione eventi critici*, 18 novembre 2020.

l'eventuale passaggio da sintomatico ad asintomatico e viceversa, l'eventuale ricovero, l'avvenuta guarigione.

Già difficile per i detenuti, solo se si considera la vasta gamma dei sintomi e il fatto che tali dati sono di natura strettamente sanitaria, diventa impossibile per il personale che è in quarantena a casa[275].

20 novembre (273° giorno)

Il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale torna[276] sul tema della pandemia in carcere. Smorzando i toni allarmistici che l'accompagnano evidenzia che questi non giovano alla razionalità occorrente per poterla affrontare adeguatamente. Coglie il fatto che, in questa fase, tutti gli istituti lamentino la mancanza di spazi per poter isolare le persone che entrano in carcere dalla libertà e che devono, per questo, essere poste in quarantena in attesa del risultato dei tamponi e quelle già detenute che sono risultate infettate. La sua linea è costante e coerente nel prospettare la necessità di ridurre le presenze in carcere per poter confinare adeguatamente i contagiati o i sospettati di esserlo, in modo da limitare il rischio di contagio. Per questo motivo sottolinea la pronuncia del Procuratore Generale della Cassazione che, pochi giorni fa, ha ricordato che la custodia cautelare in carcere è una possibilità estrema nel nostro ordinamento.

Il Garante evidenzia anche che le famiglie dei detenuti lamentano l'impossibilità, o quantomeno la difficoltà, di avere informazioni circa le condizioni di salute dei propri congiunti, in particolare in caso di positività o, peggio, di conclamazione di sintomi correlati all'infezione. Egli si dice consapevole delle difficoltà gestionali che si stanno affrontando evidenziando, tuttavia, la necessità di trovare delle soluzioni praticabili e fermo restando il dovere di informare la famiglie in caso di ricovero.

[275] L'impressione, poi confermata dai fatti, è che tale disposizione non verrà rispettata.

[276] Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *il punto*, 20 novembre 2020.

24 novembre (277° giorno)

Registriamo un focolaio a Bergamo.

25 novembre (278° giorno)

Registriamo un focolaio anche a Monza.

26 novembre

Trasmettiamo[277] l'addendum alle Linee operative 3.1. inoltrate il 13 novembre. In sostanza variamo, in questo modo, il *contact tracing* dei casi di contagio sia dei detenuti che del personale inviando le istruzioni alle direzioni sanitarie e a quelle degli istituti. Cerchiamo così di passare dal contenimento all'acquisizione di dati utili per fondare azioni di vera e propria prevenzione cercando di realizzare quanto auspicato dal rappresentante di *Medici senza Frontiere* nella discussione del report del Garante del Comune di Torino "*Tutto chiuso*" del 10 novembre.

Senza conoscere l'andamento delle catene di contagio e le loro dinamiche non è infatti possibile predisporre le minute strategie di prevenzione che, a loro volta, necessitano di una grande opera di informazione e prevenzione.

È per questo motivo che stiamo anche pensando di diffondere un questionario al personale che opera all'interno dei reparti detentivi in modo da rilevare l'autopercezione dei rischi che si corrono nella quotidianità.

Registriamo un focolaio a Cremona, anche se di piccole dimensioni. Il problema è che quando, come in quest'ultimo periodo, diversi focolai si sommano, il numero dei contagiati aumenta vertiginosamente e gli spazi per accoglierli si riducono. Per ora

[277] Nota P.R.A.P. n. 5766978 – Linee Operative finalizzate alla prevenzione e al contenimento dei rischi da contagi negli Istituti Penitenziari della Lombardia – Fase 3.1. Ulteriori indicazioni operative, 26 novembre 2020.

questi sono sufficienti ma ci occorre che non sviluppino altri focolai per dare il tempo ai contagiati di negativizzarsi

27 novembre (280° giorno)

Inviamo[278] agli istituti le istruzioni per accedere alla prima *tranche* dei video *tutorial* che illustrano, al personale e ai detenuti i comportamenti da adottare a scopo precauzionale per evitare il contagio nell'espletamento delle incombenze lavorative e, più in generale, nella vita comunitaria.

Teniamo un *focus group* con i Direttori e alcuni sanitari per approfondire gli elementi di rischio che emergono nella quotidianità in modo da acquisire dati utili per formulare il questionario autopercettivo da somministrare al personale che lavora a diretto contatto con la popolazione detenuta.

Dall'incontro emergono sostanzialmente due aree tematiche che riguardano il comportamento, rispettivamente, dei detenuti e del personale.

Tra i detenuti è stata osservata la *difficoltà a tenere le mascherine*, in particolare tra gli extracomunitari, che si *muovono continuamente all'interno dei reparti*, e tendono ad *abbracciarsi* quando si incontrano. Questo succede in particolare nei *reparti chiusi* perché appena è possibile uscire dalla propria cella, ad esempio *andando in doccia*, si approfitta per avere un contatto umano.

Si pone quindi il problema del *bilanciamento delle limitazioni* in modo da non ottenere un effetto contrario a quello desiderato.

I *detenuti positivi e problematici* dal punto di vista comportamentale a volte sputano contro il personale. Lo *scambio di sigarette accese* o la *raccolta di mozziconi* sono altri due comportamenti rischiosi che sono stati notati con una certa frequenza.

Per converso si è anche notato che quando si è costretti a *cristallizzare* una sezione perché al suo interno si è rilevato un focolaio, imponendo quindi la chiusura delle attività e la limitazione

[278] Nota P.R.A.P. n. 5767338/2020 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – Materiale informativo per operatori penitenziari e detenuti*, 27 novembre 2020.

della mobilità, questo ha un effetto di *richiamo all'attenzione* sugli altri detenuti.

Dal punto di vista del personale i fattori di rischio più comuni vengono generalmente ricondotti ai momenti di pausa dal servizio.

In particolare la *consumazione del pasto in comune* e la consumazione di *caffè allo spaccio interno* o ai *distributori*, diventano *occasione di rilassamento* ma anche di *aggregazione* e *assembramento* dopo lunghe ore passate nei reparti detentivi.

Dal punto di vista operativo il personale fa *fatica ad accettare le visiere protettive* che sono state distribuite in autunno, nel momento peggiore della seconda ondata. Tutti i convenuti al *focus group* concordano che pochissimi sono coloro i quali abbracciano i colleghi o calzano male le mascherine.

Ma il personale vive anche un altro profilo di rischio legato alla propria *vita famigliare*. In quel contesto viene in contatto con i propri figli e con i coniugi. È successo in alcune circostanze che questi ultimi si siano infettati a scuola o nei loro rispettivi posti di lavoro, in particolare negli ospedali. Le Aziende sanitarie non hanno una linea comune rispetto alla rilevazione e comunicazione della positività oltre che nello stabilire la quarantena. Questo comporta che alcuni abbiano continuato a lavorare all'interno dell'istituto inconsapevoli della positività dei famigliari e, di conseguenza, dell'essere stati a loro volta contagiati.

Forti di questi elementi andremo ad elaborare il questionario da sottoporre al personale per verificare le ipotesi e per tentare di programmare le contromisure più adeguate.

Il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale torna a fare il punto della situazione nel suo bollettino periodico[279] mettendo in risalto il fatto che la situazione complessiva non pare allarmante dal punto di vista strettamente medico mentre è preoccupante dal punto di vista della gestione, sia per la necessità di spazi ove isolare i positivi o i presunti tali, sia perché gli operatori contagiati, all'incirca un migliaio, incidono con la loro assenza sugli organici già di per sé ridotti.

[279] Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *il punto*, 27 novembre 2020.

28 novembre (281° giorno)

L'Ufficio Sicurezza e Traduzioni del Provveditorato, a seguito del mio ordine di servizio del 18 novembre, invia [280] a tutti i Nuclei traduzioni dipendenti le istruzioni di dettaglio utili per affrontare in sicurezza le traduzioni e i piantonamenti dei detenuti contagiati. Il provvedimento è necessario perché, sebbene sia il Nucleo provinciale di Milano quello deputato a tale incombenza, l'aumento dei contagiati e la possibilità di cristallizzare interi reparti presso gli istituti di assegnazione, quando non viene operato il trasferimento verso uno dei due *Hub*, è evidente che anche il personale dei rispettivi istituti debba essere messo in condizione di lavorare in sicurezza.

3 dicembre (286° giorno)

La constatazione dell'accendersi di più focolai in diversi istituti, in ultimo a Bergamo, Monza e Cremona, e dell'aumento, quindi, delle persone contagiate, ci porta a riconsiderare la strategia che sino ad oggi abbiamo adottato. Oramai abbiamo superato i 300 contagiati al giorno.

Inviamo quindi una nota[281] che elenca, oltre alle considerazioni che sono maturate nel corso delle videoconferenze tenute con le Direzioni, l'analisi dei dati e il confronto con la Sanità Lombarda e le soluzioni che si intendono adottare, viste le nuove condizioni in cui ci si trova ad operare, e che integrano le nuove Linee Operative denominate *Fase 3.2*.

È ormai chiaro che ci si trova di fronte ad una ondata diversa da quella già affrontata in primavera anche perché in quel caso si

[280] Nota P.R.A.P. n. 5767585/S.T. – Disposizioni operative servizi di Traduzione e Piantonamenti detenuti accertati positivi Covid- 19, 28 novembre 2020. (da mettere in allegato)

[281] Nota P.R.A.P. n. 5769247/2020 – *Linee Operative finalizzate alla prevenzione ed al contenimento dei rischi da contagio negli Istituti Penitenziari della Lombardia – Fase 3.2. Aggiornamento del piano di emergenza per il contenimento epidemiologico*, 3 dicembre 2020.

era sviluppata in uno stato di *lockdown* pressoché generalizzato mentre oggi la mobilità esterna non è così rigidamente inibita. I focolai paiono più diffusi e il numero degli infetti maggiori.

Emerge la necessità di migliorare il sistema di *contact tracing* facendo in modo che le direzioni lo adottino come strumento ordinario di analisi in modo da far crescere la consapevolezza delle catene di contagio. Rinnoviamo quindi alle direzioni la necessità di procedere alla compilazione delle schede inviate loro il 26 novembre scorso.

Allo stesso modo si rende opportuno conoscere e riflettere sui comportamenti minuti e quotidiani posti in essere all'interno delle sezioni ma anche delle caserme, delle mense e dei luoghi di ritrovo, sia da parte dei detenuti che dal personale. È chiaro che i contagi interni sono frutto di comportamenti inidonei e, per quanto si sia proceduto a campagne di informazione e formazione, si sente il bisogno di capire cosa esattamente succede. Ci siamo anche convinti, nel corso delle interlocuzioni con i Direttori, del fatto che un sondaggio su questo tema potrebbe essere un ulteriore modo per far riflettere il personale direttamente operante nei reparti detentivi.

Un altro fenomeno che ci stiamo trovando ad affrontare riguarda il ritardo e la scarsa fluidità che si apprezza nel rientro in sede dei detenuti negativizzati negli *Hub* di Milano.

Le direzioni che li devono riaccogliere stentano a dare il loro nulla osta al rientro per tenere una parte di posti liberi per poter isolare gli eventuali nuovi contagiati. A questo si aggiunge il fatto che, sino ad oggi, le traduzioni dei contagiati vengono effettuate esclusivamente dal Nucleo provinciale di Milano. La combinazione di queste due questioni genera un ritardo nei rientri e l'affollamento negli *Hub* con il rischio di non poter accogliere i nuovi invii.

Per questo motivo decidiamo di dare incarico ai nuclei degli istituti interessati dai rientri dei negativizzati di provvedere a tale incombenza, sollecitando le direzioni di non porre indugi a tali operazioni.

Più in generale, se nella prima fase l'*Hub* di San Vittore era risultato bastevole ora risulta necessario dare il via al piano di contenimento delineato con *Fase 3.2.* attivando anche l'*Hub* di Bollate.

Ci siamo tuttavia resi conto che, in alcune circostanze, il numero di contagiati in un istituto possono essere così importanti da rappresentare la prevalenza dei componenti di una o più sezioni.

In questo caso siamo giunti alla decisione che il loro trasferimento presso gli *Hub* sarà valutato con attenzione e, eventualmente, si potrà decidere di *cristallizzare* il reparto interessato gestendolo con le opportune cautele.

Per questo l'addendum inviato a tutte le direzioni contiene un corposo paragrafo dedicato espressamente a questa possibilità. Si elencano i criteri di divisione per operare la separazione tra i detenuti contagiati, i loro contatti stretti e quelli non contagiati si riportano anche quelle soluzioni che possono essere adottate laddove non sia possibile separare in sezioni diverse questi gruppi distinti. Vengono date disposizione di cautela da adottare nella gestione della vita di sezione, delle telefonate e delle attività all'aperto, nello svolgimento delle incombenze lavorative quali le pulizie, le sanificazioni, la distribuzione del vitto. Viene vietata qualunque forma di socialità e attività trattamentale.

La preoccupazione rispetto all'andamento della pandemia è testimoniata anche da una nota della Direzione Generale Detenuti e Trattamento[282] che sollecita i Provveditori a richiedere quotidianamente alle Direzioni Generali delle ASL ove insistano i reparti detentivi ospedalieri la disponibilità dei posti letto trasmettendola, con identica scansione temporale, al Dipartimento in modo che, a livello centrale, si abbia in tempo reale la situazione e consentire eventuali determinazioni.

Oggi firmiamo un addendum[283] al protocollo d'intesa stipulato con la Prefettura di Milano, le altre Forze di Polizia e i Vigili del Fuoco per l'effettuazione di una indagine di sieroprevalenza che aveva consentito lo screening volontario del personale nell'area milanese sino a luglio scorso. Con l'attuale accordo si è concordata

[282] GDAP n. 0436514.U – *Richieste di notizie sanitarie*, 3 dicembre 2020.

[283] Prefettura di Milano – *Addendum protocollo d'intesa per l'estensione al personale della Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Questura e specialità della Polizia di Stato, relativi comparti e Polizia penitenziaria di Milano dei test sierologici per l'effettuazione di un'indagine di sieroprevalenza ai sensi della DGR n. 3131, seduta del 12 maggio 2020, "Covid-19: indicazioni in merito ai test sierologici"*, 3 dicembre 2020.

la possibilità di estendere la possibilità volontaria di effettuare uno screening sierologico sino al termine dello stato di emergenza.

La Segreteria Generale del Capo del Dipartimento invia "*per la massima diffusione*" due note[284] che accompagnano due circolari del Ministero della Salute. La prima tratta la gestione domiciliare dei contagiati mentre la seconda verte sulle disposizioni utili per regolare l'accesso dei visitatori nelle residenze socio sanitarie ed assistenziali. Non viene data nessuna istruzione particolare, semplicemente si adempie ad una decisione in calce di un magistrato addetto al Gabinetto del Ministro che si limita a trasmetterlo a tutti i Dipartimenti e al conseguente disposto, sempre in calce, del Capo del Dipartimento. Il primo dei due documenti è di natura sanitaria e quindi di scarsissima utilità. Dal secondo apprendiamo i criteri di apertura e chiusura delle visite alle RSA esterne e non aggiunge nulla a quanto già noi mettiamo in atto nel campo dei contatti tra detenuti e parenti anzi, a ben vedere, si coglie una maggiore rigidità in quel campo rispetto al nostro. Rimane la considerazione dell'inutilità concreta di una semplice trasmissione di carte senza un minimo di indicazione del motivo.

Oggi è morto Mario De Michele. Era il più anziano e carismatico ispettore di San Vittore. La notizia ci colpisce come uno schiaffo in pieno viso. Era stato ricoverato il 3 novembre per insufficienza respiratoria ed era parso migliorare, poi era subentrato un infarto dal quale si era ripreso salvo poi morire improvvisamente.

4 dicembre (287° giorno)

Inviamo[285] nuovi *tutorial* utili per indirizzare il comportamento sia del personale che dei detenuti.

[284] GDAP n. 0437993.U – *Circolare 30 novembre 2020 del Ministero della Salute – Gestine domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2. 3 dicembre 2020 e GDAP n. 0438007 – Circolare 30 novembre 2020 del Ministero della Salute – Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evidenza di assistiti positivi nella struttura*, 3 dicembre 2020.

[285] Nota P.R.A.P. n. 579098/2020 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – Materiale informativo per operatori penitenziari e detenuti*, 4 dicembre 2020.

9 dicembre (292° giorno)

Scoppia un focolaio a Bollate. Oggi abbiamo 404 detenuti contagiati e, di questi, quindici sono ricoverati. Mai prima abbiamo raggiunto picchi di queste dimensioni. Inutile dire che la preoccupazione è forte anche se il piano regge.

10 dicembre (293° giorno)

Comunichiamo[286] agli istituti milanesi che, grazie all'addendum al protocollo d'intesa firmato con i Vigili del Fuoco a maggio scorso, la validità di quest'ultimo viene estesa temporalmente fino a cessata emergenza sanitaria. Questo significa che, fino a quel termine, il personale da riammettere in servizio dopo la negativizzazione o quello classificato come contatto stretto asintomatico potrà essere inviato alle strutture predisposte dai Vigili del Fuoco di Milano.

17 dicembre (300° giorno)

Ursula Von der Leyen annuncia che dal 27 dicembre inizierà la campagna vaccinale in tutti i Paesi dell'Unione Europea. È una notizia che, anche solo poche settimane fa, pareva impossibile. Ricordo che nel corso della prima ondata la possibilità di produrre un vaccino era data come un evento non realizzabile prima di qualche anno. Ovviamente per noi la notizia non cambia la drammaticità del momento. La scorsa settimana abbiamo superato i 400 contagiati al giorno, dieci volte di più di quanto abbiamo registrato nel giorno peggiore della prima ondata, e molto vicino ai limiti del

[286] Nota P.R.A.P. n. Inf.2020/5770534/cong – *Addendum – Protocollo d'intesa per l'estensione al personale della Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Questura e specialità della Polizia di Stato, relativi Comparti e Polizia Penitenziaria di Milano dei Test sierologici per l'effettuazione di un'indagine di sieroprevalenza ai sensi della DGR n. XI/3131 seduta del 12.05.2020. Comanda Provinciale dei Vigili del Fuoco di Milano – via Messina 39- Milano*, 10 dicembre 2020.

nostro piano di contenimento. Certamente, per la prima volta, si parla della possibilità concreta di proteggere tutti dal virus.

Inviamo[287] agli istituti le istruzioni utili per poter accedere ad una seconda *tranche* di video *tutorial* dedicato ai comportamenti a rischio di contagio e alle soluzioni preventive più opportune dedicate esclusivamente ai detenuti.

18 dicembre (301° giorno)

La direzione di Bollate trasmette[288] la dichiarazione dell'Istituto Superiore di Sanità con la quale si esprime parere favorevole alla produzione, la commercializzazione e l'utilizzo delle mascherine prodotte nel laboratorio attrezzato all'interno dell'istituto.

Le mascherine sono di tipo I e quindi possono essere utilizzate per ridurre il rischio di diffusione delle infezioni.

La dichiarazione ha valore sino al termine dello stato di emergenza così come previsto dalle disposizioni emergenziali in vigore. Sono passati otto mesi e mezzo da quando il quotidiano la Repubblica ha pubblicizzato l'accordo intercorso tra il ministro Bonafede e il Commissario straordinario Arcuri. Era il 4 aprile e la fame di mascherine attanagliava tutta l'Italia.

19 dicembre (302° giorno)

Incassiamo[289] l'apprezzamento della Direzione Generale Detenuti e Trattamento per i *tutorial* che il nostro gruppo di lavoro ha realizzato e diffuso agli istituti. La nota è inviata anche agli altri Provveditorati chiedendo loro di valutare l'opportunità di diffondere l'iniziativa ritenendola una buona prassi.

[287] Nota P.R.A.P. n. 5771815/2020 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – materiale informativo riguardante i detenuti*, 17 dicembre 2020.

[288] Nota Direzione II Casa di Reclusione di Milano – *Mascherine facciali prodotte presso la II Casa di Reclusione Milano-Bollate,* 18 dicembre 2020

[289] GDAP n. 0460293.U – *Emergenza sanitaria Covid-19 – materiale informativo per operatori penitenziari e detenuti*, 19 dicembre 2020.

22 dicembre (305° giorno)

Trasmettiamo[290] alle direzioni degli istituti l'ultima versione aggiornata delle linee operative integrata con le ultime disposizioni impartite.

23 dicembre (306° giorno)

Inviamo[291] alle direzioni un questionario, elaborato dopo il *focus group* con le direzioni e i responsabili sanitari organizzato il 27 novembre scorso. È dedicato al personale di polizia penitenziaria che opera nei reparti detentivi ed è finalizzato a rilevare la percezione di comportamenti a rischio posti in essere dai detenuti e dallo stesso personale. L'idea che ci ha spinti si fonda sulla convinzione che per passare da una semplice strategia di contenimento ad una di prevenzione si debba sondare i comportamenti più minuti della vita quotidiana all'interno degli istituti che scontano, a lungo andare, l'abitudinarietà che porta a pratiche routinarie e all'abbassamento dell'attenzione.

Come ho già avuto modo di annotare, si è anche convinti che la stessa compilazione possa aiutare il personale a focalizzare la propria attenzione sui comportamenti adottati aumentando, in questo modo, la consapevolezza dei rischi che si corrono.

In una *call* con la Casa di reclusione di Opera uno degli educatori presenti racconta di aver notato che il rientro dei detenuti negativizzati dai reparti di isolamento dedicati ai contagiati è importante per tranquillizzare i compagni. La loro serenità aiuta anche chi non è stato contagiato. In questo senso, conclude l'educatore, i negativizzati sono vere e proprie risorse.

[290] Nota P.R.A.P. n. 5772804/2020 – *Aggiornamento Linee Operative finalizzate alla prevenzione ed al contenimento dei rischi da contagio Covid-19 negli istituti penitenziari della Lombardia – Fase 3.3*, 22 dicembre 2020.

[291] Nota P.R.A.P. n. 5773038/2020 – *Questionario autopercettivo sul rischio di contagio*, 23 dicembre 2020.

27 dicembre (310° giorno)

È la data simbolo scelta dall'Europa per dare inizio alla vaccinazione. Si inizia con il personale sanitario. Non si sa esattamente quando toccherà a noi e quali saranno i criteri che regoleranno il flusso vaccinale. Il Piano Vaccinale nazionale[292], nella sua scala di priorità, inserisce gli istituti di pena e il personale che vi opera nella terza fase, dopo gli operatori sanitari, gli ospiti delle lungodegenze, gli anziani ultrasessantenni, i malati a rischio e gli insegnanti, ma ancora non è possibile stimare il tempo che dovrà trascorrere per il nostro turno.

28 dicembre (311° giorno)

Esce, inaspettatamente, un articolo sul sito della *Caritas Ambrosiana*[293] particolarmente duro. Parlando dei tre carceri milanesi si afferma che i detenuti sarebbero "*in cella senza abiti adeguati alla stagione, scuola e attività lavorative sospese" con "forti limitazioni ai colloqui con avvocati e familiari*". L'articolo continua evidenziando il sovraffollamento in una situazione che viene descritta drammatica. In particolare si dice che "*se gli istituti milanesi erano riusciti a contenere in maniera abbastanza efficace la prima ondata dell'epidemia prodotta dal diffondersi del virus Covid-19 in Lombardia, la seconda ondata ha colpito più duramente la popolazione detenuta e chi, in quegli stessi istituti lavora*". La notizia, di per sé è vera, ma non venendo rapportata al dato esterno lascia intendere una certa inefficienza nella gestione del contagio a livello penitenziario. Secondo le fonti della *Caritas* "*le persone detenute complessivamente positive al virus nelle tre carceri della città metropolitana sarebbero attualmente 260, una percentuale ben più elevata di quella che si era registrata durante*

[292] *Vaccinazione anti-SARS-COV-2/Covid-19 Piano strategico – Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale – Aggiornamento del 12 dicembre 2020*, www.ministerosalute.gov.it.

[293] *Emergenza Carcere*, www.caritasambrosiana.it, 28 dicembre 2020.

la primavera che solo in parte si spiegherebbe con i trasferimenti di persone contagiate dagli altri istituti della regione" nei due *Hub* di San Vittore e Bollate.

In realtà la presenza di persone contagiate negli istituti milanesi oggi è pari a 144 unità e, per quanto riguarda San Vittore e Bollate, quasi esclusivamente frutto di trasferimenti da altri istituti. Complessivamente il totale dei contagiati all'interno dei diciotto istituti lombardi è pari a 246 unità a cui devono sommarsi 13 persone ricoverate presso l'Ospedale *San Paolo* di Milano. Ben undici istituti non registrano la presenza di casi di positività.

Anche la scelta di creare gli *Hub* viene pesantemente criticata dalla *Caritas*. Parlando del sovraffollamento, pur riconoscendo "*il calo della popolazione carceraria dell'8% rispetto a quella registrata all'inizio dell'anno*" si ha modo di affermare che tale condizione sarebbe "*fortemente aggravata dalla riorganizzazione degli spazi legata alla necessità di predisporre reparti sanitari per gli ammalati e per l'isolamento dei detenuti positivi al Covid-19*".

Secondo gli Autori dell'articolo "*molti reclusi sono stati trasferiti in altri reparti, trovandosi così a condividere la cella con più persone di prima. Una scelta che ha provocato persino nel carcere di Milano Bollate situazioni critiche*".

Le situazioni critiche alle quali si fa riferimento sono, con molta probabilità, conseguenti allo spostamento dei detenuti del 4° Reparto, che erano ivi alloggiati singolarmente in celle di 15 metri quadrati, al 7° Reparto, in celle collettive da due o tre persone sempre da 15 metri quadrati. Possibile che non si comprenda la necessità di fare spazio in una situazione così estrema come quella che stiamo vivendo?

L'articolo continua sottolineando che gli effetti del sovraffollamento risultano aggravati dalla limitazione della libertà di movimento tra i piani e i reparti, oltre che dalla sospensione di gran parte delle attività trattamentali e dell'ingresso di docenti e volontari.

Anche su questo occorrerebbe precisare che se questo può valere per San Vittore in misura meno drastica vale per Opera e in misura decisamente inferiore per Bollate.

Ma l'accusa più pesante è quella che, a causa di tali limitazioni, a San Vittore non verrebbero più distribuiti i vestiti per le persone

bisognose e "*molti detenuti non hanno ancora ricevuto abiti adatti per proteggersi dal freddo*".

Chiedo al Direttore di San Vittore e lui mi conferma che i volontari che se ne occupano, effettivamente, non possono entrare anche se si è proposto un accesso più limitato o una gestione mista con operatori penitenziari e la qualcosa ha visto una reazione negativa da parte dei volontari di *Sesta Opera*.

Come non bastasse nell'articolo si accenna anche al fatto che "*persino l'accesso degli avvocati è fortemente limitato e non riesce a essere opportunamente sostituito dai colloqui telefonici o dalle videochiamate*". Nessuno ha disposto una limitazione in tal senso e una veloce interlocuzione con un membro dell'Ordine degli Avvocati di Milano mi conferma l'assenza di particolari problemi nei tre istituti milanesi.

La conclusione del Direttore della *Caritas Ambrosiana* suona come una condanna etica e morale ricordando che "*la gestione della crisi sanitaria all'interno delle carceri non può prescindere dalla tutela dei diritti delle persone recluse*".

Vengono fatte anche tre richieste. La prima, nell'ordine, è quella di attivare al più presto gli interventi di accoglienza abitativa promossi e finanziati dalla Cassa delle Ammende "*per i quali non si è ancora concluso l'iter amministrativo e che consentirebbero ai detenuti che ne hanno diritto di scontare la pena all'esterno del carcere*".

In secondo luogo si chiede che "*venga garantita la continuità degli interventi scolastici, socioeducativi e assistenziali realizzati dagli operatori e dai volontari attivi negli istituti cittadini, sia implementando la possibilità di svolgere le attività a distanza (in primis quelle scolastiche), sia individuando spazi e modalità per una loro maggiore presenza intramuraria in condizioni di sicurezza sanitaria*".

In ultimo, "*compatibilmente con le esigenze sanitarie siano tolte le limitazioni, in particolare quelle che ostacolano per le persone detenute la possibilità di mantenere e coltivare i propri affetti, e quelle che riducono l'agibilità degli spazi e delle occasioni di socialità*".

A ben vedere in un comunicato stampa della *Caritas Ambrosiana* diramato un mese fa[294], vi era già una traccia velata di tali richieste.

[294] Caritas Ambrosiana, comunicato stampa 51/2020 – *Da marzo trenta detenuti*

Faccio un giro di telefonate contattando i tre direttori degli istituti interessati dalla polemica e il quadro che ne viene fuori, pur con le limitazioni del caso, è del tutto diverso.

La distribuzione del vestiario viene garantita in tutti e tre gli istituti. A San Vittore sono autorizzati cinque volontari che portano in istituto il vestiario. Quello che è cambiato è che la distribuzione all'interno viene effettuata da personale dell'Amministrazione. Anche ad Opera la distribuzione è stata sospesa per un mese in ragione dello scoppio di un focolaio, contenuto il quale, è ripresa ed è gestita da due volontarie. Analogamente a Bollate dove per l'intero periodo è stata effettuata quotidianamente da due volontari.

Rispetto alla chiusura delle sezioni non tutte sono state chiuse e, laddove lo sono state, questo è dipeso, ovviamente dalla presenza di focolai epidemici.

Gli avvocati hanno continuato a svolgere il loro lavoro. Si è registrato qualche problema ad Opera rispetto ai contatti telefonici tra legali ed assistiti in ragione del fatto che le linee telefoniche erano sovraccariche dai contatti con i famigliari.

Le attività, queste sì, hanno subito delle limitazioni in ragione dei rischi di contagio e di diffusione che la promiscuità tra appartenenti a sezioni diverse poteva comportare ma, in nessun istituto milanese, questo ha significato il loro azzeramento. A Bollate, in particolare, risultano attive tutte le attività lavorative.

Significativa è la presa di posizione pubblica del Garante dei detenuti di Milano che, sulle colonne del *Redattore Sociale*[295], risponde alla denuncia di *Caritas Ambrosiana* dichiarando che non condivide il quadro della situazione descritto da quest'ultima. Pur essendo un periodo di sofferenza e di grandi limitazioni per i detenuti, dal suo punto di vista, non risultano riflessi sulla riduzione dei diritti fondamentali e controbatte punto per punto alle

scontano la pena fuori dal carcere grazie alle strutture individuate per l'emergenza Covid. Gualzetti: "esperienza positiva, la strada è questa. Per ridurre il numero delle persone in carcere aumentiamo il ricorso alle pene alternative e ai benefici. A chi non può uscire, offriamo almeno la didattica a distanza", 27 novembre 2020.

[295] www.redattoresociale.it, *Carceri di Milano, il Garante: "Situazione di sofferenza ma diritti rispettati*, 28 dicembre 2020.

affermazioni dell'intervento di oggi. Il pezzo si conclude facendo presente che due settimane fa l'Ufficio del Garante ha incontrato 78 volontari del carcere di Bollate e nessuno ha fatto emergere i problemi denunciati dal documento di *Caritas*.

Ma allora perché quell'attacco così duro. Difficile dare una risposta. Qualcuno parla del malcontento di alcuni dei volontari che sono stati esclusi. Che sia questo o altro rimane l'amarezza per la veemenza dei toni e la scorrettezza delle notizie.

29 dicembre (312° giorno)

I quotidiani più importanti di Milano, ovvero *il Giorno*, *Avvenire* e il *Corriere della Sera* riprendono l'intervento della *Caritas*.

30 dicembre (313° giorno)

Mi chiama Monsignor Bressan della Curia di Milano dicendosi dispiaciuto dell'intervento di *Caritas* e preoccupato che questo possa rovinare i rapporti istituzionali. Lo ringrazio della telefonata e lo rassicuro che questo problema non si pone.

6 gennaio (320° giorno)

Registriamo un nuovo focolaio a Bergamo. Per fortuna quelli che si sono sviluppati tra fine novembre ed inizio dicembre si sono già risolti.

8 gennaio (322° giorno)

La Direzione sanitaria dell'Ospedale *San Paolo* di Milano fa conoscere, per il tramite del Responsabile dell'Unità Operativa della Sanità penitenziaria regionale, che il personale di polizia penitenziaria che opera presso il repartino detentivo di quell'ospe-

dale verrà vaccinato. Comunichiamo[296] la notizia al Dipartimento, non prima di interlocuzioni informali, aggiungendo il fatto che la stessa Direzione sanitaria ha anche palesato la possibilità di estendere tale possibilità anche al personale operante nei reparti *Hub* di San Vittore e Bollate.

Sul primo punto è abbastanza pacifico che l'ospedale non fa altro che legittimamente assimilare il nostro personale a quello sanitario, considerato che corre gli stessi rischi e, nel contempo, rappresenta un rischio per la stessa struttura ospedaliera e i suoi ricoverati.

Sul secondo punto l'estensione, pur ragionevole considerato il tipo di servizio che viene svolto, non riguarda la struttura ospedaliera. Poniamo la questione al Dipartimento appoggiando la proposta pur nella consapevolezza, condivisa, che questo potrebbe aprire un contenzioso rispetto ad altre figure interne ed esterne al sistema penitenziario e che tale seconda proposta è difforme al quadro programmatico ben stabilito sul Piano Nazionale di Vaccinazione.

11 gennaio (325° giorno)

Il Responsabile dell'Unità Operativa della Sanità penitenziaria regionale mi comunica che anche l'Azienda Sanitaria di Lecco si è offerta di vaccinare l'intera popolazione detenuta e gli operatori dell'istituto. Mi consulto con il Vice Capo del Dipartimento. Concordiamo che non è opportuno accogliere questa proposta perché non organica al Piano Nazionale. Aderire significherebbe generare disparità di trattamento e, consequenzialmente, tensioni e potenziali proteste.

Inviamo alle direzioni ulteriori video tutorial riguardanti la gestione in sicurezza delle traduzioni[297]. Alla Direzione Generale

[296] Nota P.R.A.P. n. 1222 – *Inserimento nel piano vaccinale anti-SARS-CoV-2/Covid19 del personale impiegato nelle strutture sanitarie penitenziarie*, 8 gennaio 2021.

[297] Nota P.R.A.P. n. 1572– *Emergenza sanitaria Covid-19 – Materiale informativo per traduzioni in sicurezza di casi covid positivi*, 11 gennaio 2021.

della Formazione inviamo[298] tutti i video tutorial che abbiamo realizzato per diffondere le pratiche di prevenzione più opportune.

13 gennaio (327° giorno)

Il Dipartimento avvia la ricognizione a livello nazionale[299] rispetto alla volontà di aderire alla campagna vaccinale di tutti gli operatori penitenziari.

Inviamo[300] alla Direzione dell'Istituto per Minorenni di Milano i video tutorial realizzati.

14 gennaio (328° giorno)

Facendo seguito alla nota di ieri il Dipartimento sente la necessità di chiarire[301] che i moduli delle adesioni del censimento delle adesioni alla campagna vaccinale devono essere trattenute nelle segreterie e comunicato alla Direzione Generale del Personale e delle Risorse solamente il dato numerico.

17 gennaio (330° giorno)

L'*ANSA* batte la notizia[302] di una impennata di contagi a Milano. La fonte è sindacale e si fonda sui dati messi a disposizione delle organizzazioni sindacali da parte del Dipartimento. La noti-

[298] Nota P.R.A.P. n. 1498 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – Materiale informativo per operatori penitenziari e detenuti*, 11 gennaio 2021.

[299] GDAP n. 0011743.U – *Covid-19. Piano vaccinale per il personale dell'Amministrazione penitenziaria. Fase preliminare. Raccolta adesioni*, 13 gennaio 2021.

[300] Nota P.R.A.P. n. 2162 – *Emergenza sanitaria Covid-19 – Materiale informativo per operatori penitenziari e detenuti*, 13 gennaio 2021.

[301] GDAP n. 0013516.U – *Covid-19. Piano vaccinale per il personale dell'Amministrazione penitenziaria. Fase preliminare. Raccolta adesioni. Precisazioni*, 14 gennaio 2021.

[302] ANSA – *Covid, allarme per i contagi nelle carceri. Impennata a Milano*, 17 gennaio 2021.

zia è particolarmente insidiosa perché raffronta l'aumento a livello nazionale, stimato intorno ad un 25% di nuovi casi, con quello degli istituti milanesi, che sono cresciuti di oltre il triplo. Nessuno spiega che San Vittore e Bollate sono *Hub* a servizio di tutta la regione e l'aumento viene riportato come se si trattasse di focolai fuori controllo.

18 gennaio (331° giorno)

A seguito di una richiesta della Commissione carcere del Comune di Milano si svolge una *call* per spiegare che i dati diffusi dalla stampa nei giorni scorsi non tengono conto dei veri andamenti.

Nonostante questo, in serata, il *TG3 Lombardia* manda in onda un servizio il cui montaggio continua a mettere in luce un aumento dei contagi in ragione di focolai ormai contenuti o decisamente risolti.

19 gennaio (332° giorno)

Da qualche giorno scambio appunti e riflessioni con il Responsabile della Sanità penitenziaria regionale e oggi ci riuniamo per dettagliare un programma operativo per le vaccinazioni. Sono diversi gli argomenti che dobbiamo affrontare, quali l'ordine di priorità, la collocazione dei punti di inoculazione, la tenuta dei frigoriferi e dei relativi impianti elettrici necessari per la conservazione dei flaconi di vaccino ma prima ancora i contenuti, i tempi e le modalità con i quali condurre l'informazione preventiva al personale e ai detenuti, la raccolta del loro consenso. Nei prossimi giorni, sulla base delle riflessioni condotte, verrà elaborato il documento finale.

20 gennaio (333° giorno)

Facciamo una *call* con i Presidenti dei due Tribunali di Sorveglianza della Lombardia per concordare i dettagli operativi per

dare corso al programma di *housing* finanziato dalla Cassa delle Ammende. Ci viene posto il quesito delle vaccinazioni. Spiego che proprio in questi giorni stiamo affrontando il problema cercando di predisporre un programma operativo da trasmettere al Dipartimento per contribuire alla discussione e per farlo asseverare. In realtà i due Presidenti opinano rispetto al fatto che, a loro modo di vedere, per certi versi condivisibile, il carcere dovrebbe essere da subito vaccinato. Cerco di spiegare loro che il Programma vaccinale nazionale ha fissato in T3 la fase dedicata, tra l'altro, alle comunità penitenziarie e che una raccomandazione Europea fissa anch'essa un ordine di priorità sostanzialmente identico. Entrambe, tuttavia, insistono sulla necessità di far presente la necessità di chiedere una modifica di tale previsione. Francamente non riesco ad aggiungere nulla. Posso condividere la preoccupazione ma sono anche cosciente che l'inserimento del carcere in quella fase dipende da meccanismi decisionali così elevati che non ritengo possibile modificarla. Il confronto si focalizza sugli ultraottantenni e mi viene anticipato che mi verrà richiesto il numero dei detenuti ultra ottuagenari per porre il problema della disparità tra il trattamento riservato a quelli liberi e quelli detenuti.

21 gennaio (334° giorno)

Ci rechiamo presso l'istituto di Como per altri motivi di servizio e, accedendo ai reparti detentivi, mi rendo conto che non tutti i detenuti calzano correttamente le mascherine e tendono ad assembrarsi nelle sezioni. I comportamenti del personale mi paiono molto più adeguati.

Probabilmente siamo tutti stanchi e ormai assuefatti alla pandemia, ridotta dai media a statistiche ed interventi di politici ed esperti in perenne polemica. Si percepisce chiaramente la tendenza a normalizzare la nostra vita nonostante l'immutato rischio di contagio.

In serata viene diffuso un messaggio di Stefano Anastasia che riporta una dichiarazione svolta nel corso di una conferenza stampa del Commissario Straordinario Arcuri secondo cui "*in questo*

momento è previsto che detenuti e personale carcerario possano completare la vaccinazione in un momento successivo a chi ha più di 80 anni". Stefano Anastasia, che è il Garante dei diritti dei detenuti del Lazio, chiosa con un "*ce l'abbiamo fatta*". Evidentemente è un passo importante ma credo che ci sia ancora molta strada da fare considerata la complessità della vicenda.

Sul quotidiano *il Cittadino* di Lodi compare un articolo[303] che approfondisce l'andamento positivo del focolaio scoppiato a fine novembre nel carcere di quella città che ha contato venti contagiati su circa una settantina di presenti. L'articolo dà atto del fatto che oggi non ci sono persone contagiate. La notizia, di per sé positiva, tuttavia, riporta un paio di considerazioni suggestive. La prima è che "*i contagi avevano coinvolto*" alcuni agenti di polizia. Detta in questo modo è come che se questi ultimi fossero stati contagiati dai detenuti, cosa poco probabile considerato la dinamica dell'infezione che, semmai, entra in carcere. La seconda è che il cappellano intervistato afferma che "*messo all'angolo il Covid*" sia arrivata l'ora di curare di più anche il morale con più figure educative, con i volontari, con i colloqui, ovviamente con le forme e le cautele opportune. Ora, il virus non mi pare assolutamente all'angolo, anzi, e i limiti all'accesso sono indirizzati esattamente a prevenire contagi tutt'ora possibili, a maggior ragione in un istituti così piccoli. Peraltro dall'articolo si apprende che lo stesso sacerdote è contagiato. Riecheggia, nelle sue parole, la posizione espressa dalla *Caritas Ambrosiana* poco meno di un mese fa.

27 gennaio (340° giorno)

Si tiene una videoconferenza con la Commissione carcere della Regione Lombardia alla quale partecipa il Responsabile della Sanità penitenziaria regionale che espone una brillante relazione relativamente all'andamento della pandemia nel corso della prima e della seconda ondata. Mette in evidenza che, in entrambe

[303] C. Catena, *Il carcere non ci sono più positivi: superata l'emergenza di novembre, "ma isolamento e affollamento rendono cupa la situazione"*, il Cittadino, 21 gennaio 2021.

le circostanze non si è stati dotati di un programma nazionale ma solo di linee guida locali e gli interventi delle Regioni sono risultati non uniformi. Sempre in entrambe le fasi solamente la Lombardia ha raccolto dati completi e diffuso report periodici. Una ulteriore differenza viene rimarcata e riguarda lo screening che è stato effettuato su tutti i nuovi giunti e, nella seconda ondata, anche sui lavoranti interni e all'esterno con un tracciamento regolare dei contatti dei positivi. Altrove questo non è stato fatto e ci si è limitati a sottoporre al tampone solamente le persone sintomatiche. Questa sarebbe la causa di un numero più elevato di casi positivi. Affronta anche le principali problematiche che si sono dovute affrontare e le conseguenti soluzioni messe in campo. Definisce il modello adottato come "*un modello riproducibile di collaborazione tra discipline e istituzioni differenti*". È una relazione completa ed appassionata che illustra un lavoro immane. Solo per dare una idea cita i dati dei contagiati che dal 20 gennaio ad oggi assommano a 1.329 detenuti e 612 unità di personale di polizia penitenziaria. La relazione evidenzia anche gli istituti che hanno presentato il maggior numero di casi che sono i tre istituti milanesi oltre a Busto Arsizio, Bergamo e Monza. Con l'occasione vengono dati accenni sul piano vaccinale dei detenuti che si sta elaborando.

30 gennaio (343° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse allerta[304] i Provveditori dell'imminente pubblicazione di un decreto legge in cui, tra l'altro, si prorogano fino al 30 aprile gli effetti delle disposizioni del decreto legge 28 ottobre, n. 137 che consentono la concessione, ai condannati ammessi al regime di semilibertà, di licenze premio di durata straordinaria, il riconoscimento di permessi premio di durata eccedente quella ordinaria e un più agevole accesso alla detenzione domiciliare.

[304] GDAP n. 0037087.U – *Proroga dei termini concernenti la modalità di esecuzione delle pene in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 (Decreto Legge)*, 30 gennaio 2021.

1 febbraio (345° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse comunica[305] che il Dipartimento della Protezione Civile ha riconfermato l'impiego degli Operatori Socio Sanitari presso gli istituti di pena fino al 30 aprile in considerazione della proroga dello stato di emergenza nazionale.

4 febbraio (348° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento chiede[306] l'elenco nominativo, distretto per distretto, di tutti i detenuti di età non superiore ai 55 anni. Nel corso della giornata, la stessa Direzione Generale, comunica[307] che, per favorire l'acquisizione in sede periferica dei dati, è stata inserita nel *data base* una particolare voce per facilitare l'estrazione dell'elenco nominativo. Mi chiedo come mai non abbia provveduto direttamente la Direzione Generale considerato che la richiesta viene posta in via d'urgenza con richiesta di riscontro tassativamente entro e non oltre le 14.00 del 6 febbraio.

Mi chiedo anche che utilizzo potrà essere fatto di questo elenco considerato che la vaccinazione verrà effettuata a livello regionale e che, probabilmente, saremo noi a dover trasmettere l'elenco a Regione Lombardia.

6 febbraio (350° giorno)

I mezzi di comunicazione annunciano che lunedì arrivano in Italia i vaccini prodotti da *Astra Zeneca* che saranno utilizzati per

[305] GDAP n. 0039132.U – *Operatori socio-sanitari negli istituti penitenziari (Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n.665/2020)*, 1 febbraio 2021.

[306] GDAP n. 0044237.U – *Covid-19. Piano vaccinale per la popolazione detenuta. Fase preliminare. Raccolta dati*, 4 febbraio 2021.

[307] GDAP n. 0044681.U – *Covid-19. Piano vaccinale per la popolazione detenuta. Fase preliminare. Raccolta dati*, 4 febbraio 2021.

vaccinare il personale delle forze di polizia e i detenuti. Sempre nel corso della giornata mi giunge un messaggio informale dal Gabinetto del Prefetto che mi preannuncia un incontro martedì prossimo propedeutico all'inizio delle vaccinazioni del personale che si dovrebbe tenere in Fiera a partire da lunedì 15 febbraio.

Mi trovo a considerare che a quel giorno saranno trascorse cinquantuno settimane dall'inizio di questa esperienza che sta entrando nella sua ultima fase.

Ovviamente non può dirsi tutto finito ma certamente è giunto il momento di iniziare a riflettere su quanto è successo in questi mesi.

Nel frattempo registriamo un focolaio a Vigevano. In generale il numero dei detenuti contagiati si è ridotto e si attesta intorno alle 130 unità, poco meno di un terzo rispetto a soli due mesi fa.

8 febbraio (352° giorno)

Il Direttore di San Vittore mi cerca preoccupato perché la redazione di *Striscia la notizia* lo sta cercando in ragione di un servizio che intende fare sulla produzione delle mascherine iniziate lo scorso anno. La ditta produttrice risulterebbe coinvolta in una inchiesta penale in quanto le mascherine non sarebbero conformi alle norme. La direzione non è coinvolta perché le detenute si occupano esclusivamente del confezionamento. La considerazione *a latere* di questa vicenda è l'amara constatazione che San Vittore fu il primo istituto, in tutta Italia, a cercare di produrre mascherine di comunità in un contesto in cui l'approvvigionamento era ridottissimo e la collaborazione con la ditta in questione fu salutata da tutti come un successo.

Oggi si tiene anche la prima *call* il Capo Gabinetto della Prefettura di Milano che ci illustra, con i rappresentanti dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza di Regione Lombardia (AREU) che si occupa della gestione delle vaccinazioni, le modalità organizzative per procedere alla vaccinazione del personale delle forze di polizia dell'area milanese.

9 febbraio (353° giorno)

Damiano Aliprandi su *Il Dubbio* pubblica la presa di posizione di Giovanni Salvi, Procuratore Generale della Cassazione. Secondo quest'ultimo la nota del Dipartimento del 21 marzo, per intendersi quella con la quale si era chiesto alle Direzioni di segnalare alle Autorità giudiziarie tutti quei detenuti afflitti da patologie che, in correlazione all'infezione da Covi-19, potevano essere rischiose, "*è stata utile (…) coerente con le disposizioni di legge e regolamentari in materia e peraltro anticipata dalle indicazioni di alcuni presidenti dei tribunali di sorveglianza, finalizzata a far prontamente conoscere ai giudici le situazioni di vulnerabilità, suscettibili delle loro indipendenti determinazioni*". Aliprandi conclude che "*con questo possiamo mettere fine ai finti scoop, dove purtroppo, l'informazione non ha aiutato ad elevare la società, ma l'ha sprofondata nell'ignoranza, l'effetto è stato l'inasprimento delle leggi e la dittatura del retro-pensiero*". A noi è costato un Capo del Dipartimento, oltre che il Direttore Generale della Direzione Generale Detenuti e Trattamento e una valentissima collega che si occupava con grande capacità ed esperienza del settore sanitario, in una fase in cui la continuità era un elemento necessario.

11 febbraio (355° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento chiede[308] di inviare gli elenchi nominativi dei detenuti di età uguale o superiore ai 55 anni in ragione del fatto che la somministrazione del vaccino *Astra Zeneca* è stata estesa anche oltre ai limiti a suo tempo indicati. Valgono le stesse considerazioni riportate in occasione della prima rilevazione.

Inviamo le indicazioni alle Direzioni degli istituti Milanesi per poter dare corso alle vaccinazioni del personale di polizia penitenziaria[309].

[308] GDAP n. 0055075.U – *Covid-19. Piano vaccinale per la popolazione detenuta. Fase preliminare. Raccolta dati*, 4 febbraio 2021.

[309] Nota P.R.A.P. n. 4656951/Cong – Covid-19. *Piano vaccinale per il personale dell'amministrazione penitenziaria in servizio presso gli II.PP. e servizi città di Milano – Indicazioni*, 11 febbraio 2021.

12 febbraio (356° giorno)

Seconda *call* con la Prefettura di Milano per calendarizzare la vaccinazione del personale di polizia penitenziaria operante a Milano. Si tratta di coordinare l'invio di migliaia di operatori secondo una serie di *slot* facendo in modo di saturarli per non sprecare vaccini ma, allo stesso tempo, di inviare il personale in gruppi ordinati e tenendo conto che, dopo l'inoculazione, possono svilupparsi malesseri tali da impedire la ripresa in servizio il giorno successivo che significa dire ragionare anche sulla possibilità che i servizi ne vengano sconvolti e non possano essere garantiti. Questo virus è un grande esercizio di inventiva.

15 febbraio (359° giorno)

Il Capo del Dipartimento ci inoltra, senza indicazioni o competenze alcune, una circolare[310] del Ministero della Salute che tratta temi strettamente clinici.

16 febbraio (360° giorno)

Organizziamo una *call* con le organizzazioni sindacali per renderli edotti del piano vaccinale. Dare tutte le informazioni disponibili aiuta a mantenere calmi gli animi ed evitare che nascano interpretazioni distorte. Qualche perplessità viene espressa circa il vaccino *Astra Zeneca*, anche alla luce delle notizie che si stanno diffondendo circa la sua bassa efficacia rispetto agli altri in uso. Rispondiamo che, in questa fase, vaccinarsi è una priorità essenziale.

[310] GDAP n. 0059888.U – *Ministero della Salute – Ulteriori indicazioni operative relative al rischio di diffusione di nuove varianti SARS-CoV2: integrazione dei dati di genotipizzazione e indagine rapida per la valutazione della prevalenza della variante SARS-CoV-2 VOC202012/01*, 15 febbraio 2021.

17 febbraio (361° giorno)

Facciamo una *call* con i due Direttori delle Direzioni Generali Detenuti e Personale che vogliono essere aggiornati rispetto al piano dei vaccini. Ci viene comunicato che il Commissario Arcuri ha scritto ai Ministeri interessati che si sono attivati nel senso che la Difesa procederà autonomamente. L'Interno hanno dato delega ai Prefetti per quanto riguarda le forze di Polizia mentre la Giustizia farà riferimento alla Sanità regionale. Il quadro che si prospetta è che i Provveditorati procederanno in ordine sparso.

Le due Direzioni Generali trasmettono una nota[311] con la quale ci viene comunicato che il Gabinetto del Ministro ha formalizzato al Commissario Straordinario per l'emergenza epidemiologica e al Presidente della Conferenza delle Regioni, la richiesta di inserire tra i gruppi prioritari da vaccinare, tutta la popolazione detenuta e tutto il personale che, a vario titolo, opera negli istituti penitenziari. Alla luce di questo, si chiede ai Provveditori di intensificare le interlocuzioni già avviate con i servizi sanitari regionali e con i Prefetti e di informarli costantemente rispetto alle iniziative e agli interventi assunti.

Oggi registriamo un focolaio tra i detenuti di Pavia.

18 febbraio (362° giorno)

Iniziano le vaccinazioni in Fiera per il personale di polizia penitenziaria, per gli educatori e per i dirigenti a seconda delle disposizioni impartite dalle varie Prefetture che coordinano questa fase della campagna vaccinale. Per quanto riguarda Milano non siamo riusciti ad inserire altri profili professionali mentre a Cremona sappiamo che questo è stato possibile e la qualcosa, ovviamente, genera polemiche e malcontento tra il personale escluso nelle altre sedi.

[311] GDAP n. 0063762 – *Piano nazionale vaccini*, 17 febbraio 2021.

19 febbraio (363° giorno)

Prendo contatti telefonici con la segreteria di Guido Bertolaso, in qualità di Consulente per la realizzazione della campagna vaccinale lombarda, per cercare di dare il via alle vaccinazioni per i detenuti.

Facciamo partire anche due note[312] indirizzate, rispettivamente, alla Vice Presidente ed Assessore al Welfare, Letizia Brichetto Arnaboldi Moratti e a Guido Bertolaso, prospettando la necessità di dare corso alla vaccinazione per tutte le comunità penitenziarie. Segnaliamo che sia per motivi clinico-epidemiologici che di opportunità è necessario garantire omogeneità e considerare le fragilità di una parte della popolazione detenuta e chiediamo formalmente un incontro.

Registriamo un focolaio tra i detenuti di Monza.

22 febbraio (366° giorno)

Il Capo del Dipartimento ci inoltra, senza indicazioni o competenza alcuna, l'ennesima circolare[313] del Ministero della Salute riguardante aspetti tecnici relativi all'uso dei test antigenici e molecolari.

23 febbraio (376° giorno)

Il Capo del Dipartimento invia la richiesta[314] di censire l'andamento delle vaccinazioni attraverso un modulo che *quotidianamente* dovrà essere inviato all'Ufficio Ispettivo. La scheda chiede di indicare il numero degli operatori e di detenuti che hanno ricevuto la prima, la seconda o, in alternativa una dose unica di

[312] Nota P.R.A.P. n.467646 – *Attivazione Piano Vaccinale presso gli Istituti Penitenziari*, 19 febbraio 2021.

[313] GDAP n. 0068853.U – *Ministero della Salute – Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione SARS-CoV-2*, 22 febbraio 2021.

[314] GDAP n.0071425.U – *Scheda per la rilevazione dei dati relativa al piano vaccinale*, 23 febbraio 2021.

vaccinazione. La circolare desta perplessità in ragione del fatto che l'effettiva conoscenza di quell'atto medico non è possibile in quanto coperto dalla riservatezza propria di ogni atto clinico.

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse ripartisce[315] uno stock di 20.000 taniche di gel igienizzante per un totale di 100.000 litri, forniti dal Commissario Straordinario per l'emergenza. Alla Lombardia ne vengono destinate 1.816 per un totale di 9.080 litri.

24 febbraio (368° giorno)

A seguito delle note inviate il 19 febbraio incontro in Regione Lombardia il nuovo Direttore Generale del Welfare chiedendo, ed ottenendo, di vaccinare l'intera popolazione detenuta presente in Lombardia. Avanzo la proposta di vaccinare anche tutti gli operatori del Terzo Settore e del volontariato che in quest'ultimo anno ha visto limitare fortemente l'accesso agli istituti penitenziari con riflessi draconiani sulle attività trattamentali. In questo modo sarà possibile riaprire il carcere riattivando le attività.

Segnalo il fatto che all'interno degli istituti esiste già una rete di presidi sanitari, peraltro di sanità pubblica, che da anni conduce campagne vaccinali antinfluenzali. Per altro verso la stanzialità della popolazione detenuta è un ulteriore caratteristica facilitante l'operazione.

Ci lasciamo con l'impegno di inoltrare alla Direzione Generale Welfare nei prossimi giorni il quadro del fabbisogno dei vaccini.

Vaccinare il carcere nel suo complesso implica molte cose. Non significa solo limitare la possibilità di contagio all'interno degli istituti ma anche non pesare sulle strutture ospedaliere esterne, evitando i possibili ricoveri, ma significa anche limitare le tensioni. Questi aspetti vengono presi in considerazione in vista delle possibili critiche che potrebbero essere fatte rispetto alla decisione di vaccinare i detenuti in questa fase.

[315] GDAP n. 0071139.U – *Emergenza Covid-19 – distribuzione gel igienizzante*, 23 febbraio 2021.

25 febbraio (369° giorno)

Calcoliamo il numero dei detenuti presenti e dei possibili arrestati nel trimestre successivo. Nel contempo chiediamo alle Direzioni di farci pervenire il numero del personale amministrativo, degli agenti di rete e dei volontari stabilmente impegnati in attività trattamentali strutturate.

26 febbraio (370° giorno)

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse ci comunica[316] che l'Ispettorato Generale per la Spesa Sociale del Ministero dell'Economia e delle Finanze ha chiesto di poter ricevere l'elenco del personale non di ruolo che opera con continuità negli istituti penitenziari al fine di allargare la protezione vaccinale in ambiente penitenziario. I dati dovranno essere raccolti dai Provveditorati e da questi ultimi trasmessi. Questo si incrocia con il lavoro che stiamo facendo in accordo con la Regione Lombardia e gli istituti. Si genererà sicuramente della confusione.

Tra l'altro la richiesta arriva nel pomeriggio inoltrato ed è venerdì. Considerato che i dati vengono richiesti per il 3 marzo, ovvero mercoledì prossimo, c'è da chiedersi a quale lavoro verranno costrette le direzioni considerato che vengono chiesti i nominativi e i codici fiscali. Ci sono istituti che hanno centinaia di persone da contattare. È probabile che questi dati verranno successivamente riversati alle Regioni. Nel nostro caso Regione Lombardia sarà in possesso di due elenchi, in gran parte sovrapponibili, generandosi così problemi di interpretazione e rischi di errori.

Nel contempo la Direzione Generale Detenuti e Trattamento invia una direttiva[317] con la quale, partendo dal presupposto corretto che per la riuscita della campagna vaccinale è fondamentale

[316] GDAP n. 0077085 – Covid-19. *Piano vaccinale per gli operatori penitenziari – personale non di ruolo che opera con continuità all'interno degli Istituti penitenziari – esperti ex art. 80 e volontari ex art. 78 O.P.*, 26 febbraio 2021.

[317] GDAP n. 0076535.U – *Covid-19. Piano vaccinale per la popolazione detenuta*, 26 febbraio 2021.

la capillare informazione dei detenuti che evidenzi non solo "*i vantaggi per la propria salute ma anche per l'alto valore morale sociale*" in modo da suscitare "*in ciascuno di loro la volontà di esprimere il proprio consenso informato alla vaccinazione*", chiede alle direzioni di mettere nelle condizioni le Aziende Sanitarie Locali di illustrare ai ristretti l'iniziativa in atto. Allo scopo di documentare l'avvenuta corretta attività di informazione viene predisposto un modulo che verrà compilato dall'interessato successivamente inserito nel fascicolo personale del detenuto. In pratica una sorta di certificazione dell'avvenuta informazione che desta qualche perplessità.

Da parte nostra, facendo seguito agli accordi presi in Regione chiediamo[318] alle Direzioni degli istituti di indicarci il numero del personale dell'Amministrazione ancora da vaccinare, perché non ricompreso nella campagna dedicata alle forze di polizia, oltre a tutti gli operatori, volontari ed addetti ai servizi appaltati all'esterno. In questo modo saremo nelle condizioni di chiedere l'esatto numero di dosi vaccinali per mettere in sicurezza gli istituti ed immaginare il ripristino della normalità.

27 febbraio (371° giorno)

Il focolaio registrato a Pavia dieci giorni fa ha una recrudescenza segno che non è stato contenuto adeguatamente.

1 marzo (373° giorno)

Dalle interlocuzioni via *chat* con i colleghi e i vertici del Dipartimento emerge una situazione confusa e disomogenea. La vaccinazione del personale è partita a macchia di leopardo mentre per i detenuti si segnalano alcuni casi in Sicilia in ragione di una direttiva della Regione che li comprende nel piano predisposto anche se

[318] Nota P.R.A.P. n. 469046 – *Campagna vaccinale 2021- trasmissione dati operatori appartenenti alla comunità esterna nell'ambito della campagna vaccinale SARS-CoV-2*, 26 febbraio 2021.

il Provveditorato non è stato coinvolto e le iniziative degli istituti paiono essere iniziative locali. Da noi abbiamo deciso di avere una strategia regionale unitaria e, in questo, siamo molto facilitati dalle azioni adottate dalla Sanità penitenziaria regionale.

2 marzo (374° giorno)

Call con Capo e Vicecapo del Dipartimento. Il tema della riunione è conoscere quanto personale sia stato vaccinato. La richiesta è motivata dal fatto che il Ministro ha espresso il desiderio di pubblicare il dato, in modo da dimostrare quanto si sta facendo da questo punto di vista. Il confronto evidenzia l'impossibilità di fornire un dato univoco ed esatto. Innanzitutto per la pronuncia del Garante della privacy, secondo cui i datori di lavoro non possono chiedere ai lavoratori se si sono vaccinati o meno, neppure con il consenso dell'interessato[319], ma anche per i vari metodi di acquisizione degli elenchi e di prenotazione adottati dalle varie aziende sanitarie. Inoltre rimane il fatto che il personale consenziente viene valutato prima dell'inoculazione e una parte viene differito per motivi di opportunità clinica. Propongo il metodo lombardo che raccoglie il dato riferito agli *avviati* non potendo controllare i passaggi successivi.

Il Capo del Dipartimento insiste molto sui dati raccolti dalla Sala Situazioni che, tuttavia, sono lacunosi e scontano l'eterogeneità delle definizioni. È chiaro che *avviato* non corrisponde a *prenotato* e, tantomeno, a *vaccinato*. Per quanto ci risulta il personale di polizia penitenziaria ha aderito nella misura del 60-70% del totale.

Nel corso della *call* il Vicecapo propone di approfondire la possibilità di richiedere il dato all'Anagrafe Nazionale Vaccini che, dal gennaio del 2021, viene alimentata giornalmente dalle Regioni e dalle Provincie Autonome con i dati relativi alle somministrazioni[320].

[319] Si veda in proposito il vademecum del Garante della privacy relativo al trattamento di dati relativi alla vaccinazione anti Covid-19 nel contesto lavorativo pubblicato tra le FAQ sul sito istituzionale, www.garanteprivacy.it il 17 febbraio 2021

[320] La piattaforma informativa nazionale è stata istituita dall'art.3 del Decreto Legge 14 gennaio 2021, n. 2

La Direzione Generale del Personale e delle Risorse invia una nota[321] con la quale si rappresenta che la giornata dedicata alla somministrazione del vaccino dovrà essere considerata attività di servizio e, ove necessario, il personale potrà essere trasportato presso i siti allestiti per le operazioni di vaccinazione con i mezzi dell'Amministrazione. La questione era già stata da noi affrontata l'11 febbraio scorso nel momento in cui abbiamo dato corso alle vaccinazioni al personale[322].

L'istituto di Bollate comunica un nuovo focolaio tra i detenuti.

3 marzo (375° giorno)

Il Dipartimento ci trasmette, come ormai prassi, due circolari del Ministero della Salute di natura spiccatamente tecnico-sanitaria senza alcun commento[323] e senza alcuna utilità.

Trasmettiamo[324] alla Direzione Generale del Personale e delle Risorse, su sua richiesta, l'elenco nominativo, corredato da tutti i dati necessari, degli esperti ex articolo 80 o.p. che hanno aderito alla campagna vaccinale.

Anche Monza e Bergamo segnalano casi di detenuti contagiati. Non sono molti, probabilmente anche per la capacità di isolare le persone e i reparti coinvolti e la rapidità con i quali sono stati effettuati gli screening al fine di contenere il contagio.

[321] GDAP n. 0081458.U – *Piano nazionale vaccini*, 2 marzo 2021.

[322] Nota P.R.A.P. n. 4656951/Cong – Covid-19. *Piano vaccinale per il personale dell'amministrazione penitenziaria in servizio presso gli II.PP. e servizi città di Milano – Indicazioni*, 11 febbraio 2021.

[323] GDAP n. 0082441.U – *Ministero della Salute – Aggiornamento vaccini disponibili SARS-CoV-2/Covid-19 e chiarimenti sul consenso informato; Ministero della Salute – Aggiornamento sulle modalità d'uso del vaccino Covid-19 VACCINE ASTRAZENECA e delle raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti- SARS-CoV-2/ Covid-19*, 3 marzo 2021,

[324] Nota P.R.A.P. n. 469977/Cong – *Covid-19. Piano vaccinale per gli operatori penitenziari – personale non di ruolo che opera con continuità all'interno degli Istituti Penitenziari – Esperti ex art. 80*, 3 marzo 2021.

4 marzo (376° giorno)

Inviamo[325] alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia il fabbisogno necessario secondo gli accordi presi il 24 febbraio. Il calcolo viene effettuato ricomprendendo i detenuti, il volontariato che frequenta con continuità gli istituti, il personale dell'Amministrazione non appartenente alla polizia penitenziaria che è già stato avviato alla vaccinazione e, infine, anche quello delle aziende esterne che garantiscono alcuni servizi nelle mense e nei servizi di manutenzione. Tutti i dati vengono discriminati sul crinale del sessantacinquesimo anno di età, in ragione del diverso vaccino indicato, e raggruppati per città, in ragione del fatto che la fornitura verrà inviata in prima battuta alle farmacie delle varie A.S.T. cittadine. Il fabbisogno, ovviamente, tiene conto delle due inoculazioni e, per quanto riguarda i detenuti, del numero di arrestati medio per tre mesi, calcolati sul biennio 2019/2020[326] in modo da permettere la vaccinazione anche dei nuovi giunti.

In totale vengono richieste 18.941 dosi di vaccino *AstraZeneca* e 1.734 di dosi di vaccino *Pfizer* o *Moderna*.

Trasmettiamo[327] alla Direzione Generale del Personale e delle Risorse, su sua richiesta, l'elenco nominativo, corredato da tutti i dati necessari, dei volontari ex articolo 78 o.p. che hanno aderito alla campagna vaccinale.

5 marzo (377° giorno)

Dopo l'accordo intercorso con la Direzione Generale del Welfare della Regione Lombardia e le due videoconferenze, quella del 3 marzo e quella di questa mattina, con i Direttori e i Direttori sanitari, che hanno consentito di dirimere i punti salienti per mettere

[325] Nota P.R.A.P. n. 470259, 4 marzo 2021.

[326] Il valore ricavato è pari a 1.685 nuovi giunti.

[327] Nota P.R.A.P. n. 470225 – *Covid-19. Piano vaccinale per gli operatori penitenziari – personale non di ruolo che opera con continuità all'interno degli Istituti Penitenziari – Volontari ex art. 78 o.p.*, 4 marzo 2021.

a punto un programma condiviso, diramiamo[328] le linee d'indirizzo per dare corso al piano vaccinale all'interno degli istituti della Lombardia.

Lo schema stabilisce innanzitutto l'area dei vaccinandi[329].

Si profilano anche le modalità organizzative di massima, lasciando al confronto tra i Direttori e i Responsabili sanitari il dettaglio operativo.

Da oggi a San Vittore sono utilizzabili i tamponi salivari, me lo dice il Direttore sanitario incontrandomi per strada.

Chiediamo conferma[330] della disposizione emanata dal Capo del Dipartimento il 23 di febbraio con la quale si chiedeva di indicare il numero degli operatori che hanno ricevuto la prima, la seconda o, in alternativa una dose unica di vaccinazione. In quella sede si erano espresse già le nostre perplessità in ragione del fatto che l'effettiva conoscenza di quell'atto medico non è possibile in quanto coperto dalla riservatezza propria di ogni atto clinico. Sempre in quella sede il Vice Capo del Dipartimento aveva ipotizzato che tale dato potesse essere richiesto all'Anagrafe Nazionale dei Vaccini. Non avendo avuto più notizie e nell'ottica di evitare imprecisioni e sovrapposizioni di dati inviamo la nota.

6 marzo (378° giorno)

Mi chiama telefonicamente il Capo del Dipartimento per comunicarmi che alla Sala Situazioni risultano in Lombardia 490 unità di personale di polizia penitenziaria vaccinate chiedendomene conferma. Gli rispondo che a me risultano oltre 1.200 avviati alla

[328] Nota P.R.A.P. n. 470827 – *Linee d'indirizzo per l'attuazione del piano vaccinale anti Covid-19 negli istituti penitenziari*, 5 marzo 2021.

[329] Nel dettaglio: gli esperti previsti dall'articolo 80 o.p., le persone che accedono ex articolo 17 o.p., gli assistenti volontari ex articolo 78 o.p., gli addetti e i responsabili delle attività produttive e gli agenti di rete che collaborano con le aree educative e tutto il personale afferente alle ditte esterne addetto ai servizi essenziali per il funzionamento degli istituti, ovvero gli addetti alle mense di servizio, quelle delle imprese che forniscono derrate alimentari, i manutentori degli impianti di riscaldamento.

[330] Nota P.R.A.P. n. 470593 – *Scheda per la rilevazione dei dati relativa al piano vaccinale*, 5 marzo 2021.

vaccinazione e che una "moria" di quasi il 60% mi sembra eccessiva.

L'Archivio Nazionale Vaccini non riesce a disaggregare il dato della Polizia penitenziaria da quello delle altre Forze di Polizia. Lo rassicuro che nella giornata di domani gli confermerò i dati a nostra disposizione e conveniamo sul fatto che i dati raccolti e trattati da Sala Situazioni sono troppo eterogenei per essere affidabili. Anche lui concorda sul fatto che la categoria degli *avviati* è la più corretta.

Pavia continua a registrare casi positivi tra i detenuti. È probabile che tra il personale ci siano persone asintomatiche considerato che le sezioni sono chiuse.

10 marzo (382° giorno)

Il Direttore Generale del Welfare di Regione Lombardia, con una e-mail[331], comunica a tutte le direzioni generali delle A.S.S.T. della Lombardia la necessità di procedere all'immunizzazione dei detenuti e del personale operante, a vario titolo, negli istituti penitenziari. La nota suggerisce di iniziare negli istituti di Brescia, Bergamo e Milano-Bollate in ragione dei focolai sul territorio. È il nulla osta formale per l'avvio della campagna vaccinale.

Chiediamo[332] alla Direzione Generale Detenuti e Trattamento se, alla luce delle disposizioni impartite con il nostro piano vaccinale, sia ancora necessario dare esecuzione alla disposizione impartita il 26 febbraio con la quale si chiede di contattare tutti i detenuti in modo da certificare che essi siano stati informati adeguatamente dalle strutture sanitarie rispetto alla campagna vaccinale.

L'Ufficio del Capo del Dipartimento ci trasmette[333] l'ennesima circolare tecnica del Ministero della Salute riguardante i criteri di

[331] Direzione Generale Welfare – *Vaccinazione anti Covid-19 negli Istituti Penitenziari*, 10 marzo 2021.

[332] Nota P.R.A.P. n. 471829 – *Covid-19 Piano vaccinale per la popolazione detenuta*, 10 marzo 2021.

[333] GDAP n. 0094197.U – *Ministero della Salute – Vaccinazione dei soggetti che hanno avuto un'infezione da SARS-CoV-2*, 10 marzo 2021.

vaccinazione per i soggetti che hanno avuto l'infezione da SARS-CoV-2.

15 marzo (387° giorno)

In mattinata, con il Vice Capo del Dipartimento visitiamo i locali attrezzati all'interno della II Casa di Reclusione di Bollate ove questa mattina, sono state vaccinate una decina di detenute. Apprezziamo la grande organizzazione e c'è aria di grande soddisfazione.

All'incirca intorno alle 16 le Agenzie stampa battono la notizia che l'Agenzia Italiana del Farmaco sospende precauzionalmente l'utilizzo del vaccino *Astra Zeneca* a seguito di alcune morti avvenute dopo le inoculazioni. È una brutta battuta di arresto e penso alle ripercussioni che avrà sulla fiducia sul farmaco e sulla volontà di farsi vaccinare con questo prodotto. Rischiamo un blocco dalle conseguenze gravi.

In serata prendo atto di una nota del Capo del Dipartimento[334] che conferma a tutti i Provveditorati la necessità di compilare la scheda di rilevazione dei vaccinati emanata il 23 febbraio nonostante sia chiara l'impossibilità di dare il quadro effettivo delle persone effettivamente vaccinate ma solamente di quelle avviate all'inoculazione.

17 marzo (389° giorno)

La Direzione Generale Detenuti e Trattamento riscontra[335] la nostra richiesta del 10 e, confermando le disposizioni a suo tempo impartite, chiarisce che le nostre linee guida contengono correttamente il modulo di consenso sanitario ma il Dipartimento vuole

[334] GDAP n. 0099876.U – *Piano vaccinale in ambito penitenziario: scheda per la rilevazione dei dati*, 15 marzo 2021.

[335] GDAP n. 0104404.U – *Convid-19 Piano vaccinale per la popolazione detenuta*, 17 marzo 2021.

anche che venga compilato da tutti i detenuti il modulo previsto finalizzato a documentare l'avvenuta informazione che deve essere conservato nel fascicolo dell'interessato.

18 marzo (390° giorno)

L'Agenzia Europea per i Medicinali esprime il proprio parere favorevole per la ripresa delle inoculazioni con il vaccino *Astra Zeneca*. Da domani riprendono quindi le vaccinazioni. Rimane il dubbio che questa pausa, e i motivi che l'hanno indotta, frenino le adesioni per i timori che ha indotto.

22 marzo (394° giorno)

Confrontandomi con il Responsabile della sanità penitenziaria regionale commentiamo l'andamento delle vaccinazioni dei detenuti e del personale ed entrambi ci troviamo concordi sul fatto che stanno andando a rilento. Indubbiamente subiamo le difficoltà della Regione Lombardia che, in questi giorni, è sconvolta dall'inefficienza dell'Agenzia Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti (A.R.I.A) che sta curando il sistema di prenotazione.

23 marzo (395° giorno)

La Direzione di Pavia continua a segnalare casi di contagio tra i detenuti. È, evidentemente, un focolaio mal gestito.

30 marzo (402° giorno)

In serata il Capo del Dipartimento ci invia un messaggio preoccupato dell'aumento di casi positivi e di focolai in alcuni istituti del Piemonte, del Lazio, dell'Emilia Romagna. Convoca una *call* per domani.

31 marzo (403° giorno)

Nella call con il Capo del Dipartimento emergono chiaramente le variegate situazioni che caratterizzano le varie regioni, sia dal punto di vista dell'andamento dei focolai che dal punto di vista vaccinale. Emerge anche la grande difficoltà del Dipartimento di avere il quadro chiaro dell'andamento dei due fenomeni. In serata vengo contattato dalla Sala Situazioni su disposizione del Capo Dipartimento per verificare l'allineamento tra i nostri dati e i loro. Il problema è che quell'Ufficio classifica e quantifica i dati sulla base delle segnalazioni degli eventi critici che, ogni giorno, vengono comunicati in ragione della loro evoluzione, inizio, modificazione e fine dell'evento. Non sempre, tuttavia, vista l'onerosità e la stessa complessità interpretativa del dato, resa ancor più difficile dal fatto che le comunicazioni giungono da quasi duecento istituti, questa operazione può ritenersi corretta. Questo è il motivo del disallineamento. Nel caso di ieri al Capo Dipartimento risultava un incremento di casi che, dopo le verifiche, si è notevolmente ridotto.

In giornata giunge, tuttavia, il suo sollecito[336] ad allertare tutte le Direzioni alla massima e più scrupolosa osservanza delle prescrizioni sanitarie, sia nei confronti dei detenuti che del personale tutto, in particolare, rispetto all'uso delle mascherine. L'allertamento, continua il Capo del Dipartimento, si rende necessario in ragione del fatto che si è potuto constatare, direttamente o attraverso i magistrati di sorveglianza, che nei reparti una parte dei detenuti e del personale non utilizza le mascherine.

1 aprile (404° giorno)

Come da disposizione del Capo del Dipartimento ribadiamo[337]

[336] GDAP n. 0125582.U – *Pandemia da Covid-19 – osservanza direttive sanitarie. Ulteriore sollecito*, 31 marzo 2021.

[337] Nota P.R.A.P. n. 477088 – *Pandemia da Covid-19 – Sollecito osservanza direttive sanitarie – Restituzione esiti questionari somministrati al personale*, 1 aprile 2021.

a tutte le Direzioni l'allertamento da lui inviato in data di ieri. Aggiungiamo però i risultati del questionario autosomministrato al personale inviato il 23 dicembre. Lo facciamo per rendere più coscienti le direzioni dove possono annidarsi quei comportamenti che possono mettere a rischio la tenuta del sistema di prevenzione posto in essere in questi lunghi mesi.

Il diario si conclude qui. Le vaccinazioni sono partite ovunque e arriveranno a coprire circa l'80% dei detenuti e il 75% del personale. I casi si sono stabilizzati su una media di circa 80 unità al giorno e nelle settimane successive si ridurranno sempre più, sino ad azzerarsi.

Sintetica valutazione degli effetti della pandemia da Covid-19 sul sistema penitenziario lombardo e delle strategie poste in atto per limitarne la gravità

"*Lavati le mani e non ti strofinare gli occhi*"

(Pierina Quaglia, classe 1904
mia nonna scampata, bambina, alla *Spagnola*)

1. *Premessa*

Questa parte è dedicata a sistematizzare gli esiti di un percorso di oltre un anno[1] dedicato ad affrontare gli effetti della pandemia all'interno degli istituti che compongono il sistema penitenziario lombardo.

Come abbiamo anticipato nella premessa di questo lavoro, sin da subito, si sono volute registrare e misurare le questioni che il rischio di contagio poneva da un punto di vista organizzativo, al fine di analizzare le possibili strategie adottabili in un quadro di profonda incertezza generale, ma anche per poter lasciare una traccia esperienziale di quanto si stava affrontando e pianificando, esattamente nel momento in cui questo stava avvenendo.

Non si aveva, come tutti, la minima idea di cosa avremmo dovuto affrontare e, anche per questo, si decise di registrare tutto ciò che si sarebbe visto, percepito, affrontato.

E così è stato, nel senso che si è redatto, quasi quotidianamente, il diario che precede queste conclusioni ove sono state annotate riflessioni personali, l'andamento dell'infezione, i problemi che si generavano, le notizie apprese dai canali più diversi, ma anche gli sfoghi e i timori espressi, direttamente o indirettamente, dai colleghi e dai collaboratori oltre che il contenuto delle norme e delle

[1] Precisamente dal 22 febbraio 2020 al 1° aprile 2021.

direttive, di cui eravamo destinatari e dispensatori, e delle difficoltà che si trovavano ad applicarle.

Secondo Sbattella è la memoria storica collettiva che ci consente di conoscere i rischi che gravano sull'umanità ed è suo dovere trasformare ogni dramma in apprendimento. Anche perché, come ha puntualizzato Giordano (2020, p. 5), "*è necessario scrivere per non perdere ciò che questa pandemia ci sta svelando di noi stessi, nel convincimento che, superata la paura, ogni consapevolezza volatile svanirà in un istante – succede sempre così con le malattie*".

Non vi era consapevolezza, tuttavia, della differenza che intercorre tra il descrivere un processo nel corso del suo svilupparsi o, a posteriori, quando ormai gli avvenimenti hanno dato luogo ai suoi effetti.

Personalmente ho realizzato solo dopo tale differenza, leggendo quanto Taleb ha riportato in uno dei suoi contributi più importanti.

Argutamente questo Autore ci porta a considerare quanto sia impossibile rievocare gli eventi a posteriori conoscendo le informazioni successive al loro avverarsi. Questo fa sì che tali versioni vengano inconsapevolmente modificate da una ricostruzione degli eventi resa logica da una concatenazione di eventi che prima del loro accadimento erano sconosciuti o incerti.

In una ricostruzione a posteriori non emerge quello che Taleb (2014, pp. 36, 90-92) ha definito una "*sensazione di logoramento*" derivante dal costante rimuginamento rispetto alle proprie azioni in un contesto la cui logica ci risulta scarsamente o per nulla prevedibile.

È questa la differenza tra le descrizioni contenute nel diario e l'astratta sistematizzazione che segue che, purtuttavia, è importante per il tentativo, si spera efficace, di modellizzare l'esperienza e renderla fruibile a chi se ne vorrà accostare per curiosità, interesse scientifico o necessità.

La tenuta di un diario in presa diretta consente di fissare una percezione non filtrata e di studiare successivamente gli eventi nel loro contesto (Taleb, 2014, p. 36). È quanto ci apprestiamo a fare in questa sede puntualizzando i temi che, a nostro parere, hanno costituito la trama più rilevante di quanto si è dovuto affrontare e il contenuto più qualificato del nostro apprendimento nel corso della pandemia.

2. *L'atavico smarrimento al cospetto delle pandemie*

Storicamente le pandemie si portano con sé uno strascico di polemiche riguardanti i ritardi, reali o presunti, delle reazioni scientifiche ed organizzative alle quali, generalmente, viene imputata la responsabilità del diffondersi incontrollato dei virus.

È successo anche in questa circostanza. La data di inizio della pandemia nella città cinese di Whuan è una questione che ha fatto molto discutere.

Secondo Honigsbaum (2020) la pandemia ha preso avvio a Wuhan nel dicembre del 2019 e il "*paziente zero*" l'avrebbe contratta a metà novembre, o forse prima.

Le cronache ci dicono che le prime denunce vennero sottovalutate, anzi addirittura represse[2], molto probabilmente per evitare il panico o, come altri sostengono, per non creare scompiglio ai festeggiamenti del capodanno cinese.

Il 7 gennaio il Presidente Xi Jinping risultava informato della gravità dell'epidemia e impartì le prime rigide disposizioni quando già cinque milioni di abitanti di quella città se ne era allontanato (Honigsbaum, 2020, pp. 404-407).

L'11 gennaio fu confermata la prima vittima in Cina. Il 13 venne registrato il primo decesso fuori dai confini cinesi, precisamente in Thailandia.

Il 23 gennaio Wuhan venne isolata. Nella provincia dell'Ubei le città vennero via via chiuse. Poi si iniziarono a registrare altri casi, in Usa, Francia, Italia, Australia, Giappone. Malesia, Corea del Sud, Nepal, Germania. Molti dei contagiati erano stati in Cina

[2] Li Wenliang è stato il primo medico cinese che il 30 dicembre del 2019 avvertì i propri amici e conoscenti di aver constatato la diagnosi di una forma di Coronavirus in sette pazienti, tutti riconducibili al mercato ittico di Wuhan. Il messaggio era finalizzato a fare in modo che gli interlocutori avvertissero a loro volta, riservatamente, i loro cari. Le Autorità cinesi per questo motivo il 3 gennaio lo convocarono con altri sette colleghi che lo avevano seguito per ammonirli di quello che ritenevano una pericolosa falsità. La loro colpa era, in buona sostanza, di aver diffuso delle notizie pericolose per la tranquillità pubblica e di averlo fatto per scopi privati. Il 10 gennaio, rientrato in servizio in ospedale, il dottor Wenliang si è infettato a sua volta e, dopo essere ricoverato in terapia intensiva, è deceduto il 7 febbraio 2020. Successivamente la magistratura e soprattutto l'opinione pubblica lo ha riabilitato. Il 2 aprile è stato dichiarato martire ed eroe nazionale.

o erano venuti a contatto con persone giunte dalla Cina ove si calcolavano già 1.000 infetti al giorno.

Il 30 gennaio l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiarava l'emergenza globale. Con tale atto la stessa Organizzazione è legittimata ad emanare raccomandazioni temporanee, politicamente significative seppur non vincolanti. Quello stesso giorno vennero certificati i primi due casi in Italia nelle persone di due turisti cinesi anche se, studi recenti, riportano un caso di dermatosi Covid correlata già nel mese di novembre 2019.

Il giorno successivo il Governo italiano proclamò lo stato di emergenza.

Il 21 febbraio si registrò il primo focolaio a Codogno, poco più di cinquanta chilometri da Milano.

L'11 marzo l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiarò che il Covid-19 poteva essere caratterizzato come una pandemia.

Che l'uomo e le sue organizzazioni ci mettano del tempo nel focalizzare i problemi, valutarne gli effetti e tracciare le interconnessioni con le tante altre variabili di cui dover tenere conto, non è una novità.

La storia ne riporta vari esempi. Nel caso dell'epidemia di peste a Los Angeles nel 1924, nonostante i sintomi che venivano rilevati, gli ufficiali sanitari tentennarono in ragione del timore delle ripercussioni politiche ed economiche che la comunicazione avrebbe potuto generare (Hoingsbaum, p. 97).

Analogamente pochi anni dopo, nel 1931, in occasione della pandemia di febbre dei pappagalli sempre negli Stati Uniti. In quel caso la pressione degli allevatori fece revocare i divieti di commercializzazione dei pennuti (Honigsbaum, 2020, p.160).

Ancora nel 2013, in occasione della pandemia da Ebola in Sierra Leone, passarono oltre due mesi prima che l'O.M.S. dichiarasse l'emergenza di sanità pubblica di portata internazionale dopo che si era tergiversato in ragione del fatto che questa dichiarazione era apparsa come un potenziale atto ostile nei confronti dei Paesi colpiti (Honigsbaum, 2020, pp. 333-334).

Viene spontaneo chiedersi come mai l'uomo, di fronte a catastrofi di questo genere, reitera comportamenti sostanzialmente così ottusi.

3. *Cigni neri e rinoceronti grigi*

Secondo Taleb l'uomo ha grandi difficoltà a prevedere e ad immaginare il futuro preferendo lasciarsi cullare dalle certezze dell'ordinarietà degli eventi. Secondo questo Autore (Taleb, 2014, p. 34) "*noi essere umani non siamo altro che una grandiosa macchina fatta per guardare all'indietro e siamo bravissimi ad ingannare noi stessi*".

Facendo riferimento al contributo dei cognitivisti, sottolinea la nostra naturale tendenza ad essere vulnerabili al cosiddetto "*errore di conferma*" che ci induce a cercare, appunto, conferma delle nostre idee nel nostro incespicare nella vita quotidiana (Taleb, 2014, p. 77 e ss.).

Ci piacciono gli schemi conosciuti e la conoscenza organizzata, tanto da diventare ciechi alla realtà (Taleb, 2014, p. 146).

La razza umana è affetta da una sottovalutazione cronica della possibilità che il futuro si allontani dal percorso inizialmente previsto (Taleb, 2014, p. 156).

Questo Autore parte da una ovvietà, ovvero che è più necessaria la prevenzione della cura, per evidenziare che, tuttavia, pochi premiano gli atti di prevenzione che, fino al momento del bisogno, vengono visti come inutili, scomodi e dispendiosi.

Molto efficacemente fa l'esempio dell'ipotetico legislatore che prima dell'11 settembre 2001 si fosse peritato di far apporre delle serrature di sicurezza nelle porte delle cabine di pilotaggio degli aerei, con costi e disagi che non sarebbero stati ovviamente né capiti né, tantomeno apprezzati (Taleb, 2014, pp. 16-17).

I risultati di tale sottovalutazione sono stati sotto gli occhi di tutti.

Tutto ciò è successo anche all'inizio della pandemia, quando si è dovuto immaginare quali fossero le estreme e coerenti conseguenze di un piano di prevenzione che avesse voluto proteggere il carcere dalla diffusione esponenziale del virus.

Fino a quel momento, a memoria d'uomo, nessuno aveva immaginato come proteggere un carcere dall'ingresso di un virus contagioso[3].

[3] In realtà nel 1918, in occasione della "*Spagnola*", ci fu chi trascrisse quella espe-

Gli scenari apparvero, immediatamente, severamente limitanti quel pur minimo livello di vivibilità che il carcere, ordinariamente, offre.

Una percezione che si venne formando in un momento in cui, nonostante tutto, l'aggressore virale non aveva ancora colpito con tutta la sua potenza, al punto da far apparire le contromisure ancora sovradimensionate ed ingiustificabili.

Di fronte all'ignoto nessuno è pronto. La quotidianità ci abitua a risposte standardizzate e misurate, in modo da mantenere un equilibrio tra i vari interessi che legano i rapporti e la vita di ognuno di noi.

Viceversa, in un dato momento, ti devi confrontare con un evento di cui intuisci progressivamente la gravità e il tuo cervello fa fatica a portare fino alle estreme conseguenze le reazioni che dovresti adottare. Non perché sei un dissennato, ma perché la tua mente è imbrigliata tra il tuo ordinario modo di essere e l'onere di dover adottare misure che appaiono draconiane e inaccettabili ai più.

L'affacciarsi del Covid-19 ci ha proiettati repentinamente da uno stato di routinario *comfort* ad uno di *panico* emergenziale e, prima di rientrare in uno scenario di *apprendimento* funzionale ad affrontare adeguatamente l'emergenza, sono intervenute diverse variabili, tutte legate alla percezione individuale, alla propria capacità di reggere emotivamente, al rapporto con la propria e le altrui organizzazioni.

Tutto questo ha implicato del tempo che, nelle more, non si è congelato ma ha continuato a scorrere e con lui l'infezione con tutto quello ad essa connessa.

La vischiosità che si crea, in ragione delle spinte e delle controspinte che si generano lungo il *continuum* che va dal *comfort* al *panico*, e che prende le forme di una spola tra il desiderio tranquillizzante di non turbare oltre un certo limite la rassicurante quoti-

rienza con specifico riferimento all'impatto che quella pandemia ebbe all'interno del carcere statunitense di San Quintino. Dalla lettura di quel contributo si ricava l'impressionante consapevolezza di scoprire come alcune delle conoscenze acquisite e degli interventi conseguentemente adottati in quel periodo sarebbero stati utilissimi anche ai giorni nostri.

dianità e la paura di dover affrontare un fenomeno ignoto, di cui si percepiscono sempre più i tratti della gravità e dell'emergenza, porta via del tempo e può far prendere delle decisioni frammentarie, parziali, contraddittorie ed errate, in assenza di un pregresso modello di analisi ed intervento e in un contesto ove l'informazione ridonda notizie di varia natura ed orientamento.

L'unica cosa certa è che ci vuole del tempo per stabilizzare questo pendolo dell'insicurezza e per collocarsi nella zona mediana dell'*apprendimento*, che è l'unica via per affrontare adeguatamente un fenomeno di questa portata

Da questo apparente mancato allineamento tra i rischi percepiti, le misure ritenute necessarie e quelle che ci si sente di poter adottare, scaturiscono alcuni riflessi importanti.

Innanzitutto il dilazionare le decisioni e l'insufficiente efficacia dei provvedimenti adottati.

Talini (2020, p.41) sottolinea come alla dottrina non sia sfuggito il fatto che lo stesso Governo abbia implicitamente riconosciuto la propria impreparazione nel settore penitenziario, innanzitutto strutturale, in particolare nelle sue prime fasi.

Lo si desumerebbe dalle forme di cautela utilizzate nei decreti legge che hanno stabilito la possibilità, "*ove possibile*", di far effettuare i colloqui a distanza con la strumentazione a disposizione, oppure nella "*possibilità*" di estendere il numero dei contatti che, come sottolinea l'Autrice, ammette dunque un margine di incertezza circa l'effettività di tali soluzioni.

In effetti è quello che è successo e si è dovuto lavorare molto sul coordinamento per evitare diversità macroscopiche da istituto ad istituto.

Anche a livello amministrativo, soprattutto nella prima fase della pandemia, si ritrovano con una certa frequenza prescrizioni condizionate da frasi quali "*ove possibile*" e alcune direttive si contraddicono drammaticamente laddove, ad esempio, si dà atto della carenza di strumentazioni al punto di necessitare di uno specifico approvvigionamento ma, al contempo, già si prescrive di renderle da subito disponibili al personale operante.

O, ancora, quando si è deciso di bloccare i colloqui in presenza si chiese di utilizzare le postazioni *Skype* impiegate dalla magistratura.

Era, o sarebbe dovuto essere, evidente a tutti che il numero di tali postazioni non avrebbe potuto essere sufficiente e, in effetti, anche questa indicazione riportava la dicitura "*ove possibile*".

Si legge, in quelle disposizioni, tutta la gravità del momento e il grado di approssimazione dovuto all'impreparazione e alla carenza di strumenti per affrontare l'ondata pandemica montante in una condizione di grave emergenza che, in ogni modo, imponeva la prospettazione di soluzioni urgenti, praticamente immediate, e di assoluta emergenza.

Ma come si è arrivati così impreparati?

Il preside del College of Public Health dell'Università del Nebraska, Ali Khan, interrogato sull'impreparazione con la quale la stragrande maggioranza dei Paesi, quindi non solo l'Italia e tantomeno il suo sistema penitenziario, hanno affrontato la pandemia, ha risposto che la causa è da ricercarsi in una "*mancanza di immaginazione*" (Quammen, 2020).

A fronte del fatto che ci fossero stati fatti premonitori, come la S.A.R.S. nel 2002 e importanti studi nel 2017 che evidenziavano l'esistenza una variante molto simile del virus che in seguito avrebbe causato la pandemia da Covid-19, il mondo si è fatto trovare impreparato. Secondo Khan la mancanza di immaginazione altro non è che un *mix* di incapacità di cogliere gli avvertimenti sommata a quella di comprendere la gravità e l'immediatezza della minaccia pandemica.

Usando una metafora Beth Cameron, ex Capo del Directorate for Global Health Security and Biodifense del National Security Council, ha evidenziato l'assenza di un "*rivelatore di fumo*" che fosse stato in grado di sentire la puzza di fumo per spegnere il fuoco sin tanto che fosse stato ancora circoscritto (Quammen, 2020, pp. 48-49).

Anche Fang Fang, (2020, p. 57) chiusa nella sua casa nel bel mezzo di Wuhan, ha riflettuto sul fatto che si è stati incapaci di giocare d'anticipo con il virus in modo da bloccarlo e, successivamente, ci si è trovati a dargli la caccia in maniera frenetica andando per tentativi. Possibile, si chiede la scrittrice cinese, che non si sia stati in grado di imparare nulla dalle epidemie precedenti? Non ci si poteva rifare al modo in cui altre persone prima di noi erano riuscite a contenere le epidemie?

In effetti, e questo è ampiamente riconosciuto in letteratura, da dopo l'influenza *Spagnola* del 1918 nessuno può sostenere che le pandemie che si sono susseguite e quelle che verranno potranno essere definite come un "*cigno nero*" (Spinney, 2018, p. 315).

Secondo Taleb (2014, p.11), infatti, mancherebbe uno dei tre elementi essenziali per poter definire quanto è avvenuto un "*cigno nero*", ovvero poterlo assumere come "*un evento isolato, che non rientra nel campo delle normali aspettative, poiché niente nel passato può indicare in modo plausibile la sua possibilità*".

Secondo questo Autore (Taleb, 2014, p. 227), tuttavia, è possibile affrontare tali eventi trasformandoli e considerandoli "*cigni grigi*", ovvero riducendo l'effetto sorpresa e facendosi un'idea generale della possibilità che determinati eventi si verifichino senza poterne calcolare esattamente la probabilità.

L'anno prima della pubblicazione del libro di Taleb, Michele Wucker (2016) ha dato alle stampe un suo contributo nel quale viene utilizzata la metafora del "*rinoceronte grigio*" che sta ad indicare un rischio noto ma ignorato e che, nel frattempo, può effettivamente diventare pericoloso.

La possibilità che una epidemia colpisca un sistema penitenziario non è un fatto ignoto, almeno dal 1918, quindi, per usare la metafora, era e rimane un "*rinoceronte grigio*".

Talini (2020, p. 40) ha ripreso la questione dando atto del fatto che la comunità scientifica è concorde nel ritenere che questa pandemia e le varie problematiche che sono emerse non possano definirsi "*cigni neri*" quanto, piuttosto, questioni che già affliggevano il sistema dell'esecuzione penale.

Questo comporta, già nel prossimo futuro, la necessità di un confronto scientifico, a maggior ragione nel sistema dell'esecuzione penale, finalizzato ad indicare gli strumenti di cui ci si dovrà dotare per far fronte alle cicliche situazioni di emergenza sanitaria che, sicuramente, dovremmo affrontare (Talini, 2020, p. 7).

Di seguito tenteremo di analizzarne alcuni, ma prima è necessario approfondire altri elementi che stati nell'impatto con gli effetti della pandemia e riguardano le percezioni e le reazioni umane delle persone coinvolte e che tanta importanza hanno avuto in questo periodo convulso.

4. *La liquefazione emotiva ed organizzativa*

È ormai assodato che nelle situazioni emergenziali la componente umana, nelle dimensioni psicologiche e relazionali, è fondamentale per limitare i danni, al punto da far registrare sul punto una nuova attenzione da parte della lettura psicologica delle emergenze (Sbattella, 2009, p. 11)

Sbattella (2009, p. 35), trattando tali profili, ha sottolineato che tutte le decisioni umane in quelle circostanze vengono adottate anche con riferimento al *quadro valoriale* del decisore.

Per altri versi e prospettive, Fang Fang (2020, p. 111) conferma tale posizione affermando che questa tragica esperienza ci ha evidenziato l'importanza fondamentale di un'educazione di base improntata ai valori morali e umanitari quali assetti essenziali per poter affrontare una pandemia.

Questa affermazione trova conferma anche nell'analisi storica delle pandemie. Spinney (2018, p. 15), infatti, ha sottolineato che quando la "*Spagnola*" si diffuse, ovunque l'incontro con la malattia fu condizionato da fattori di vario genere, tra i quali, importantissime, anche le culture dei vari popoli che ne furono vittime.

Sempre Sbattella (2009, p. 109) sottolinea che è all'interno delle relazioni e delle interazioni personali, costruite attraverso sistemi simbolici collocati in precisi contesti culturali, che vengono strutturati e condivisi gli strumenti mentali che danno significato agli eventi e al senso del reale.

Nel corso di questa esperienza si è ben compreso che l'orientamento valoriale delle persone ha guidato il pensiero e l'azione di molti, consentendo o limitando la possibilità di adottare questa o quella soluzione.

Ma oltre ai valori, un altro elemento umano ha giocato un ruolo fondamentale, ovvero, la capacità di inquadrare le proprie percezioni in un *quadro di senso*.

Anche in questo caso Sbattella sottolinea l'importanza di comprendere come nascono, si modificano, crollano o si ricostruiscono le *dimensioni di significato* che entrano in crisi a causa di catastrofi quale quella che stiamo vivendo.

Secondo questo Autore si registra spesso un senso di disorien-

tamento e di sgomento per la scoperta di aspetti che non si credevano appartenere al nostro abituale mondo e ritenuti impossibili.

Esperienze di questo genere mettono a nudo i limiti delle nostre capacità mentali di rappresentarle e, quindi, di affrontarle.

Di colpo l'inatteso evidenzia l'inadeguatezza delle nostre categorie mentali che, quindi, non riescono a dar conto della complessità.

Si registra un vero e proprio terremoto esperienziale che mette in crisi la propria capacità di adattamento, il proprio senso di sicurezza nei luoghi e nei comportamenti in questo si declina ordinariamente.

Può succedere che si debba ribaltare una visione del mondo rispetto al peso che può essere dato alle responsabilità personali, alla possibilità di controllare gli eventi e agli eventuali sensi di colpa di fronte ai segni della propria incapacità ed inefficacia nell'affrontare i nuovi eventi (Sbattella, 2009, p. 110).

In effetti, se passiamo all'osservazione concreta, si sono registrati comportamenti irrazionali legati alle modalità di pensiero e di gestione dell'ansia da parte dei decisori.

Ad esempio, gli effetti della paura hanno portato alcuni a concludere che fosse giusto non sottoporre a screening il personale asintomatico o dilazionare l'analisi perché "*altrimenti poi rimangono a casa*", preoccupandosi maggiormente della tenuta della programmazione dei servizi che della diffusione del virus.

C'è chi, per lunghi mesi, non ha perso occasione, formale od informale, per sottolineare che nel suo istituto non si registravano casi positivi quasi a voler desumere, da questo, il perfetto funzionamento della struttura affidata al suo governo.

Per altro verso si è notato un legame tra i *tratti caratteriali* delle persone, le relazioni umane e le risposte professionali, nel senso che queste ultime sono risultate più adeguate in un clima relazionale collaborativo a sua volta frutto dell'incontro tra tratti caratteriali equilibrati e orientati alla disponibilità.

Quindi, ben si comprende il perché, rispetto ai processi decisionali in condizioni di stress e d'incertezza, la letteratura consultata riporti il fatto che tali processi vedono scelte che raramente possono definirsi veramente razionali.

Più che procedere a calcoli e congetture, buona parte delle strategie decisionali si basano su "*procedimenti euristici*" che non seguono un percorso lineare dal punto di vista logico ma che si affidano all'intuito e allo stato temporaneo delle circostanze (Sbattella, 2009, pp. 34-36).

In particolare la paura di commettere errori e patirne le conseguenze ha comportato che, più di una volta, si sia dovuto raccogliere la chiamata di qualcuno che viveva con panico la necessità di adottare qualche decisione, sentendosi così preoccupato al punto da non riuscirci. I timori non hanno riguardato solamente le eventuali responsabilità amministrative o, peggio, penali ma anche la potenziale perdita di accettazione e consenso dei destinatari delle decisioni stesse o di altri.

In questi casi le decisioni tardavano a venire perché confliggevano con il *comfort* degli altri e, quindi, con il timore di doverne affrontare la reazione.

In una di queste situazioni, quella che ci ha preoccupati di più, un collega è giunto a verbalizzare il timore angosciante di trascinare alla rovina la propria famiglia a causa della sua autopercepita inadeguatezza e degli errori che, conseguentemente, questa avrebbe comportato.

Un altro elemento conosciuto dagli studiosi, puntualmente riscontrato nel corso dell'esperienza pandemica, riguarda il fatto che la mente decide in base alla cornice proposta dai dati e dalle conoscenze a disposizione ed è quindi è sensibile ai modi in cui viene strutturato e rappresentato un problema (Sbattella, 2009, p. 47).

Nel corso dei lunghi mesi trascorsi, spesso, ci siamo trovati a considerare che nelle riunioni a distanza si notavano comportamenti diversi rispetto, ad esempio, all'uso delle mascherine e del distanziamento, segno del fatto che la percezione del rischio si differenziasse da luogo a luogo.

Questo è stato ampiamente confermato dal citato lavoro di *assessment* condotto da *Medici senza Frontiere* in diversi istituti lombardi che ha evidenziato che in ognuno di questi, nel corso del tempo e nonostante le direttive impartite e i confronti effettuati, si era sviluppata una visione specifica.

Questo ci ha convinti che occorresse lavorare molto su linee guida comuni, condivise, applicabili e diffuse.

Tanto più che affrontare la pandemia è stato, ed è tuttora, un percorso di autoapprendimento che incontra questioni secondo un ordine di priorità dettata dall'urgenza percepita che può essere diversa da contesto a contesto e da momento a momento.

Questo insieme di variabili, tra l'altro, ha spinto alcuni ad adottare modalità decisionali caratterizzate da un taglio auto protettivo.

In queste circostanze si è potuto notare il bisogno del decisore di giustificare a priori, nelle stesse pieghe della decisione formale, il proprio comportamento. Tale preoccupazione poteva addirittura diventare preminente rispetto alla stessa questione che la decisione avrebbe dovuto risolvere.

La letteratura consultata (Sbattella, 2009, pp. 38-41) conferma che in tali situazioni può crescere il desiderio di operare primariamente in vista della protezione di sé attraverso l'adozione di atteggiamenti e comportamenti meno propensi al rischio e con una minore assunzione di responsabilità.

Tutto ciò in ragione del fatto che uno dei maggiori rischi, per chi opera nell'emergenza, è rappresentato dalla possibilità di essere richiamato formalmente per le proprie responsabilità.

Anche laddove questo non avvenga, la letteratura (Sbattella, 2009, p. 165) ha evidenziato la possibilità che, a livello soggettivo, dopo le prime fasi di una emergenza, possono emergere sentimenti di vergogna e sensi di colpa quando vengono ad essere riorganizzate le immagini e le valutazioni dei propri agiti, al punto da colpevolizzarsi rispetto a ciò che "*si sarebbe potuto fare e non si è fatto*".

D'altra parte questo è quanto esattamente è successo dopo qualche mese, all'incirca al termine della prima ondata, allorquando si è assistito ad una insistente ricerca di responsabilità legate agli eventi e alle loro conseguenze. Tutto questo si è rapidamente tradotto in una sommaria attribuzione di colpe e responsabilità che seppur, a distanza di mesi, non abbiano trovato riscontri giudiziari[4] è stata

[4] Ne è un esempio la richiesta di archiviazione da parte della Procura della Repubblica di Milano rispetto all'inchiesta sulla morte di oltre 400 anziani ricoverati nelle

sufficiente a sottoporre alla gogna mediatica coloro che ne erano stati incolpati.

Ancora oggi, dopo poco più di un anno dall'inizio della pandemia, si è scatenata la polemica sulla produzione di mascherine di comunità prodotte a San Vittore in ragione del fatto che la ditta, che le produceva con manodopera detenuta, pare non le realizzasse conformemente alle norme.

La considerazione che quello fu il primo istituto che cercò di produrle in un momento di assoluta penuria e che quella collaborazione fu salutata da tutti come un gran successo conta poco. Ora la stampa è impegnata a ridefinire quell'iniziativa come un episodio di sordida e vergognosa speculazione in un momento di bisogno sociale.

Altre variabili hanno inciso emotivamente su chi era deputato ad affrontare la pandemia.

Sbattella (2009, p. 53) dedica un intero capitolo all'importanza delle emozioni nei contesti d'emergenza e sottolinea che i modelli di organizzazione che vengono proposti, in genere, rimandano a livelli di lettura astratti che non includono il fattore umano nella modellizzazione dei disastri.

Un fattore, quest'ultimo, che viceversa è fondamentale perché deve affrontare la progressiva disorganizzazione del contesto ante disastro. Questo genera effetti d'amplificazione sulle emozioni negative individuali e questo spiegherebbe le incertezze e la contraddittorietà delle prime risposte comportamentali (Sbattella, 2009, pp. 62-63).

Una vera e propria *liquefazione emotiva ed organizzativa*, sia a livello individuale che collettivo.

Soprattutto nella prima fase della pandemia abbiamo visto molti di noi ammalarsi, anche gravemente, spezzandosi, in tal modo, catene di comando e nodi organizzativi, sino a ritrovarsi in pochi negli uffici[5].

R.S.A. del Pio Albergo Trivulzio nel corso della primavera del 2020 nella fase iniziale della pandemia.

[5] In quei giorni, tra gli appunti tenuti, compare l'agghiacciante considerazione che "*cadono come mosche*" per descrivere il progressivo aumento dei casi positivi tra i quali anche una parte di ricoverati nelle terapie intensive e pre-intensive.

Già dopo qualche giorno è stato chiaro che occorreva tenersi lontano dagli ospedali ma anche dalle Prefetture, dagli Uffici regionali e, più in generale, da ogni luogo ove si tenessero affollate riunioni, lasciandoci impreparati di fronte alla necessità di continuare a comunicare e confrontarsi con modalità mai prima prese in seria considerazione.

Sgomento, smarrimento e paura sono stati i sentimenti più frequenti espressi in vario modo ed intensità.

La suggestione ha generato la costante impressione di sentirsi fisicamente strani, preda di malesseri inqualificabili e sconosciuti.

I giorni parevano non passare mai.

L'essere costretti a tenere le mascherine era un fatto innaturale.

Tutti avevano paura di ammalarsi e tutto quello che succedeva intorno a noi non faceva che confermare ed amplificare sensazioni e timori.

Ogni volta che qualcuno si ammalava molti si autodichiaravano, a volte senza motivo, contatti stretti per potersi isolare per cautela.

Alcuni, pochi per fortuna, non hanno retto e si sono assentati per non assumere responsabilità che, a quel punto, erano ricadute su di loro con il venir meno dei titolari di quelle incombenze.

Alcuni medici del lavoro, che teoricamente avrebbero dovuto guidarci secondo le linee guida sanitarie, ci chiedevano il da farsi, segno evidente della loro impreparazione su un tema così complesso ed elemento di ulteriore smarrimento per tutti noi.

La paura, notoriamente, fa saltare le regole d'ingaggio e si è dovuto, in alcune circostanze, richiamare tutti a non perdere la testa e ad attenersi alle nuove regole del gioco, al di là delle pressioni e della tensione che si viveva.

Nonostante questo, in alcuni, si è palesata la tendenza di disapplicare le disposizioni di cautela impartite perché trascinati dalle loro paure e dalle pressioni del personale.

Tutta questa emotività ha evidentemente inciso in modo importante sulle scelte operate da alcuni.

Ruotolo e Talini (2020, p. 2) hanno rimarcato la tendenza ad affievolire i diritti altrui a fronte degli scenari che l'emergenza pandemica poneva e pone. Questi Autori, rispetto al contesto carce-

rario, hanno espresso l'amara considerazione che qualsiasi diritto, persino quella della salute, sia sempre destinato ad essere "*affievolito*", se non inammissibilmente "*sacrificato*", nel bilanciamento con il "*diritto di punire*".

È una posizione forte che forse varrebbe qualche precisazione in più se solo si considerasse che anche all'esterno le varie misure adottate hanno limitato non poco le libertà personali.

In ogni modo è una posizione che va registrata in ragione dell'effettiva incidenza di tale tendenza nel corso delle vicende che stiamo narrando.

Nelle prime settimane e, in modo più strisciante, anche nei mesi successivi, forti sono state le tentazioni ad adottare misure straordinarie, a tutti i livelli, da quelli governativi alle singole direzioni, che non trovavano collocazione in nessuna previsione normativa.

In un Provveditorato i colloqui sono stati bloccati sin dal primo giorno e analogamente si sono comportate due direzioni lombarde, nonostante fosse stato chiarito di non doverlo fare, in assenza di norme che legittimassero tale scelta.

Sempre in quelle prime giornate il Capo del Dipartimento di quel momento, con formule ambigue e cangianti, invitava i Provveditori e i Direttori ad adottare, per singoli periodi eventualmente prorogabili di volta in volta, iniziative che limitassero le condizioni di vita interna e i contatti con l'esterno.

Per questi motivi si è molto insistito sul fatto che, alla luce delle raccomandazioni internazionali ed interne, ogni misura adottata dovesse avere una base legale e rispettare i criteri di necessità, proporzionalità, rispetto della dignità umana e fosse limitata al tempo strettamente necessario. Al di fuori di tale recinto concettuale ogni azione non si sarebbe potuta classificare come un comportamento inumano e degradante.

Nonostante questo è significativo che il 2 marzo, alla pubblicazione del Decreto legge che sospendeva i colloqui in presenza, in alcuni direttori si sia letta una malcelata soddisfazione per una misura che bloccava una di quelle attività vissuta, sin dal primo giorno, come un serio rischio per la diffusione del virus all'interno degli istituti.

È la riprova di quello che Sbattella (2009, p. 148) ha sostenuto, ovvero che sopprimere diritti fondamentali adducendo la scusa che ci si trova in un contesto "*straordinario*", apre le porte all'idea che, in condizioni per vari aspetti "*speciali*", ogni etica, regola, o valore possa essere accantonato.

È, allo stesso tempo, un richiamo potente ed un rischio incombente.

È pur vero che, nel contempo, si è potuto rilevare anche il crescere di una seria preoccupazione per i profili di gestione di tali misure restrittive, per le reazioni probabili, che poi effettivamente ci furono, e per le responsabilità connesse.

Ma è anche vero che, subito dopo le rivolte del marzo 2020, si è dovuto far fronte alla pressante richiesta di valutare la possibilità di limitare immediatamente la movimentazione dei detenuti all'interno degli istituti già sigillati dall'esterno, privati di ogni genere di attività, confinando le persone detenute nelle proprie celle.

Almeno un paio le motivazioni sottese a questo atteggiamento.

La prima legata alla sicurezza. Dopo le tensioni e i disordini di qualche giorno prima forte era il timore di una loro reiterazione e la chiusura degli spazi di movimentazione appariva, a molti, come una contromisura preventiva ragionevole e necessaria.

La seconda è molto più grave e complessa legandosi ad un principio retributivo rispetto ai fatti appena avvenuti. La chiusura, infatti, è stata vista da alcuni come una risposta congrua alla ribellione posta in essere e come un segnale di vicinanza, rassicurazione e risarcimento nei confronti del personale.

Tutto questo introduce un altro fenomeno che la pandemia ha evidenziato, ovvero che i suoi effetti hanno stimolato non solo i quadri valorali ma anche gli interessi a questi legati.

5. *Il virus come leva d'interessi*

Anche in questa circostanza si è potuto notare lo svilupparsi di un fenomeno noto agli studiosi di emergenze.

Sbattella, (2009, p.111) riprendendo il contributo di Amerio, evidenzia la fatica che si genera nell'ambito di una catastrofe al-

largata nella quale una moltitudine di soggetti si ritrovano a dover ristrutturare credenze ed abitudini, assunti di base e visioni del mondo generali. In tali contesti, secondo questi Autori, l'intera comunità oscilla tra letture diverse, a volte tra loro molto distanti se non decisamente antitetiche, degli eventi.

Ciascuno, in queste circostanze, andrebbe alla ricerca di nuove configurazioni intorno alle quali rappresentare se stesso e la realtà circostanze ma nessuno riuscirebbe a diventare un punto di riferimento stabile per orientare gli altri. In queste situazioni "*i gruppi sociali mostrano la loro massima vulnerabilità, divenendo facile preda di proposte ideologiche estreme, pronte ad offrire facili sicurezze e a trasformare il senso di impotenza in aggressioni a capri espiatori facilmente sacrificabili*".

È interessante l'analisi fatta da Taleb sulla struttura delle narrazioni che accompagnano questi scontri. Queste ultime ricercherebbero e diffonderebbero *plausibilità* invece che oggettività.

Le informazioni che ci vengono così veicolate, e che in genere costituiscono lo sfondo attivo e stimolante dei nostri atteggiamenti e comportamenti, si caratterizzano per una incessante proposizione di casualità tra gli avvenimenti descritti.

Secondo Taleb (2014, pp. 94-119) il fatto che i giornali propongano una lettura dei fatti "*impeccabile*", da questo punto di vista, non dipenderebbe tanto dai giornalisti quanto, piuttosto, dal pubblico che non ha tempo, desiderio e capacità per approfondire la complessità dei fenomeni. Le astrazioni e le statistiche non ci attirano quanto gli aneddoti e le narrazioni, soprattutto se sensazionali, al punto da attivare il nostro sistema emozionale.

Peccato che tali narrazioni possono essere letali se utilizzate nei luoghi e nelle circostanze sbagliate. Per evitare il rischio della "*fallacia narrativa*" occorrerebbe un maggior rigore che preferisse la sperimentazione alla narrazione, l'esperienza alla storia e la conoscenza oggettiva alle teorie.

Ma così non è, sicuramente non lo è stato nel nostro caso.

Così come a New York, durante la *Spagnola*, i giornali mettevano in gran risalto lo svolgersi dei contagi a Los Angeles, per approfittare di quel momento per contrastare la crescita della California a discapito degli Stati sulla costa Atlantica e, per converso,

i giornali di Los Angeles minimizzavano l'espandersi e gli effetti della pandemia sulla costa del Pacifico (Honigsbaum, 2020, pp. 99-101), anche in questa circostanza si sono registrate prese di posizione pubbliche, a sostegno di questa o quella soluzione o strategia, espresse senza tener conto dell'impatto che potessero generare in un clima, già di per sé, teso e difficile.

Richieste di misure indulgenziali, ad esempio, generavano aspettative che, con il passare del tempo e la crescente consapevolezza che la politica non si stesse orientando in quel verso, si trasformavano in frustrate rivendicazioni.

Non sono mancate polemiche feroci e strumentali di verso opposto sulle misure adottate, in particolare nei confronti di persone detenute per reati associativi connessi con la criminalità organizzata, ritenute tali da inficiare la sicurezza nazionale.

Alle polemiche sono seguite inchieste ufficiali e le dimissioni del Capo del Dipartimento, del vertice della Direzione Generale Detenuti e Trattamento oltre che l'allontanamento della Dirigente che da anni curava, con grande competenza, il settore sanitario presso il Dipartimento. Il tutto in un momento in cui la continuità e l'esperienza erano fondamentali per coordinare un sistema messo in grave difficoltà dagli effetti della pandemia.

Anche a livello locale si sono registrati interventi che hanno pubblicamente criticato le strategie poste in essere corredandoli di dati inesatti e tali da generare la percezione che gli effetti degli stessi interventi fossero stati gravemente controproducenti al punto da estendere i contagi e i rischi connessi. In tutti questi casi i loro autori hanno fatto risaltare la diversa via da loro portata avanti o si è lamentato che le misure adottate avevano intaccato le attività che loro portavano avanti prima delle cautele adottate.

Si è giunti così a contestare i dati che come Amministrazione fornivamo a tutte le Autorità sul territorio, sulla base del semplice fatto che non erano utili, anzi potenzialmente dannose, per le iniziative intraprese da alcune di queste Autorità che si fondavano su un presunto quadro di maggiore gravità.

Questo è stato uno degli elementi dello scontro strisciante tra chi propugnava la necessità deflattiva del carcere e chi, nel frattempo, si attrezzava per gestire all'interno gli effetti dei crescenti contagi.

In realtà non c'era contraddizione e le strategie avrebbero potuto stare insieme ma, evidentemente, qualcuno ha temuto che questo non potesse essere e, quindi, si sono lanciati messaggi dissonanti e di grande preoccupazione con un potenziale effetto bloccante.

A distanza di molti mesi rimane il grande rammarico che non si comprese che non era il momento per adottare strategie a "*somma zero*" bensì quello di cercare la massima collaborazione possibile, svestendosi degli interessi ideologici, in alcuni casi personalistici, che sottendevano tali posizioni radicalizzate.

La comunicazione che passava sui telegiornali e sui *social* era velocissima e i suoi contenuti decisamente terrorizzanti. Il carcere era narrato, tanto per cambiare, come uno di quei luoghi dove la pandemia avrebbe mietuto, se già non lo stava già facendo, un numero spropositato di vittime. Le parole chiave utilizzate erano *strage*, *bomba sanitaria*, *contagio diffuso*.

Alcune organizzazioni sindacali della polizia penitenziaria hanno ampiamente rinforzato queste visioni catastrofiche, offrendo versioni che i media hanno accolto più che volentieri per l'impatto che avrebbero avuto sui lettori.

Non è una novità.

Il carcere è da sempre considerato il luogo dell'infezione e l'anello debole dell'impianto sociale. Per certi versi è immaginato come un incubatore patologico dal quale le persone vengono messe in libertà diffondendo il germe antisociale ma anche quello virale.

È successo con l'*Hiv*, tra la fine degli anni '80 e l'inizio degli anni '90, è successo anche in questa tragica occasione. Ancora oggi colpisce un articolo, pubblicato su un quotidiano *online* di Milano[6], che ridonda un episodio avvenuto nei primi giorni della pandemia nella rotonda di San Vittore. A partire dal titolo, "*Coronavirus, occhi puntati sulle carceri. L'urlo di detenuti e agenti a San Vittore: futuri focolai*", è abbastanza evidente che si volesse, a tutti i costi, focalizzare l'attenzione, puntare gli sguardi appunto, sulla questione carceraria milanese per distoglierli da altre situazioni.

[6] S.M. Paniagua, *Coronavirus, occhi puntati sulle carceri. L'urlo di detenuti e agenti a San Vittore: futuri focolai*, *Milanotoday,* 16 aprile 2020.

Era, in effetti, un momento particolarmente difficile a Milano, costellato da feroci polemiche che si concentravano sulla messa sotto accusa dei vertici politici della Regione Lombardia dei quali, da più parti, se ne chiedevano le dimissioni.

Le polemiche occupavano tutto lo spazio dei media, anche a livello nazionale, per il ruolo che alcuni partiti politici al governo della Lombardia avevano anche in Parlamento.

Da un paio di settimane impazzava la questione degli anziani contagiati nelle Residenze Socio Assistenziali che vedevano centinaia di contagiati e di decessi[7]. La stampa ne aveva dato ampia e costante notizia e le iniziative giudiziarie si moltiplicavano[8].

Come se non bastasse era scoppiata anche la grana dell'ospedale d'emergenza realizzato in Fiera a Milano il 12 aprile, con la predisposizione di 104 posti per pazienti in terapia intensiva e subintensiva, senza che però si registrassero ricoveri di particolare consistenza.

L'articolo sulla condizione virale in carcere viene pubblicato in un momento in cui, in tutti gli istituti penitenziari della Lombardia, si registravano un totale di 25 detenuti positivi, non vi erano detenuti ricoverati in terapia intensiva e, tanto meno, deceduti eppure il titolo parlava di "*occhi puntati sulle carceri*".

Ancora oggi non si capisce perché, considerata l'evidente sproporzione rispetto all'andamento della pandemia all'esterno,

[7] Per dare l'idea della gravità della questione, il 9 settembre l'Assessore al Welfare Gallera, rispondendo alla Commissione Sanità della Regione Lombardia riferirà che nelle 18 R.S.A. che avevano aderito alla richiesta della delibera dell'8 marzo si erano registrati 719 contagiati con 163 deceduti.

[8] Senza la pretesa di essere esaustivo si citano, ad esempio i seguenti articoli: C. Guarino Ranieri, G. Mannu, *Coronavirus, la strage silenziosa degli anziani: 44 morti in pochi giorni in una casa di riposo*, *Milanotoday*, 20 marzo 2020; G. Lerner, *Coronavirus, l'epidemia insabbiata: al Trivulzio di Milano si indaga su settanta morti*, *la Repubblica*, 4 aprile 2020; Z. Dazzi, Majorino: *Lì dentro tante cose non tornano, Calicchio deve dimettersi*, *la Repubblica*, 4 aprile 2020; *Coronavirus in Lombardia, pazienti contagiati nelle residenze per anziani, esposto dei Verdi: "Non possiamo tacere davanti alla strage"*, *la Repubblica*, 6 aprile 2020; M. Cons, *Coronavirus e RSA, si indaga sulla strage dei nonni*, *Il Giorno*, 7 aprile 2020; G. Mannu, *Covid, esplode il caso delle residenze per anziani in Lombardia; "Si faccia chiarezza troppe morti sospette"*, *Milanotoday*, 8 aprile 2020. La lista sarebbe in realtà molto lunga a testimonianza dell'impatto enorme che questa vicenda ha avuto e sui risvolti politici e giudiziari che ne sono scaturiti.

nei luoghi della salute e nelle R.S.A. e, soprattutto, alla vigilia di una determinazione strategica consistente nell'apertura dell'*Hub* di San Vittore che, secondo le valutazioni da noi condotte, avrebbe costituito una risposta importante e contenitiva del rischio.

Altre volte gli attacchi sono giunti anche da compagni di viaggio insospettabili come la *Caritas Ambrosiana* che ci ha, lungamente e persistentemente, accusato di aver bloccato ogni attività all'interno degli istituti milanesi con effetti pesantissimi nei confronti dei detenuti. Successivamente si riuscì a capire che questa era la reazione al fatto che alcuni dei loro volontari non vi potevano accedere in ragione delle misure di cautela adottate.

Le narrazioni di comodo sono durate per l'intero arco del periodo preso in esame. Nel gennaio del 2021, l'ANSA batté la notizia[9] di una impennata di contagi a Milano. La fonte era di natura sindacale e si fondava sui dati messi a disposizione dall'Amministrazione penitenziaria centrale. La notizia era particolarmente insidiosa perché raffrontava l'aumento a livello nazionale, stimato intorno ad un 25% di nuovi casi, con quello degli istituti milanesi che risultavano cresciuti di oltre il triplo. Nessuno spiegava che San Vittore e Bollate erano *Hub* a servizio di tutta la Lombardia e l'aumento venne riportato come se si trattasse di focolai fuori controllo.

A seguito di una richiesta della Commissione carcere del Comune di Milano si svolse una *call* per spiegare che senso dare ai dati diffusi dalla stampa nei giorni precedenti ma, nonostante questo, quella sera il *TG3 Lombardia* mandò in onda un servizio il cui montaggio continuava a mettere in luce un aumento dei contagi in ragione di focolai ormai contenuti o decisamente risolti.

Possiamo ben dire che l'*informazione* ha rappresentato un problema nel problema.

La *summa* delle informazioni sul carcere, fornite da più parti politiche e sindacali, si può riassumere in una *visione catastrofistica* di una comunità penitenziaria che avrebbe pagato migliaia di infetti e centinaia di morti. Una visione drammatica del carcere

[9] ANSA – *Covid, allarme per i contagi nelle carceri. Impennata a Milano*, 17 gennaio 2021.

molto comune e diffusa che, come sempre, è stata ostentata, senza pudore né cautela, e senza considerare gli effetti che potevano determinare.

Le persone in carcere hanno avuto le stesse sollecitazioni emotive ricevendo le informazioni dalle televisioni, dai giornali, dai famigliari e possiamo ben immaginare il potere amplificante che la coazione può aver prodotto in loro.

Le distorsioni di una *informazione inesatta e sensazionalistica* sono state devastanti e, obiettivamente, hanno fortemente condizionato la possibilità di ragionare e affrontare la questione con loro, anche in ragione della carica di terrore insufflata tra quelle mura.

Ma c'è un altro elemento critico nell'informazione quotidiana, molto sottile ma altrettanto insidioso, che rende difficile il ragionare sull'approccio da adottare rispetto all'emergenza.

Nella prima fase, quella più dura, si è formata una *retorica informativa* che parlava esplicitamente di *guerra* e dell'*eroismo* di alcune figure e categorie professionali. Il Covid-19, di colpo, era diventato una guerra.

Si è passati, in questo modo, da una cosmologia simbolica centrata sulla necessità di *occuparsi* di qualcuno, ad un'altra, nella quale ci si deve *difendere* da qualcuno.

Da questo punto di vista per molti, a volte a mezza voce altre volte esplicitamente, i nemici sono diventati, da un lato, i famigliari in visita, i volontari, gli insegnanti ma, dall'altra parte, i nemici siamo diventati noi. Per tutti è stato chiaro che quelle mura non erano, di per sé, una cintura protettiva perché un carcere, per fortuna, non può essere una grotta sigillata.

Le tensioni per chiuderne le porte, come abbiamo visto, sono state forti al punto da diventare norma da rispettare.

In questo modo il carcere è ripiombato, in pochi giorni, al giorno prima della Riforma penitenziaria del '75, anche peggio se pensiamo al blocco delle visite in presenza, alleviate solamente dalle telefonate e dalle videochiamate.

L'effetto negativo e strumentale di alcuni tipi di narrazione è noto nella letteratura specifica sulle emergenze e le catastrofi. Taleb (2014, p. 147) ci invita a "*denarrare*" la nostra quotidianità. A suo

parere occorrerebbe spegnere televisori, ridurre il tempo dedicato alla lettura dei giornali e dei *blog* per addestrare le nostre capacità di ragionamento a controllare le decisioni che adottiamo. Occorre, a suo dire, individuare la differenza tra il sensazionale e l'empirico.

Nel periodo esaminato ci sono stati rari esempi di denarrazione.

Uno di questi lo si coglie negli interventi del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, sul bollettino d'informazione periodico "*il punto*", da lui curato nel corso della seconda ondata[10]. Pur sottolineando la necessità di attrezzarsi per affrontare al meglio il contagio, i suoi toni, tuttavia, sono stati rassicuranti. Per il Garante il differente rapporto tra i contagiati e coloro che effettivamente sviluppavano sintomi e la diversa preparazione rispetto ad un fenomeno che non era più completamente sconosciuto erano elementi positivi di cui tenere in debito conto.

In un'altra occasione è tornato sul tema smorzando i toni allarmistici ed evidenziando che questi non giovano alla razionalità occorrente per poter affrontare adeguatamente la sfida al Covid-19.

Sia Giuliano Serges (2020, p. 50) che Mauro Palma (2020, p. 79) convengono e convergono sulla nota citazione di Camus secondo cui "*quando si cominciano a nominare bene le cose diminuisce il disordine e la sofferenza nel mondo*".

Questo vale, in particolare, nelle situazioni di emergenza laddove si proceda attraverso la "*banalizzazione semantica*" dei termini *emergenza*, *urgenza*, *crisi* e similari che rischia concretamente di generare dei mostri giuridici ed organizzativi.

Se non si comprende questo diventa, sin da subito difficile pianificare una risposta perché la nostra attenzione viene letteralmente offuscata dalla qualificazione distorta dei nessi causali, dalla conseguente individuazione di competenze presuntivamente esclusive, e di obiettivi errati.

Tutto questo perché, come ormai costantemente ricorda Mauro Palma (2020, p. 81), "*le parole costituiscono il sedimento di una realtà vissuta e agita, ma, al contempo, sono anche le basi per il loro riproporsi in altre realtà e in altre situazioni*".

[10] Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, *il punto*, 28 ottobre 2020.

A tal proposito, abbiamo ritrovato un interessante contributo di Adolfo Ceretti il quale, preso atto che viviamo tempi scuri, ha esortato a fare in modo che gli strumenti per uscirne non debbano essere totalmente inidonei alla difesa delle istituzioni e della vita dell'individuo o indiscriminatamente compressivi della libertà individuale, in nome di "*ragioni di emergenza*". Questo dell'emergenza, continua Ceretti, è un discorso che ci trasciniamo appresso da sempre e per Don Virginio Colmegna è giunto il momento per "*decostruire l'emergenza*". Acutamente Ceretti chiosa affermando che è tutta la vita che sente parlare di emergenza e di politiche dell'emergenza e l'unica alternativa sembra essere, da sempre, quella di comprimere le libertà individuali. "*Siamo passati dalla legge Reale alle urla di Matteo Salvini*".

In questo senso merita segnalare che una delle narrazioni che in quei mesi, alla luce dell'ennesima polemica televisiva, a cura di Massimo Giletti, relativa alla scarcerazione di alcuni detenuti al 41bis per motivi di salute legati al Covid-19, è stata demolita da Giovanni Salvi, Procuratore Generale della Cassazione, secondo il quale la nota del Dipartimento del 21 marzo, per intendersi quella con la quale si era chiesto alle direzioni di segnalare alle Autorità giudiziarie tutti quei detenuti afflitti da patologie che, in correlazione all'infezione da Covid-19, potevano essere rischiose, "*è stata utile* (…) *coerente con le disposizioni di legge e regolamentari in materia e peraltro anticipata dalle indicazioni di alcuni presidenti dei tribunali di sorveglianza, finalizzata a far prontamente conoscere ai giudici le situazioni di vulnerabilità, suscettibili delle loro indipendenti determinazioni*". Damiano Aliprandi, su *Il Dubbio*, ha commentato che "*con questo possiamo mettere fine ai finti scoop, dove purtroppo, l'informazione non ha aiutato ad elevare la società, ma l'ha sprofondata nell'ignoranza, l'effetto è stato l'inasprimento delle leggi e la dittatura del retro-pensiero*".

6. *La necessità di generare resilienza*

Sin dal primo momento è stato chiaro che a livello centrale non si fosse in grado di sviluppare una strategia unitaria e particolareg-

giata e che fosse addirittura difficile, a quel livello, comprendere e delineare esattamente i confini del problema.

Nonostante ciò, o forse esattamente per questo motivo, si è riusciti a ipotizzare ed applicare una strategia locale composita e variabile nel tempo in ragione delle necessità che l'evoluzione del quadro pandemico poneva.

Più inconsapevolmente che per altro, questo è stato possibile adottando atteggiamenti e comportamenti che si sono rivelati decisivi.

A tal proposito Honigsbaum (2020, p. 443) ci invita ad affrontare il futuro coltivando un'*immaginazione pandemica*.

Nel nostro caso questo ha significato ragionare innanzitutto sulla nostra *permeabilità* e sul fatto che nessuna strategia avrebbe potuto sigillare le strutture penitenziarie.

Ciò ha comportato procedere scomponendo ed analizzando tutti gli elementi che compongono la vita quotidiana all'interno degli istituti, delle caserme, delle mense, nel corso delle traduzioni e dei piantonamenti all'esterno e via discorrendo. Lo si è fatto dal punto di vista del rischio di contagio e della possibilità concreta di poter sospendere, limitare o poter solamente controllare le attività connesse, comparando i costi umani e i rischi non solo virali ma anche di tenuta del sistema, cercando di giungere ad un punto di equilibrio per ognuno di questi nodi organizzativi.

È stato necessario prendere coscienza che, per chissà per quanto tempo, la nostra attività sarebbe stata stravolta ed assorbita dalla necessità di gestire gli effetti del virus. È stato, e continua ad essere, un esercizio innanzitutto individuale che prende spunto da sollecitazioni a volte casuali che generano intuizioni utili. Molto dipende, però anche dalla disponibilità interiore a rendersi permeabile agli stimoli e a sperimentare concretamente le intuizioni di cui sopra.

Non è stata una presa di coscienza facile. Lo si è constatato nei vari confronti con gli operatori e, non a caso, nel corso della seconda ondata, quella più grave, lo stesso Dipartimento ha dovuto, in più circostanze, richiamare i Provveditorati a rivalutare i loro piani di gestione con particolare riferimento alla prospettiva che l'aumento dei casi determinasse la progressiva necessità di

più spazi entro i quali assorbire le persone isolate, ritenendo quelli presentati insufficienti.

Anche nelle fasi di allentamento delle misure è stato necessario continuare a coltivare l'immaginazione virale in ragione del fatto che, seppur smorzato, il rischio di contagiarsi è sempre stato presente e, paradossalmente la maggiore mobilità e permeabilità erano fattori potenzialmente in grado di far aumentare il rischio di contagi.

Storicamente questo è un dato che in tutte le pandemie si ripropone. Quando l'emergenza sembra affievolirsi cala la tensione. È uno dei momenti più difficili perché subentra l'abitudine e aumenta il rischio di sbagliare. A San Francisco il 22 novembre del 1918 iniziarono i festeggiamenti per la vittoria e per la fine del *lockdown*. Si ammassò una enormità di persone felici di festeggiare la fine della guerra e della quarantena. Il risultato fu che l'epidemia, che fino a quel momento aveva risparmiato la città, esplose. I tentativi di riprendere il *lockdown* non riuscirono più, la gente non era più disposta a rientrare nel rigore dei sacrifici imposti dal distanziamento sociale.

Di fronte all'incertezza la Fang (2020, p. 271) conclude che occorra prepararsi allo scenario peggiore e aumentare la consapevolezza del rischio. In termini di gestione del rischio, anche quando un determinato scenario sembra altamente improbabile, bisogna agire come se fosse il più probabile.

Anche Taleb (2014, p. 177) rimarca questo aspetto sottolineando che quando si ha a che fare con le scelte politiche è il limite più basso delle stime, ossia il caso peggiore, quello che conta, in particolare se lo scenario negativo non è accettabile.

Questo dovrebbe valere non solo da un punto di vista generale ed organizzativo ma anche nella percezione e nel comportamento di ogni singolo individuo. Se ognuno di noi non mette in conto di poter essere contagiato scende drasticamente la possibilità che la prevenzione programmata si concretizzi effettivamente.

In realtà la quotidianità ci ha consegnato una consapevolezza molto più fragile, discontinua, imprecisa.

Spesso si è sentito affermare che alcune sezioni erano state "*cristallizzate*", ovvero adeguatamente inibite, in ragione della

quarantena senza, tuttavia, considerare la movimentazione interna e quella con l'esterno che comunque veniva effettuata. In altre circostanze la comunicazione della positività di qualcuno veniva seguita dalla precisazione che "*comunque*" non vi erano problemi polmonari e sintomi di altra natura lasciando intendere, quindi, che non ci fossero problemi alla vita in comune in ragione del falso convincimento che questa condizione garantisse la non trasmissibilità del virus.

Questi esempi, e altri se ne potrebbero aggiungere, tracciano un quadro chiaro del fatto che la capacità di valutare i fenomeni attestandosi agli scenari peggiori non è stato chiaro da subito e per tutti. D'altra parte Taleb (2014, p. 171) ha ben sottolineato che i piani falliscono a causa della nostra tendenza a trascurare le fonti d'incertezza che non rientrano nel piano. La nostra partita si è giocata sul crinale di una moltitudine di valutazioni di questo genere e di decisioni indotte dall'evolversi incerto del contagio. Ad esempio nelle stime degli spazi da liberare per ospitare gli isolati, delle scorte di materiale di protezione da accantonare e nella disponibilità di modificare i piani in corso d'opera senza aspettare che quelli predisposti entrassero in crisi, e via discorrendo.

Un secondo aspetto decisivo è la propensione del decisore a ragionare per il bene della comunità e non solo di una sua parte.

Per Giordano (2020, p. 26) "*la decisione migliore non è quella presa in base al mio tornaconto esclusivo. La decisione migliore è quella che considera il mio tornaconto e contemporaneamente quello di tutti gli altri*".

Necessita, in altri termini, un approccio "*altruistico*" e "*collettivo*" per delineare le scelte più efficaci.

Al contempo, e questa è un'altra componente fondamentale per reggere adeguatamente la prova, è necessaria una capacità decisionale che sappia resistere alle pressioni, endogene od esogene che siano, sapendo discriminare la qualità e l'utilità dei messaggi.

Non a caso, in occasione della pandemia di Ebola del 2013, a fronte delle indecisioni decisionali che si registrarono, valutatori esterni sostennero che "*ci sarebbe stato bisogno* (di) *un processo decisionale indipendente e coraggioso*" (Honigsbaum, 2020, p. 443).

È più facile a dirsi che a farsi. Nel nostro caso l'idea di affrontare, sin dalla prima ondata, la pandemia organizzando gli *Hub* per concentrarvi le migliori risorse sanitarie e per tentare di confinare i rischi di contagio, come abbiamo visto, ha trovato, prima ancora dell'attuazione, una critica istituzionale debordata sui giornali caratterizzata da argomentazioni e da toni allarmistici che indicavano tale scelta come foriera di estendere, piuttosto che limitare, i contagi in istituti zeppi di persone con effetti potenzialmente devastanti sulla popolazione detenuta, sugli operatori e sul personale accasermato.

Il ruolo rivestito dalle fonti di tali critiche era tale che l'avverarsi delle loro pessimistiche previsioni avrebbe sicuramente pesato nelle valutazioni, eventualmente anche giudiziarie, degli effetti delle nostre scelte laddove queste si fossero rivelate errate.

Questa era una opzione che pesava fortemente sulla volontà di proseguire per la strada che si era programmata e fu superata valutando con attenzione tutte le opzioni in campo, lo spessore delle argomentazioni che le sostenevano e il fatto che il trascorrere del tempo avrebbe giocato a favore del virus.

I primi focolai, in particolare quello di San Vittore, richiedevano una decisione senza possibilità di dilazionare i tempi e, dopo un confronto nel gruppo che gestiva la crisi in Provveditorato, si confermò la decisione. In questo caso è prevalsa l'indipendenza del giudizio e delle valutazioni unitamente al coraggio di affrontare la questione.

Anche in altre circostanze si è dovuto ribadire l'indipendenza delle valutazioni e la responsabilità nelle decisioni a fronte di indicazioni dipartimentali che, a nostro modo di vedere, tenevano più in considerazione elementi di consenso sindacale che i dati a disposizione. È il caso del divieto di oltrepassare i confini regionali, in costanza di *zona rossa* sull'intero territorio nazionale, posizione da noi ribadita nonostante impedisse al personale di recarsi in altre regioni per trascorrere un periodo di congedo in famiglia.

Obiettivamente un divieto pesantissimo per persone che avevano già passato molti mesi negli istituti intaccati dai contagi e senza poter vedere i propri cari. Il Dipartimento, interpretando le norme, aveva diramato indicazioni possibiliste senza considerare i rischi che questo avrebbe significato alle quali ci siamo opposti.

In quella circostanza ritenemmo di dissentire e di confermare le nostre disposizioni.

La determinazione da imprimere nei processi decisionali è un fattore necessario considerato che l'indecisione e il tergiversare del decisore genera il proliferare di iniziative estemporanee e frammentate. Di fronte a processi decisionali lenti e contraddittori, gli attori subordinati al decisore procedono autonomamente con tutti gli effetti negativi che si possono immaginare.

Le decisioni si devono trasformare necessariamente in provvedimenti, linee guida, atti di varia natura che devono essere comunicati e diffusi.

L'esperienza con *Medici senza Frontiere* ci ha fatto apprendere che il taglio più utile da dare a queste comunicazioni era quello di fornire, loro tramite, i *codici di lettura del fenomeno* e le *matrici logiche degli interventi* piuttosto che limitarsi a dare soluzioni preconfezionate a problemi specifici e contingenti.

Per altro verso la psicologia delle emergenze ha ben sottolineato che nessun processo comunicativo può dirsi concluso con il suo semplice confezionamento. È infatti necessario verificare se e come i messaggi sono stati raccolti, decodificati, compresi, ritenuti applicabili ed infine utilizzati dai destinatari.

Tra l'altro, nell'ambito della comunicazione dei rischi, la paura e l'ansia possono schermare in termini difensivi l'attenzione dell'interlocutore al punto da non essere attivata concretamente sui contenuti trasmessi che, semplicemente, possono non essere neppure raccolti (Sbattella, pp. 169-171).

In effetti le direttive sono state sempre diffuse con un preavviso in modo che si potessero discutere in riunioni preliminari, seppure in remoto, prima di emanarle. In questo modo si sono potute raccogliere le difficoltà applicative ma anche le soluzioni già sperimentate localmente che potevano essere estese a livello regionale.

Dall'autunno, in concomitanza con i primi segnali dell'arrivo della seconda ondata, le linee guida sono state periodicamente aggiornate in modo da dare continuità e sistematizzazione.

Uno degli aspetti che si è particolarmente curato nel redigerle è frutto del confronto con gli operatori di *Medici senza Frontiere* che, nel corso dei loro interventi, hanno ben evidenziato

che l'*adozione di misure non sostenibili determina naturalmente la loro non applicazione*.

Per approfondire la sostenibilità delle misure adottate siamo giunti a somministrare un questionario al personale operante nelle sezioni detentive per valutare la loro percezione dell'applicazione delle misure di cautela adottate, sia da parte loro che dei detenuti. Tra l'altro si è pensato che questo, di per sé, avrebbe fatto crescere la consapevolezza delle persone rispetto al rischio di contagio e del loro concreto modo di proteggersi.

Vedremo in seguito i risultati. Per ora è sufficiente citare il fatto che questa è stata una delle occasioni in cui si è cercato di adottare delle precauzioni ispirandosi a quello che il campo ci rimandava.

Taleb (2014, p.220), trattando delle strategie utili per affrontare un "*cigno nero*", insiste sulla necessità di mantenere una mente aperta agli avvenimenti e, citando Pasteur, afferma che il caso favorisce coloro che sono preparati ma è necessario lavorare sodo per lasciare che "*la contingenza entri nel lavoro*".

A posteriori occorre riconoscere che, senza conoscere tale indicazione, istintivamente si è aderito al suo precetto.

La pandemia ci ha costretti ad un cammino sostanzialmente ignoto e questo ha determinato un apprendimento continuo e la reinterpretazione dei nostri canoni ordinari in tutti gli ambiti della vita quotidiana, professionali compresi.

Ne costituisce testimonianza il fatto che, sin dalle prime disposizioni che come Provveditorato si sono impartite alle direzioni, è stato chiarito che, considerata l'evoluzione della pandemia, queste sarebbero state destinate ad una continua revisione ed integrazione in ragione del variare delle condizioni, dei vincoli e delle opportunità, che si sarebbero create o che sarebbero venute meno.

La necessità indotta di dover affrontare la quotidianità ha comportato lo sforzo di ragionare, di volta in volta, sulle implicazioni che la dinamica virale poteva avere, cogliendo gli spazi d'intervento che i limiti ci inducevano a percorrere pena il blocco dell'agire e, in prospettiva, il nocumento che da questo poteva derivare.

Tra l'altro, nel giro di qualche mese, ci si è resi conto che essere costretti a trovare soluzione ai problemi quotidiani che la condizione poneva aveva una valenza positiva sul nostro morale perché

era sintomo di vitalità e attivismo a fronte di una situazione che appariva immanente e tragicamente passivizzante. In altri termini tale ricerca assumeva un significato simbolico che ci faceva sentire meno inermi ed indifesi rispetto al dilagare del virus.

La nostra permeabilità alla contingenza ha assunto molte forme.

Ad esempio, il fatto che una delle misure generali adottate a livello nazionale fu quella di vietare i trasferimenti da istituto ad istituto generò, dopo breve, il problema del rapido sovraffollamento di San Vittore che, storicamente, necessita di periodici interventi deflattivi per poter rimanere entro limiti accettabili di presenze. Questo ci costrinse a pensare quali potessero essere le soluzioni per poter mettere in sicurezza un trasferimento, proponendole al Dipartimento che accettò la deroga proposta.

Sempre di questo passo la necessità di dover trasferire i primi detenuti verso l'*Hub* di San Vittore impose di studiare le precauzioni che le scorte preposte dovevano adottare, mettendo così le basi per un protocollo generale.

Da questo dipese anche la scelta di optare per l'impiego, per espletare tale incombenza, di una cerchia ristretta di addetti in modo da poterli addestrarli adeguatamente e specializzarli al compito, in modo da ridurre le probabilità di errore.

Le strategie sono anche state periodicamente riviste in ragione dell'andamento dei contagi e del modificarsi della decretazione governativa che aveva dei riflessi anche sulla gestione penitenziaria.

Ad esempio l'allentamento del *lockdown* all'esterno, seppur segno di un miglioramento generale, pose nuove questioni che, a loro volta, hanno imposto di studiare i potenziali effetti dell'aumento della mobilità per adottare misure coerenti ed efficaci.

La ripresa della crescita dei contagi che ha caratterizzato la seconda ondata ha comportato la modifica della strategia di contenimento attuata nel corso della prima.

Pur confermando una rete di *Hub* presso i quali ricoverare i contagiati, ci si rese conto che, questa volta, ci si poteva trovare di fronte a focolai particolarmente estesi che rendevano particolarmente complicati i trasferimenti presso gli *Hub*.

Questo nuovo scenario richiamò la necessità di studiare le modalità di contenimento e di alleggerimento, tramite quello che

definimmo la *cristallizzazione* in loco della sezione o delle sezioni detentive colpite. Se fino a quel momento si era optato per specializzare alcuni istituti ora si dovevano trasferire quelle competenze, che nel frattempo erano cresciute e si erano consolidate in protocolli ampiamente sperimentati, anche agli altri istituti.

Occorre riconoscere che la permeabilità alle contingenze ha coinvolto anche alcune direzioni. Nelle primissime fasi della pandemia alcune di queste si ingegnarono, prendendo spunti da video *tutorial* pubblicati sul *web*, per produrre mascherine di comunità per tentare di sopperire alla grave carenza di dispositivi di protezione adeguati.

Si giunse addirittura a diffondere agli altri istituti dei *tutorial* autoprodotti con allegate le caratteristiche dei materiali impiegati, il metodo di produzione e i riferimenti dei fornitori presso i quali approvvigionarsi dei materiali necessari.

Analogamente, rendendoci conto che il rientro dei negativizzati dagli *Hub* ai loro istituti di provenienza risultava rallentato in ragione del fatto che questi ultimi tendevano a non rilasciare il loro nulla osta o a dilazionarlo per tenere libero dello spazio, nel timore di dover far fronte ad ulteriori isolamenti, si è dovuto soprassedere a tale nulla osta per salvaguardare gli *Hub* dal sovraffollamento.

La contingenza non ha stimolato solamente gli organi dell'Amministrazione penitenziaria. In alcune circostanze i limiti imposti ad uno *stakeholder* per ragioni di cautela hanno determinato, in quest'ultimo, la ricerca di una soluzione.

È stato il caso dell'Associazionismo forense milanese che si è offerto di dotare ogni istituto e i Tribunali di Sorveglianza del distretto di un telefono cellulare, sopportandone anche i costi delle chiamate, per consentire ai loro assistiti di conferire in via riservata con i legali nel corso delle udienze in videoconferenza.

L'adozione di queste modalità di confronto, oppure l'utilizzo di *chat* per rendere veloce e trasversale la comunicazione è, se vogliamo, un altro esempio del tentativo di superare le restrizioni contingenti attraverso canali, solo pochi mesi prima improponibili, che ci hanno consentito di tenere aperto il confronto con gli istituti organizzando anche dei *focus group* per raccogliere informazioni utili per modellizzare interventi sui vari aspetti che ci toccava affrontare.

Un ulteriore elemento fondamentale, per affrontare i processi decisionali in condizioni di stress, è rappresentato dalla disponibilità al lavoro di gruppo.

Alla luce dell'esperienza condotta non possiamo, infatti, che concordare con Taleb (2014, p. 111) nel considerare che, di fronte ad un evento di questa portata, è necessario operare in gruppo in modo da affrontare collettivamente critiche ed attacchi che, per i motivi che abbiamo già indicato, emergono fisiologicamente in termini di impopolarità e ostracismo.

Non a caso uno dei primi provvedimenti adottati fu la costituzione di una unità di crisi presso il Provveditorato che vedeva la condivisione di tutte le informazioni con i responsabili degli Uffici del Provveditorato i quali, per competenza, affrontavano le varie questioni che giorno per giorno emergevano. In questo modo le decisioni erano oggetto di confronti preventivi e condivisi.

Abbiamo raccomandato che, a livello locale, i nostri indirizzi regionali venissero discussi congiuntamente con i responsabili sanitari in modo da pervenire a programmi effettivamente concertati congiuntamente e non solamente frutto di uno scambio di documentazione. In secondo luogo si è raccomandato che le indicazioni fossero effettivamente diffuse a tutti gli operatori, dedicando del tempo per la loro lettura ed approfondimento.

Inoltre, nella consapevolezza che nessuna disposizione, per quanto ragionata, può pensare di essere esaustiva e che l'esperienza sul campo può presentare situazioni altrimenti imponderabili e soluzioni estemporanee ma efficaci, abbiamo costantemente chiesto alle direzioni di comunicarcele in modo da poter integrare le linee guida stesse.

In quest'ottica di confronto è rientrata anche la collaborazione con *Medici senza Frontiere* e i confronti periodici che, a partire dell'autunno, abbiamo iniziato a programmare con le organizzazioni sindacali con la finalità non solo di dare loro informazioni circa l'andamento dei contagi e delle misure adottate, ma anche di raccogliere le loro impressioni e richieste.

Per dare un'idea dell'importanza del confronto basti citare il fatto che gli stessi operatori di *Medici senza Frontiere*, ad un certo punto, hanno riconosciuto di aver affrontato la collaborazione con

noi non perfettamente coscienti del fatto che non avessero alcuna esperienza nell'ambito penitenziario italiano e che, per altro verso, avevano affrontato il contesto *ebolizzando* il Covid-19. Per questi motivi hanno successivamente dovuto riparametrare i loro interventi.

Tutti questi elementi, a nostro modo di vedere, hanno contribuito a preparare le condizioni di resilienza che si sono successivamente rivelate utili per predisporre e poi aggiornare le strategie adottate per fronteggiare la pandemia.

7. *Strategie centrali e strategie locali tra sfasature e contraddizioni*

Già si è detto del fatto che, sin da subito, si è percepito la difficoltà che l'Amministrazione penitenziaria centrale aveva nel proporre una strategia unitaria.

Di fatto il Dipartimento, nelle sue direttive, non ha potuto scegliere una linea univoca e generale se non quella di garantire la quarantena nei confronti degli arrestati condotti in carcere e di procedere al *triage* esterno di tutti gli operatori e visitatoti. Per il resto, per effetto della regionalizzazione della Sanità penitenziaria e la sua ulteriore parcellizzazione locale ed aziendale, le direttive centrali hanno dovuto tenere aperte tutte le strade non potendosi comprimere l'autonomia di ogni presidio sanitario.

Il risultato è stato un insieme disomogeneo di approcci sul territorio nazionale.

Anche questa non è una novità e la letteratura analizzata ha trattato la questione. Taleb (2014, pp. 194-196), rifacendosi a von Hayek, ha affermato che un pianificatore centrale non può aggregare la conoscenza in quanto non ha a disposizione molte informazioni importanti e, pertanto, è preferibile, quasi obbligatorio, assumere un atteggiamento *bottom-up* piuttosto che *top-down* nell'affrontare questioni di tale portata.

Il primo è infatti testualmente "*aperto di testa, scettico, ed empirico*" ove, per contro, il secondo atteggiamento si caratterizzerebbe per una certa chiusura mentale.

Non a caso, nella ricostruzione degli eventi che si sono suc-

ceduti nel corso del periodo considerato, la disarmonia di alcuni profili strategici e comunicativi tra il centro e le articolazioni periferiche è il tema che più ricorre tra tutti quelli che si sono affrontati ed appuntati per il rilievo che hanno avuto.

Tale sfasatura si fonda, a nostro parere, su almeno tre variabili.

La prima è legata al fatto che ogni Amministrazione, ad ogni livello, *è tenuta* ad intervenire emanando direttive laddove, viceversa, ritardi od incertezze sarebbero interpretate come gravi profili omissivi.

La seconda è quella descritta da Taleb, legata alla difficoltà, per un organismo centralizzato, di venire in possesso rapidamente di tutte le informazioni necessarie, ma anche delle sensazioni che, come abbiamo visto, possono essere disomogenee sul territorio nazionale.

La terza riguarda le debolezze culturali e i deficit strutturali-organizzativi preesistenti alla pandemia dell'Amministrazione pubblica, in generale, e di quella penitenziaria, in particolare.

Quest'ultima, ancora caratterizzata da un certo grado di verticismo, frammentata dal punto di vista organizzativo, poco attrezzata per il lavoro a distanza, perennemente alla ricerca di una identità culturale, ha scontato tutta la sua arretratezza.

È così avvenuto che le direttive centrali abbiano, in alcune circostanze, decisamente sconfinato nell'ambito delle competenze sanitarie oppure, abbiano individuato figure di riferimento non competenti o strumenti evidentemente insufficienti.

È il caso delle direttive che, ad esempio, hanno indicato la necessità di impiegare le tecnologie comunicative fondate sulla trasmissione dati senza tener conto dell'arretratezza tecnologica in cui versavano quelle in quel momento in uso.

In altre circostanze le indicazioni impartite, di fatto, sono risultate già superate a livello locale, in ragione del fatto che alcuni avevano già dovuto affrontare livelli di gravità e di emergenza ancora non toccati dal centro.

In questi casi sono state date indicazioni già superate da accordi e protocolli locali studiati sulla base delle effettive esigenze, delle concrete risorse a disposizione oltre che del livello di collaborazione reciproca effettivamente esistente tra i diversi attori in loco.

La posizione dell'Amministrazione centrale ha scontato il fatto, e non poteva essere altrimenti, di trovarsi nel centro di una rete territoriale variamente colpita dal contagio e, in tal senso è diventata il collettore di esigenze e percezioni in parte molto diverse.

Non a caso, nelle prime videoconferenze, alcuni si presentarono con le mascherine indossate e distanziate mentre gli altri gruppi non le indossavano affatto ed erano tutti assiepati intorno ai tavoli di riunione.

Questo a conferma del fatto che, da regione a regione, si sono vissute situazioni molto eterogenee e questo non ha consentito una uniforme percezione del fenomeno e il Dipartimento si è trovato in grande difficoltà nel trovare una risposta univoca e mediana.

Altre volte è stata la genericità o l'imprecisione nei termini e nelle definizioni utilizzate a generare insicurezza.

Tuttavia il fattore più critico è stato l'incessante, ridondante, a volte affastellata e disordinata, richiesta di dati a volte di impossibile raccolta, come nel caso di quelli di natura strettamente sanitaria.

Per fare qualche esempio è stato chiesto di aggiornare quotidianamente l'evoluzione clinica di tutti i contagiati o l'andamento delle vaccinazioni sia degli operatori che dei detenuti.

In questi casi, come in tanti altri, si è letto chiaramente la difficoltà, a livello centrale, di avere un quadro chiaro della situazione. Alcuni dei dati richiesti avrebbero già dovuto essere in possesso delle varie Direzioni Generali e questo solleva l'annoso problema della scarsa comunicazione tra uffici dipartimentali che, tra l'altro, hanno avuto modo di chiedere in più circostanze le stesse cose con *format* diversi.

Una variabile più minuta, ma non per questo meno impattante, è stata l'insieme delle modalità di richiesta che ha visto, per esempio, la reiterazione delle richieste dei dati da parte dello stesso ufficio a risposta già avvenuta, l'incongrua tempistica fissata per la risposta, spesso contrassegnata dall'urgenza, addirittura a vista, senza tenere conto della condizione di difficoltà che, in alcuni periodi, hanno avuto le strutture amministrative regionali e locali, falcidiate dalle assenze e limitate dallo *smart working*.

Altri elementi di contorno a questo stato di cose hanno riguardato le richieste atte ad assicurare che alcune iniziative, adottate a

livello ministeriale, fossero state effettivamente poste in essere al fine di poterle divulgare a mezzo stampa per dimostrare l'attivismo ministeriale o per assicurarsi il consenso sindacale.

Altre sbavature sono state gli invii di linee guida di organismi nazionali ed internazionali senza commento quando, viceversa, avrebbero meritato la loro traslazione e recepimento in atti di indirizzo interno o, ancora, l'invio reiterato di note e direttive già precedentemente inviate da parte di uffici dipartimentali diversi.

Anche la reattività centrale ai ritardi, indotti dallo stato dell'operatività degli uffici, ha giocato un ruolo importante nella sensazione di distanza e di incomunicabilità. Si fa riferimento, ad esempio, all'uso di toni stizziti per richiamare gli Uffici decentrati inadempienti o la conferma di procedere alla compilazione di monitoraggi anche a fronte della segnalazione di errori palesi nell'architettura della rilevazione stessa, con conseguente scorrettezza dei dati.

Per la verità occorre anche dire che, in alcune situazioni, dagli Uffici centrali sono giunte richieste informali per poter acquisire le soluzioni procedurali che nel frattempo la complessità e l'urgenza avevano consigliato di adottare a livello locale ma, in questi casi, l'impressione è che si trattasse di iniziative lasciate alla sensibilità dell'interlocutore più che ad un piano di raccolta strategica del dato.

Gli effetti di questo modo di procedere sono facili da immaginare e prevedere. A fronte di disposizioni non coordinate e contraddittorie si è potuto registrare confusione, indecisione, innesco di processi interlocutori, ambiguità, correzioni e repentine modifiche di procedure in corso d'opera a distanza di pochi giorni dall'emanazione delle precedenti disposizioni, aggravio di incombenze agli uffici periferici, solleciti, tentativi di standardizzare e razionalizzare la babele comunicativa con l'effetto di creare un sistema di adempimenti di difficile gestione.

È una questione non nuova, semmai solamente accentuata dalla crisi, che testimonia la grande difficoltà in cui si è dibattuta l'intera organizzazione, stretta tra il bisogno di dati aggiornati e lo sfilacciamento dei canali di comunicazione, che ha generato l'unica risposta tipica di una burocrazia, ovvero l'attivazione di procedure

che non hanno tenuto seriamente in conto la crisi, limitandosi a sottolineare, ad esempio, che "*pur comprendendo le quotidiane difficoltà che stanno mettendo a dura prova tutte le articolazioni occorre garantire la puntuale e corretta trasmissione dei dati*".

Alla richiesta incessante, disordinata e farraginosa di dati, ha fatto da contraltare la restituzione di quadri imprecisi o obiettivamente errati che hanno richiesto ulteriori verifiche e la sensazione, al vertice, di non avere affatto la situazione sotto controllo.

8. *Brevi cenni sulle strategie adottate*

Uno dei nodi più importanti dell'intero impianto è stato lo scambio ed il coordinamento posto in essere tra l'Unità di Sanità penitenziaria regionale ed il Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria secondo uno schema che prevedeva il costante aggiornamento delle linee d'indirizzo sanitarie di prevenzione generale elaborate dal competente Assessorato regionale rispetto al particolare contesto detentivo.

Di per sé, per quanto risulti, questa non è stata una novità nel panorama italiano. Per una questione di competenza, necessità e responsabilità ovunque è stato e ricercato e praticato, bene o male, il rapporto con gli organi sanitari regionali.

In questo caso la contingenza ha consentito di approfittare del ruolo e della competenza del Responsabile del servizio e del rapporto quotidiano che ha consentito la consultazione costante rispetto alle misure sanitarie, prima della loro emanazione da parte dell'Assessorato regionale al Welfare e successivamente alla loro diffusione alle direzioni degli istituti penitenziari.

Tale rapporto ha consentito lo studio permanente dell'evoluzione del fenomeno, della normativa generale, che nel frattempo il Governo e gli organismi nazionali sanitari e penitenziari adottavano e dell'efficacia delle azioni poste in essere.

Tutte le indicazioni sono state, con il tempo, raccolte, sistematizzate e periodicamente aggiornate, in un documento unico, sottoscritte da entrambi i responsabili regionali per sottolinearne l'unità d'intenti e il valore d'impegno reciproco.

Tale documento, per capitoli, ha trattato tutti gli aspetti procedurali dell'intervento nel suo complesso, sia rispetto al personale che della popolazione detenuta, e lo ha fatto con una buona dose di flessibilità in ragione della periodica necessità di attualizzazione in ragione dell'evoluzione pandemica e normativa.

In questo modo si è cercato di offrire alle direzioni, penitenziare e sanitarie, un *vademecum* che le sollevasse dall'onere e dalla relativa responsabilità di cercare i riferimenti normativi e dalla costruzione di procedure *ex novo*.

Si è ritenuto che questo facilitasse il compito nelle varie sedi locali, anche in considerazione dell'obiettiva mole babelica delle norme e delle indicazioni prodotte a vario livello e titolo al punto che Talini (2020, pp. 5-6) citando Lorenzetti (2020, p. 2), ha parlato di una vera e propria "*panoplia di provvedimenti*" per dare conto della complessità di quei mesi e del "*profluvio impressionante di atti, interpretazioni e decisioni adottate*" nel tentativo di contrastare la diffusione dell'epidemia fuori come dentro il carcere.

Le linee guida, organizzate nel documento unico periodicamente aggiornato, sono riuscite, anche se non completamente, a garantire una certa univocità dell'azione in tutti gli istituti del distretto.

L'elemento dell'univocità è parso, sin da subito, fondamentale in ragione del fatto che tutta la prevenzione posta in essere incideva su almeno due aspetti. Il diritto alla salute e l'equità di trattamento.

La presenza di evidenti diversità, da sede a sede, avrebbe significato violare tali principi ma anche esporre il sistema a tensioni derivanti dal malcontento e dalle prevedibili proteste di coloro i quali si fossero trovati a subire i trattamenti più penalizzanti.

L'obiettivo è stato complessivamente raggiunto anche se si sono dovute registrare interpretazioni e prassi anche diverse, frutto dell'insopprimibile differenza del medium umano.

Una scelta di fondo che ha caratterizzato, sin da subito, il programma d'intervento è stata quella di dedicare alcune sedi ad ospitare reparti di accoglienza ove ricoverare i contagiati provenienti da altre sedi.

I principi che ci hanno guidati nel perseguire questa opzione di fondo sono stati essenzialmente due.

Da un lato, tentare di ridurre il rischio di contagio negli istituti che vedevano lo svilupparsi di focolai infettivi attraverso la traslazione del focolaio presso questi *Hub*.

Questo è valso, in particolar modo, per gli istituti più piccoli che non avevano spazi adeguati per il confinamento dei contagiati e dei loro contatti stretti.

Per altro verso, concentrare le risorse migliori in alcune sedi caratterizzate non solo da spazi sufficienti ma anche da un territorio adeguato dal punto di vista dei nosocomi esterni idonei ad accogliere le persone necessitanti di cure in caso di peggioramento delle condizioni di salute.

Per questo motivo l'intero repartino ospedaliero penitenziario di Milano, ubicato presso l'ospedale "*Santi Paolo e Carlo*", nella seconda ondata, è stato completamente destinato al ricovero dei casi sintomatici più gravi.

L'incontro con *Medici senza Frontiere* ha costituito un altro tassello fondamentale per affinare l'impianto. La competenza dei suoi operatori nella gestione non clinica ma logistica delle pandemie ha significato poter validare e migliorare le procedure all'interno degli istituti e fornire agli operatori sanitari e penitenziari la formazione necessaria per poter affrontare le insidie di un nemico invisibile quale un virus.

Non solo, in questo modo, si è riusciti ad affinare una serie di protocolli operativi per la gestione degli *Hub* o dei focolai e per quella del trasporto delle persone infette. La loro *expertise* ha introdotto elementi di consapevolezza che hanno favorito una maggiore serenità negli operatori.

Si è infatti colto che alcune figure risultavano più rassicuranti di altre. Al cospetto di una generale percezione di diffusa incompetenza ed insicurezza, gli specialisti in infettivologia, ma soprattutto gli operatori di *Medici senza Frontiere*, sono parsi i professionisti più idonei per rassicurare, con i loro consigli solidamente pragmatici, sia il personale che le persone detenute.

La quotidianità ci ha anche resi consapevoli del fatto che il contagio passa attraverso eventi puntiformi, difficili da prevenire e governare, che non possono essere lasciati alle capacità e all'attenzione dell'*ultimo uomo*.

Entrambi questi due fattori umani possono venir meno per *abitudine* o per *fatica* e, se non si sono delineate condizioni e procedure che limitino gli effetti di queste due ultime variabili, il fallimento, e quindi il contagio, è un evento molto probabile.

Occorre far riferimento ad una buona teoria degli incidenti per fare in modo che l'elemento umano non sia l'unico baluardo di difesa e che il suo operato si intrecci con una serie di procedure e doppi controlli che limitino il rischio. Giocano quindi un fattore determinante non solo il comportamento umano ma anche le *regole*, quindi le procedure, la loro chiarezza, la loro effettiva applicabilità, la loro coerenza, le *strutture*, da questo la scelta di alcuni luoghi piuttosto che altri per poter gestire le persone infette, oltre che l'interpretazione e l'uso oculato delle *scelte esterne*, ovvero delle indicazioni provenienti da altri enti o dal governo, che possono avere riflessi interni molto importanti (Catino, 2006, pp. 29-33).

Abbiamo già detto che il piano d'intervento, sin da subito, è stato pensato come un programma modificabile in itinere in ragione dell'evoluzione pandemica e delle conoscenze a disposizione.

Al di là delle integrazioni e degli aggiornamenti di natura normativa derivanti dalle regole impartite dall'esterno, alcune modifiche sono dipese da scelte strategiche sviluppate autonomamente sulla base delle osservazioni e dai confronti sul campo.

Una di queste riguarda la presa di coscienza, all'incirca all'inizio della seconda ondata, del fatto che se nel corso della prima si era lavorato al *contenimento dei contagiati* si rendeva ora necessario passare ad un piano che integrasse anche la *prevenzione dei contagi*.

Questo ci ha determinati a studiare le dinamiche del contagio, sentendo i medici che operavano negli istituti ed osservando i risultati del *contact tracing*.

Tali approfondimenti ci hanno consentito di acquisire elementi importantissimi per predisporre le azioni di prevenzione.

Secondo sanitari i primi contagi sono avvenuti all'esterno, negli ospedali tra i detenuti ricoverati e il personale che li piantonava.

In seconda battuta sono stati i medici e il personale sanitario che, infettatisi all'esterno, hanno portato il virus all'interno. Poi il contagio si è diffuso per professione, medici con medici e poliziotti con poliziotti.

La fase seguente ha visto il passaggio ai detenuti. Tra questi il virus si è mosso per gruppi etnici e, attraverso le catene di amicizia e di solidarietà che vigono al loro interno, che comportano vicinanza fisica, scambio di saluti ma anche di beni di conforto come le sigarette e il cibo. Ognuno di questi comportamenti sono pertanto da considerarsi rischiosissimi. Un ulteriore canale di contagio ha riguardato il gruppo dei lavoranti che costituiscono dei vettori cruciali perché hanno una maggiore mobilità tra i reparti oltre che un contatto frequente con il personale che li coordina.

Dopo quasi un anno, nella primavera del 2021, si è chiesto alle direzioni di procedere al *contact tracing* di tutti i contagiati. Il lavoro condotto dalle direzioni degli istituti ha restituito 867 profili di contagiati e la rielaborazione dei dati ha offerto una serie di informazioni molto interessanti relative alla dinamica del contagio. In particolare l'età dei detenuti contagiati è risultata proporzionalmente più giovane di quella della popolazione detenuta in Lombardia[11]. Il 57% delle persone colpite dal virus aveva un'età inferiore ai 40 anni quando tale classe di età rappresenta il 46.7% del totale dei detenuti. Sottorappresentate sono le rimanenti fasce di età (38% di contagi nella fascia 41-60 che rappresenta il 43.6% in generale; 5% di contagi nelle fasce superiori ai 60 che rappresentano il 9.6 del generale).

L'ipotesi è che la giovane età abbia comportato una maggiore tendenza alla socialità e alla mobilità all'interno degli istituti e, di conseguenza, l'aumento dei contatti e dei rischi collegati.

Rispetto ai fattori di rischio si rileva che l'ipotesi del contagio quale risultato di un vettore esterno è confinato all'11.3% dei casi esaminati.

Tra questi si registrano 77 nuovi giunti (9.7%), 2 persone ricoverate in presidi ospedalieri esterni (0.2%) e 9 reduci da un permesso all'esterno (1.4%).

Tutte le restanti ipotesi riguardano contagi presuntivamente intercorsi all'interno degli istituti di pena. Si tratta di un gruppo di 702 casi, pari all'88.7% del campione. In questo caso solamente 6 contagiati lo sarebbero in ragione di un contatto stretto con operatori (0.8%), 651 in ragione di contatti con altri detenuti già conta-

[11] I dati generali sono rintracciabili su www.giustizia.it

giati (82.2%). Per altri 45 il fattore di rischio sarebbe connesso al fatto che, rivestendo le mansioni di lavorante, erano più soggetti al rischio di contagio in ragione della loro aumenta mobilità e possibilità di contatti e di relazione (5.7%).

Occorre ricordare che il *contact tracing* è stato effettuato da operatori interni e questo potrebbe spiegare la tendenza a sottostimare il dato del vettore esterno.

Le operazioni di *screening* a seguito di un contatto stretto con una persona contagiata sono la causa prevalente dell'effettuazione dell'esame. Si sono contati ben 312 casi di questo tipo (72.6%) e altri 28 casi (6.5%) si riferiscono ad esami condotti a seguito del verificarsi di una sintomatologia Covid-compatibile. Esami di tipo routinario completano il quadro. Lo screening dei nuovi giunti ha consentito l'individuazione del virus il 77 casi (18.1%) e altri 12 (2.8%) nell'ambito dei prelievi che venivano effettuati prodromicamente alla conduzione presso le aule processuali.

Per analizzare la capacità di contenimento delle misure si è valutato l'impatto dell'infezione di una persona rispetto al gruppo dei pari a lui vicini. Solamente nel 23% dei contagi il caso si era inserito in un contagio multiplo esteso in più sezioni. Nel 16% il contagio non aveva dato luogo alla trasmissione ad altri compagni, nel 10% questo era stato contenuto tra i compagni di cella e nel 51% all'interno della sezione.

Complessivamente, quindi, nel 77% dei casi le misure di confinamento dei reparti hanno effettivamente contribuito a limitare la diffusione del virus.

Tutte queste informazioni sono confluite negli aggiornamenti delle direttive, nei cicli di formazione e nei video *tutorial* che si sono diffusi con l'obiettivo di fornire un supporto alla comprensione dei rischi e delle modalità concrete per prevenirli.

Gli sforzi impressi hanno trovato il plauso anche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (W.H.O, 2020) che ha assunto l'esperienza condotta nell'*Hub* di San Vittore, dalla quale sono scaturite molte delle conoscenze e delle soluzioni che hanno generare il programma regionale di prevenzione, come *benchmark* per la realizzazione delle sue linee guida per la prevenzione e il controllo dell'infezione da Covid-19 negli istituti penali a livello mondiale.

9. *L'impatto della pandemia e la valutazione dei programmi adottati*

Una delle preoccupazioni costanti è stata quella di cercare di misurare ciò che stavamo affrontando e l'efficacia del nostro modo di procedere. Il tracciamento dei contagi è stato uno dei modi con i quali si è operato, ovviamente non l'unico.

Di seguito si riporta il quadro di queste misurazioni a partire dall'andamento dei contagi e, a seguire, dell'efficacia delle azioni preventive adottate.

La Lombardia, come noto, è stata una delle regioni italiane più colpite dal virus e, ovviamente, l'impatto della pandemia non si è certo fermata di fronte ai muri degli istituti di pena.

Premesso che il timore dell'infezione ha coinvolto drammaticamente tutti, e che questo ha rappresentato l'impatto più forte dal punto di vista emotivo, al 1° aprile del 2021, dopo poco più di tredici mesi dall'inizio della pandemia, risultavano accertati 761 casi di positività al Covid-19 tra il personale operante negli istituti lombardi, ricomprendendovi sia quello appartenente ai reparti di polizia penitenziaria che quello delle altre professionalità che compongono l'Amministrazione penitenziaria.

Complessivamente, quindi, il 18.4% del totale del personale operante ha contratto l'infezione, ovviamente, non necessariamente durante il servizio.

Gli istituti più colpiti sono stati Monza (40.7% di contagiati), Lodi (32.6%) e Bergamo (23.6%)[12].

Si sono patite anche delle vittime. In particolare si sono registrati sei decessi, due tra il personale, tre tra i detenuti, oltre il cappellano dell'istituto di Bergamo.

I contagi hanno generato un importante aumento delle assenze per malattia. Il riferimento riguarda tutto il personale, sia quello di polizia che quello dei ruoli civili dell'Amministrazione. Comples-

[12] Nel dettaglio gli altri istituti, in ordine di incidenza: Vigevano (19.5%), Milano-San Vittore (18.4%), Como (18.2%), Milano-Bollate (17.4%), Milano-Opera (17.4%), Cremona (16.9%), Verziano (16.7%), Pavia (14.9%), Busto Arsizio (11.5%), Varese (10.6%), Voghera (10.6%), Mantova (10.2%), Sondrio (9.7%), Brescia (8.9%), Lecco (2.1%). Il Provveditorato regionale ha totalizzato il 15.3% di contagiati sul totale degli addetti.

sivamente il 2020 ha fatto registrare un incremento pari al 18.9% di giornate non lavorate a causa di malattia rispetto all'anno precedente (111.690 contro 93.930). Se si compara il primo trimestre degli ultimi tre anni si rileva che l'incremento delle assenze rispetto al 2019 è pari al 44.7% nel 2020 e del 27.8% nel 2021.

Osservando l'intera distribuzione si notano due periodi caratterizzati da un *trend* di assenze particolarmente accentuate corrispondenti, rispettivamente, al bimestre marzo-aprile 2020 e ai mesi ricompresi tra il novembre 2020 e il marzo 2021 che corrispondono alle due ondate dei contagi.

Quanto abbia inciso effettivamente l'infezione lo possiamo desumere con esclusivo riferimento al personale di polizia penitenziaria, distinguendo le motivazioni sanitarie ordinarie da quelle legate alla quarantena cautelare e dalle infezioni acclarate.

Abbiamo già visto che il numero delle assenze per malattie sono aumentate in modo importante rispetto al 2019. Tuttavia, se estrapoliamo la quota dichiaratamente legata al Covid-19, intendendo sia i casi di positività conclamata sia quelle connesse a misure cautelari di quarantena, si evidenzia che il numero di giornate di assenze per cause non-Covid-19 è risultato superiore dalle due alle tre volte dell'anno precedente. Questo pare spiegabile tirando in ballo il fatto che una parte del personale potrebbe aver fatto ricorso al medico, invocando patologie diverse dal Covid-19, per evitare rischi di contagio legati alla mobilità necessaria per recarsi al posto di lavoro e alle mansioni lavorative stesse.

Sul fronte dell'impatto sulla popolazione detenuta si osserva che complessivamente, dal 22 febbraio 2020 al 31 marzo dell'anno successivo, si sono registrate 1.680 persone detenute che sono risultate infettate dal virus. Considerato che la presenza media giornaliera, nello stesso periodo, si è attestata intorno alle 7.700[13] unità, l'incidenza dei contagi è pari al 21,8%.

Osservando l'andamento settimanale dei contagi possiamo suddividere il periodo in più spezzoni coincidenti con le ondate che si sono succedute.

[13] Elaborazione dei dati relativi alle presenze dei detenuti reperibili su www.giustizia.it.

Il primo periodo ha inizio il 12 marzo 2020, giorno in cui si è registrato il primo caso presso l'istituto di Bollate, e prosegue fino al 7 giugno, con una media di circa 19 positivi e 2 ricoverati alla settimana.

Segue un secondo periodo compreso tra l'8 giugno e il 18 ottobre che segna una forte remissione dei contagi. In questo periodo non si registrano ricoveri ospedalieri e la media settimanale dei contagiati è pari a circa 3.

Il terzo periodo coincide con la seconda ondata. Il 19 ottobre si è registrato un focolaio a Bollate e, nei giorni successivi, altri se ne sono registrati negli istituti di Pavia, Opera e Busto Arsizio. Seppure la seconda ondata abbia esplicato tutta la sua virulenza sino al 31 marzo 2021, il periodo peggiore si registra tra fine ottobre ed il 31 dicembre 2020. In questo periodo si sono registrate le punte più alte di ricoveri (15) e di contagiati (404) entrambe rilevate tra il 7 ed il 20 dicembre. Mediamente in questa prima fase della seconda ondata i contagiati sono risultati essere 228 alla settimana e i ricoverati poco meno di una decina.

Il quarto periodo coincide con l'inizio del 2021 e vede una media settimanale di 125 contagiati e di poco meno di 4 ricoverati.

Ma questi dati non esauriscono la lettura del fenomeno. A fronte dei contagi deve considerarsi anche l'impatto delle misure di prevenzione che hanno direttamente inciso sulla, già scarsa, mobilità dei detenuti.

L'individuazione di persone contagiate ha costantemente comportato la somministrazione di tamponi alle persone che potevano considerarsi contatti stretti e al loro isolamento precauzionale.

Con riferimento ai periodi precedentemente tracciati la curva degli isolati è passata dai 182 casi, a 445 e fino a 480 nell'ultimo periodo. La punta massima di isolati si è registrata il 16 dicembre 2020 con 1.032 casi. Per dare una idea della complessità, in quel giorno, su circa 7.500 detenuti presenti circa 1.500 erano isolati o per motivi cautelari o perché infetti.

Una seconda considerazione riguarda il numero di tamponi effettuati che è decisamente migliorata nel tempo ed è passata dai 222 alla settimana del primo periodo sino a raggiungere, nell'ultimo periodo, quota 1.367.

È significativo sottolineare che, anche dopo il periodo più critico si sia mantenuto alto il numero di provvedimenti cautelari, segno di un'attenzione che è rimasta, o addirittura è aumentata, nonostante la diminuzione dei casi conclamati.

L'impatto dell'epidemia ha inciso pesantemente sulla vita in carcere. Sin tanto che gli accessi di operatori e volontari esterni sono stati sospesi il carcere è ripiombato all'incirca nella condizione pre-riforma del 1975. Le uniche relazioni possibili sono state quelle tra detenuti e lo *staff* penitenziario, quasi esclusivamente rappresentato da poliziotti penitenziari. Tra l'altro l'inizio del *lockdown* penitenziario è coinciso con le rivolte violente che hanno sconquassato il sistema penitenziario l'8 e il 9 marzo aggravando lo stato di tensione e la tendenza alla reciproca sfiducia. Terminato il periodo più critico della prima ondata ci si è posti l'obiettivo di ripristinare le attività sospese ma il 1° di settembre 2020 la riapertura è risultava ancora pesantemente limitata, se solo si considera che oltre il 77% delle attività non risultava riattivata[14].

Nonostante il blocco degli ingressi le operazioni di *triage*, poste in essere sin dai primi giorni all'esterno di tutti gli istituti[15], hanno permesso di effettuare 936.035 controlli a seguito dei quali 581 persone sono state precauzionalmente respinte all'ingresso perché l'anamnesi o la temperatura corporea facevano propendere per una condizione compatibile con una infezione in corso.

Il dato denota l'importanza della decisione di filtrare gli ingressi che ha limitato la diffusione virale che, purtuttavia, ha impattato pesantemente all'interno delle strutture.

Come accennato si è valutato anche l'efficacia delle misure di prevenzione interne attraverso la diffusione, nell'inverno del 2020, di un questionario autosomministrato, composto da 13 domande

[14] il dato è rapportato al numero delle attività censite dal Dipartimento e sistematizzato sulla piattaforma ONTAIR con cadenza semestrale, in questo caso riferita al 31 dicembre 2020.

[15] Contrariamente a quanto affermato da Paterniti Martello (2020, p. 63) e da Cerchi e Verdolini (2020, p.204), nei loro contributi ricompresi nel XVI Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione – *Il carcere al tempo del Coronavirus*, tale attività è stata ed è svolta, in tutti gli istituti penitenziari della Lombardia.

a risposta chiusa disposte su una scala Likert con cinque livelli progressivi di valutazione.

Distribuito negli istituti è stato indirizzato esclusivamente al personale operante nei reparti detentivi e ha visto l'adesione di 971 unità su di un totale di 2.859 operatori, pari al 34% del totale.

Per venire ai dati, il personale, nel 58.8% dei casi, ha ritenuto che, in quella fase, i detenuti non calzassero correttamente la mascherina nei luoghi comuni fuori dalle proprie celle con un frequenza che andava dal *mai*, al *raramente* o *frequentemente*. All'interno di questo gruppo la percezione che i detenuti *raramente* calzassero correttamente le mascherine nei luoghi comuni ha rappresentato il valore modale dell'intera distribuzione, pari al 28.7% del totale.

Solamente nel 13.7% dei casi viene data una valutazione di completa adeguatezza alla quale si affianca un ulteriore 47.6% di comportamenti fortemente adeguati.

Ampiamente confermata l'ipotesi, generata nel *focus group* preliminare, secondo la quale i detenuti tendessero ad avvicinarsi ai propri compagni nei luoghi comuni fuori dalle celle. Il 73.4% degli agenti ritiene che questo avvenisse *sempre*, *quasi sempre o frequentemente*. Tra questi il 25% lo ha valutato in assoluto *sempre*. Il valore modale della distribuzione è coinciso con un giudizio di *forte frequenza*. Solamente il 5.4% lo ha escluso in assoluto.

È evidente che le forti limitazioni delle attività interne e dei momenti di socialità hanno indotto una naturale carica a trasgredire alle prescrizioni di prevenzione.

I contatti più stretti sono parsi tuttavia meno frequenti. Il personale li ha stimati, nel 47% dei casi *molto frequenti*, sommando le risposte *sempre, quasi sempre, frequentemente*. Nel 12.4% li ha valutati *contenuti*. Solamente il 17.6% non ne ha *mai* visti ed un 34.8% li ha ritenuti *rari* e questo valore ha rappresentato anche il valore modale della distribuzione.

Anche gli scambi di beni ed oggetti senza particolari cautele hanno rappresentato, nella percezione del personale intervistato, un evento *frequente* se solo si pensa che il 59.3% delle risposte si è collocato negli item comprendenti le modalità *frequentemente*, *quasi sempre* e *sempre*. È pur vero che il valore modale si colloca nell'item *raramente* ma, indubbiamente, lo scambio di beni di va-

ria natura è un comportamento ordinario che ha faticato a trovare limitazione in questa situazione.

La permanenza all'aperto è stata valutata come un altro momento di scarso rispetto del distanziamento sociale da parte dei detenuti. Il 59.1% delle risposte alla domanda finalizzata a comprendere il rispetto del distanziamento da parte dei detenuti in quella situazione oscilla tra il *mai* ed il *raramente* e quest'ultima valutazione rappresenta anche la categoria modale. La somma delle valutazioni positive, ovvero *sempre*, *quasi sempre* e *frequentemente*, si è attestata al 40.0%

Il questionario ha preso anche in considerazione il comportamento del personale.

La prima domanda di questa seconda batteria ha riguardato l'utilizzo dei dispositivi di protezione all'interno dei reparti detentivi. Il 64.3% degli intervistati si è espresso per un utilizzo *costante* di tali dispositivi. A questa opzione hanno fatto da corollario quelle che lo ritengono *quasi costante* o quantomeno *frequente*. La somma di tutte queste autovalutazioni copre il 95.3% delle risposte date. A contrario, coloro i quali propendono per il *mancato* o *poco frequente* utilizzo, coprono solamente il 2.7% delle risposte.

Così come era emerso nel *focus group* preliminare alla somministrazione del questionario, si è confermata l'ipotesi che nelle pause dal servizio l'utilizzo corretto dei dispositivi tenda a scemare e traslare in comportamenti meno rigorosi rispetto a quanto avviene nel corso del turno di servizio. La percentuale delle valutazioni di massima conformità scende dal 64.3%, nel contesto operativo, al 49.7%, nel corso delle pause, mentre si assiste all'aumento dei comportamenti meno rigorosi. Il *quasi sempre* sale dal 10.8% al 17.0% mentre il *frequentemente* passa dal 20.2% al 26.7%. Salgono anche le valutazioni più negative che tra *mai* e *raramente* sommano al 5.2% del totale.

Gli intervistati, chiamati ad esprimere una valutazione sull'efficacia dell'organizzazione e dei comportamenti nel contesto delle mense di servizio, tendono a dare un giudizio positivo. Il 55.7% degli intervistati non ha mai osservato assembramenti ai tavoli e un restante 27% lo ha potuto notare solo *raramente*.

Rimane il fatto che il 15.8% del gruppo ha ritenuto di segna-

lare assembramenti quantomeno *frequenti* se non addirittura *costanti*.

Il rischio di assembramenti aumenta nel corso della distribuzione delle vivande.

In questo caso la percezione del personale cambia rispetto a quella relativa alla consumazione dei pasti, più legata all'assegnazione di posti più distanziati. Nel caso in esame solo il 39.3% degli intervistati dichiara di non aver *mai* notato assembramenti nel corso della distribuzione. Un secondo gruppo, pari al 35.7% del totale, lo ha notato *raramente*. Sale, viceversa, la quota di coloro che li hanno osservati con *maggiore frequenza* se non, addirittura, *costantemente*, che raggiunge il 22.8% del totale.

Un altro dei luoghi che i confronti preliminari all'indagine avevano individuato come pericolosi, perché foriero di assembramenti, sono i siti ove sono collocati i distributori di bevande e piccoli generi alimentari e di conforto. Gli intervistati non hanno confermato l'ipotesi iniziale. Il 45.6% di loro ha infatti dichiarato di non aver *mai* visto un assembramento ed un altro 38% lo ha percepito solo *raramente*. Rimane, purtuttavia, un 16.2% che lo ha segnalato quale fatto quantomeno *frequente*, se non, addirittura, *costante*.

Particolarmente interessante è la visione del personale rispetto all'utilità delle mascherine nel corso del servizio che assume connotazioni affatto scontate. La maggioranza degli intervistati la ritiene *utile* o *molto utile* per un totale pari al 51.6% del totale del personale coinvolto.

In tempi di pandemia queste risposte paiono ovvie. Non così le restanti posizioni se consideriamo che il 13.4% le ritiene *inutili* contro un 16.6% che ne ritiene *indifferente* l'utilizzo. Un terzo gruppo, pari al 16.8%, ne dichiara la *fastidiosità*.

Il campione di intervistati si è espresso in termini positivi rispetto alla quantità delle dotazioni di dispositivi di protezione erogate negli ultimi tre mesi. Il 93.3% ha dichiarato di ritenerla quantomeno *sufficiente*, tra questi il 43.9% l'ha valutata *adeguata*, il 16.7% *abbondante* e il 4.9% addirittura *sovrabbondante*. Il valore modale è caduto nel gruppo di coloro che l'hanno giudicata *adeguata.* Solamente un piccolo gruppo, pari al 5.2% della distribuzione, l'ha giudicata *gravemente insufficiente.*

Il trascorrere del tempo, e la naturale tendenza alla caduta di attenzione che questo generalmente comporta, non pare aver inciso.

Una aliquota, pari al 77.2% del totale, ha espresso un'opinione che oscilla tra un'attenzione che permane *stabile* se non, addirittura, *aumentata*. Rimane il fatto che il 21% del campione la ritiene, viceversa *diminuita* se non *molto diminuita*.

Altrettanto positiva è risultata la percezione di utilità dell'informazione veicolata al personale rispetto ai comportamenti di cautela da tenere e all'utilizzo dei dispositivi di protezione per ridurre i rischi di contagio.

Il 76.9% degli intervistati l'ha ritenuta *utile* o *molto utile*. Una piccola parte, pari al 15.5% del campione, l'ha valutata *indifferente* mentre il 5.8% *inutile* se non addirittura *controproducente*

Il questionario prevedeva anche un campo aperto per consentire agli intervistati di segnalare ulteriori aspetti critici, a loro parere, fonte di rischio di contagio. In pratica le loro risposte assumono le dimensioni di un ulteriore *focus group*.

In 81 casi il compilatore del questionario ha ritenuto di avvalersene per esprimere le proprie idee e sensazioni. L'esame di queste riflessioni libere ha evidenziato un carattere estremamente frammentato nel senso che in pochi casi si sono ritrovati citati gli stessi temi.

A ben vedere, tuttavia, l'eterogeneità delle risposte può essere ricondotta ad alcune aree semantiche.

Una prima area, che potremmo definire *organizzativa*, ha ricompreso una serie osservazioni critiche riferite, ad esempio, alle *caserme* e agli *spogliatoi*, segnalati quali luoghi di promiscuità, non adeguatamente presidiati ed oggetto di assembramenti rischiosi.

Sempre dal punto di vista organizzativo si sono colte anche *difficoltà interpretative delle direttive* che inducono ad *incertezze operative* quali, per esempio, *personale operante nei reparti covid in modo non esclusivo*, lo *scambio delle visiere* a fine turno, nonostante siano state assegnate individualmente, o la *commistione nei luoghi deputati alla vestizione e svestizione* dei dispositivi protettivi oppure, ancora, le operazioni di *battitura e perquisizione* all'interno delle celle che vengono viste come occasioni rischiose di conta-

gio. È evidente, in questo caso, il timore di venire in contatto con spazi angusti vissuti come luoghi infetti.

Una seconda area ricomprende una serie di riflessioni relative ai *comportamenti a rischio dei detenuti* che portano a chiedere la *chiusure delle celle*, la *limitazione o la sospensione delle attività in palestra, della socialità e dei colloqui* incentivando, in alternativa, le videocomunicazioni.

In questo caso i timori sono collegati alla mobilità, seppur minima, dei detenuti e all'ingresso dei parenti, ritenendole tutte occasioni di contagio potenziale.

Una terzo gruppo di riflessioni riguarda le richiesta di *ampliamento delle misure di prevenzione* quali la *quarantena dei detenuti e delle scorte al rientro dagli ospedali e dai tribunali*, l'impiego di *ditte specializzate nella sanificazione invece dei detenuti lavoranti*, lo *screening obbligatorio* periodico e costante di tutto il personale o, ancora, l'utilizzo di *mascherine FFP2 invece di quelle chirurgiche*.

Tirando le fila dai dati riportati si osserva, innanzitutto, l'evidente diversità di metro valutativo utilizzato dal personale. Quello rivolto ai comportamenti dei detenuti è stato obiettivamente più severo di quello impiegato nei confronti del proprio gruppo di appartenenza.

Due possono essere le chiavi interpretative. La prima è che la valutazione espressa corrisponda effettivamente alla realtà, la seconda è la sopravalutazione, in positivo e in negativo, rispettivamente dei comportamenti del proprio gruppo di appartenenza e di quello dei detenuti.

In quest'ultimo caso i loro comportamenti verrebbero letti in ragione dell'alterità dell'altro gruppo, vissuto come avverso e rischioso già in periodi di normalità e, a maggior ragione in tempi di pandemia. In altri termini quella logica di *inimicizia*, fatta rilevare da Palma[16] quale caratteristica del sistema penitenziario italiano attuale, acuirebbe la percezione ed il giudizio negativo nei confronti del *nemico*.

In tal senso il dato valutativo sommerebbe in sé non solo la percezione del comportamento altrui ma anche il timore legato

[16] www.collettiva.it, Palma M., *Il carcere senza direzione*, 25 ottobre 2020.

alla tendenza a vedere l'altro gruppo come un potenziale vettore di contagio. In tal caso la valutazione amplificherebbe in negativo la lettura della quotidianità.

Al di là dei meccanismi distorsivi della percezione è tuttavia plausibile che il gruppo dei detenuti sia stato, in effetti, tendenzialmente meno rispettoso delle regole per una serie di motivi.

Innanzitutto la promiscuità forzata nei reparti e nelle celle contrasta con le regole del distanziamento che si vogliono far applicare nei luoghi comuni. Diventa difficile comprendere perché all'interno di spazi ristretti possa valere l'assembramento e fuori no.

In secondo luogo può avere avuto il suo impatto la marginalità e la fragilità di un buon numero delle persone detenute che, per questo motivo, possono essere indifferenti, se non oppositivi, alle regole.

Un'ultima considerazione, non considerata dal questionario, riguarda il fatto se, a fronte della rilevazione di comportamenti irregolari, il personale sia intervenuto o meno per ripristinare il corretto comportamento dei detenuti.

Per altro verso l'autovalutazione del comportamento proprio e dei colleghi potrebbe tendere alla sopravvalutazione della conformità in funzione dello spirito di corpo che contraddistingue le organizzazioni militarmente organizzate e finalizzate al mantenimento dell'ordine e della sicurezza, in questo caso degli istituti di pena.

Qualche piccolo segno in tal senso lo si coglie incrociando alcuni dati. Se infatti la stragrande maggioranza degli intervistati dichiara che il personale durante il servizio calza correttamente la mascherina protettiva, una quota decisamente inferiore dichiara di ritenerla utile ed un'altra la ritiene addirittura fastidiosa. È una incongruenza significativa. Così come significativi sono i dati che riguardano il comportamento fuori dal servizio che lasciano intravvedere una maggiore flessibilità.

Nel complesso appare abbastanza chiaro che la vita in comune all'interno delle strutture penitenziarie non aiuta ad applicare le regole di prevenzione che vengono intaccate da fenomeni di socialità coatta e prolungata, da un lato, e dal cameratismo dall'altro oltre che da un processo di normalizzazione dell'emergenza proporzionale alla sua durata nel tempo.

10. *I rapporti sanità-carcere*

Indubbiamente uno dei punti di forza della strategia posta in essere nel circuito penitenziario lombardo è stata la circostanza di avere alcuni referenti sanitari dotati di grande *competenza* con i quali, sin da subito, si è riusciti a creare *sinergia*, *reciprocità* e *flessibilità* nelle valutazioni dei fatti, delle circostanze e nella *condivisione delle decisioni*.

Questo è valso in particolare con il Responsabile della Sanità penitenziaria regionale.

Ma non ovunque è stato così. Nonostante si sia operata una costante azione di coordinamento e di condivisione delle esperienze, delle problematiche e delle soluzioni praticate, si sono registrati scostamenti, in alcuni casi anche importanti, tra le strategie indicate e quelle effettivamente praticate.

In alcuni istituti non si è innescata analoga collaborazione e, non a caso, con il passare del tempo, si è constatato che laddove si sono verificati dei focolai d'infezione si è, parimenti, riscontrata una *relazione problematica nei rapporti interistituzionali* e, addirittura, personali tra i professionisti del carcere e i professionisti della sanità.

Constatazione perfettamente in linea con quanto successivamente descritto da Michele Miravalle (2020, p. 109) che ha evidenziato che il virus non ha fatto altro che esasperare i limiti più generali di molte Istituzioni e i limiti e i punti di forza delle singole persone.

Nel caso del carcere egli ha sostenuto, e personalmente concordo, che sia emersa la criticità, a distanza di anni dalla riforma della sanità penitenziaria, della coesistenza di due istituzioni che hanno mandati, strutture di pensiero e burocratiche, molto complesse e diverse che, in questa circostanza, hanno giocato un ruolo negativo. A volte questo è avvenuto per uno sconsiderato e assurdo arroccamento sulle proprie competenze, altre per uno scarso investimento umano e strumentale, altre ancora, poche per fortuna, per una limitata competenza professionale.

De Vito (2020, p. 107) ha parlato di una "*dinamica di affievolimento della tutela del diritto alla salute della popolazione detenuta*

che, all'esplodere del virus Sars-Cov-2, ha rischiato di tramutarsi in tragedia" in ragione del progressivo ridimensionamento del ruolo della sanità pubblica depotenziato dai miti della privatizzazione, del decentramento, del pareggio di bilancio. Peccato che a quel sistema, a suo tempo, sia stata consegnata la sanità penitenziaria che, conseguentemente, è stata asservita alle logiche di sotto-finanziamento citate da De Vito.

Anche Talini, (2020, p.42) con riferimento ai diritti dei detenuti, sottolinea come sia stato ampiamente sostenuto dalla dottrina il fatto che la pandemia abbia introdotto un elemento di drammatica novità, cumulandosi alle problematiche che, a macchia di leopardo, già caratterizzavano l'efficienza dell'assistenza terapeutica nei confronti delle persone detenute.

Si conferma, indirettamente, la netta sensazione che il trasferimento della sanità penitenziaria a quella nazionale, nelle sue varie competenze regionali ed aziendali, non sia riuscita a migliorare la salute in carcere ma, piuttosto, abbia riproposto la sperequazione già esistente all'esterno, tra regioni ed aziende sanitarie virtuose e meno virtuose, anche all'interno dei muri penitenziari.

Persino Patrizio Gonnella (2020, p.70) si è sentito costretto ad ammettere che "*le buone intenzioni del legislatore si sono scontrate con una attuazione in parte deludente*", pur recriminando sulla presunta interpretazione gregaria del loro ruolo da parte delle Regioni e delle Aziende sanitarie e non ponendo attenzione al fatto che le logiche politiche e quelle aziendali, citate da De Vito, sono quelle che hanno effettivamente inciso e determinato il fallimento della riforma. Il carcere è diventato un luogo come tanti altri e la logica dei livelli essenziali di assistenza il verbo con il quale affrontare i bisogni di cura dei detenuti.

Tale atteggiamento non ha interessato solo il rapporto tra amministrazioni della pena e quelle della salute ma è valso anche nell'accettazione, da parte di queste ultime, di collaborazioni esterne quale quella, importantissima, di *Medici senza Frontiere*. Accettata, anzi espressamente richiesta, in Lombardia è stata ostacolata in altre Regioni sulla scorta del timore che gli operatori di questa Associazione incidessero direttamente sulla cura dei malati quando, in realtà, il loro apporto si è sviluppato esclusivamente sulla

pianificazione delle soluzioni e delle attenzioni organizzative tese a limitare il rischio di contagio tra le persone e per il tramite dell'utilizzo errato degli spazi, dei percorsi e del corretto smaltimento dei rifiuti inquinati.

Chi scrive è stato, in più circostanze, incaricato di dare consulenza in alcuni scenari penitenziari più sconvolti dalla seconda ondata[17] e, in quelle circostanze, si è venuti in contatto con contesti ove è anche capitato che le reciproche rigidità impedissero di conoscere l'esatta dimensione dei contagi e, pertanto, fosse impossibile trovare un accordo per porre in essere quelle misure di cautela e di perimetrazione fondamentali per prevenire nuovi contagi. Così come è successo che le disposizioni di isolamento fossero messe in discussione dal punto di vista penitenziario o, ancora, che la caratteristiche personologiche dei responsabili non supportassero adeguatamente il carico emotivo dovuto all'evoluzione virale perché, come l'esperienza ci ha insegnato, non solo le competenze ma anche le *attitudini personali*, la *capacità di resilienza* e quella *relazionale* erano e sono essenziali nell'angosciante governo delle persone e delle situazioni in un contesto largamente ignoto.

Questo non si è verificato laddove i rapporti tra carcere e sanità erano già buoni prima della riforma, al punto da facilitare la fluidità e la condivisione dei problemi e delle soluzioni confermando, anche in questo caso, quanto descritto qualche anno fa in un contributo di Daniela Ronco (2018, p. 69) che aveva per oggetto la valutazione della riforma della sanità penitenziaria.

11. *Alcune considerazioni finali sugli effetti dell'esperienza e sulle possibili ricadute future*

Tutta questa difficile situazione, determinata dall'ingresso della pandemia virale all'interno del sistema penitenziario, peraltro ancora lontana dal dirsi esaurita, ci induce a proporre una serie

[17] Il riferimento è ai focolai scoppiati presso gli istituti di Tolmezzo, Roma Rebibbia Nuovo Complesso, Sulmona.

di prime riflessioni rispetto agli effetti che si sono osservati e sulle ricadute che questi potrebbero determinare in futuro non solo per la gestione di emergenze di questa natura ma, più in generale, per un rinnovamento del sistema penitenziario e delle sue connessioni con gli altri sistemi con i quali interagisce, in modo da rendere il tutto più coerente con la funzione penale indicata dalla Costituzione.

Ma andiamo per ordine

Quello che stiamo vivendo assume i tratti di una esperienza caratterizzata da diversi significati, innanzitutto di tipo esistenziale. Susan Sontag (1997, p. 25) ha avuto modo di dire che "*come ogni situazione estrema, una malattia porta alla luce quanto di meglio e di peggio c'è in ciascun individuo*" e questo, in effetti, lo si è riscontrato molto rapidamente dentro e fuori dal carcere.

Alcuni sono riusciti a far fronte alla paura e allo scoramento, attrezzandosi per andare avanti, nonostante tutto. Altri hanno evidenziato le loro difficoltà.

La cosa non stupisce perché è noto che ogni emergenza è, per definizione una situazione stressante che può sfociare in condizioni croniche di tensione o trasformarsi in una esperienza intensa ma arricchente (Sbattella, 2009, p. 72).

E, in effetti, nel giro di poche settimane fu abbastanza chiaro che stessimo conducendo un formidabile percorso di apprendimento al quale ognuno di noi si accostava con atteggiamenti diversi posti su una scala che andava dalla totale passività e dal profondo scoramento sino alla proattività e alla ricerca dell'innovazione più spinta.

Si può certamente concordare con Fang (2020, p. 110) che, dalla sua esperienza di confinata, ha tratto il convincimento che l'epidemia ci ha permesso di capire quanto la nostra società sia effettivamente capace di gestire, a livello umano, una catastrofe.

Analogamente, a nostro modo di vedere, questa consapevolezza acquisita ha riguardato il nostro sistema penitenziario e le connessioni con tutti gli altri sistemi che vi interagiscono, politico, giudiziario, sociale o sanitario che siano.

Nella dinamica di queste interazioni il virus ha assunto la funzione di leva per un cambiamento necessitato dai limiti e dai rischi

imposti dall'infezione e dall'inadeguatezza dei quadri di riferimento, istituzionali, normativi o culturali, precedenti.

In questo ciò che stiamo vivendo non si diversifica da quanto è successo in altre circostanze analoghe.

La pandemia di "*Spagnola*" del 1918 impose un'accelerazione ai cambiamenti avvenuti nella prima metà del Novecento contribuendo a dare forma al mondo che conosciamo (Spinney, p. 17).

Passando dal livello collettivo a quello individuale l'esperienza di una crisi porta con sé la necessità di provvedere velocemente ai bisogni immediati e conseguenti ma anche a quella di provvedere a riprogettare il futuro, verificare la tenuta dei legami sociali, valutare le sequenze causali che hanno generato il dramma.

Come ogni processo di sviluppo che procede per salti e discontinuità non è utile patologizzare la situazione quanto piuttosto è fondamentale ricalibrare strategie e modalità di adattamento assumendo il tutto come una reale opportunità di sviluppo psicologico, culturale, etico e sociale (Sbattella, p. 28) e, aggiungiamo noi, anche organizzativo.

È una possibilità che l'evento catastrofico ci offre ma richiede che qualcuno lo sappia raccogliere e sviluppare.

Non a caso Giordano (2020, p. 17), nelle sue riflessioni sull'attuale pandemia, ha affermato che l'unico timore che ha sviluppato nei mesi di confinamento non è stato tanto quello di ammalarsi quanto, piuttosto, quello che "*la paura passi senza lasciarsi dietro un cambi*amento".

Sta di fatto che ogni crisi, evidentemente, stimola la fantasia per far fronte all'emergenza ma, in prospettiva, anche per il futuro.

Nel nostro caso lo testimoniano l'utilizzo dei *tablet* e degli *smartphone* per garantire un minimo di contatti umani o formativi, la reinterpretazione delle norme per aumentare i contatti in remoto tra i detenuti e le loro famiglie, costretti ad una lontananza forzosa e protratta, o per ridurre il numero degli arrestati da condurre in carcere, o per aumentare il numero dei detenuti da ammettere ad una misura alternativa.

A questo punto, come si è già avuto di sottolineare (Buffa, 2020), una domanda sorge spontanea. Perché prima di questo evento planetario ed epocale non abbiamo dato corso a tali in-

terpretazioni, pur potendolo evidentemente fare, per rendere più umane le condizioni detentive?

Perché per applicare una serie di norme già esistenti si è dovuto aspettare una pandemia?

Sta di fatto che l'emergenza ha, in parte e per ora, fatto venir meno quelle timide e diffuse interpretazioni che hanno, nel corso degli anni, depotenziato l'Ordinamento penitenziario.

Viene naturale pensare che la paura delle reazioni, susseguenti al *lockdown* penitenziario, hanno superato le resistenze a dare corpo al suo spirito umanistico.

Se questo è avvenuto è perché la pressione dell'emergenza è stata molto più forte delle inveterate prassi applicative a ribasso dell'Ordinamento penitenziario o delle vischiosità politiche che recentemente ne hanno impedito la sua riforma.

Interessante e condivisibile la constatazione di Talini (2020, pp. 40-41) rispetto al fatto che si sarebbe potuto evitare il periglioso lavoro interpretativo delle norme ed il conseguente farraginoso percorso organizzativo per poter offrire alle persone detenute una surrettizia alternativa al blocco dei colloqui, consistita nelle videochiamate e nell'ampliamento del numero di chiamate telefoniche, se solamente si fosse proceduto ad approvare le proposte degli Stati Generali confluite nello Schema di Decreto di riforma dell'Ordinamento penitenziario che prevedeva, ad esempio, l'integrazione dopo il quinto comma dell'articolo 18 o.p. di un ulteriore comma che prevedeva che "*le comunicazioni possono avvenire, salve le cautele previste dal regolamento, anche mediante programmi informatici di conversazione visiva, sonora e di messaggistica istantanea attraverso la rete internet*".

In un modo o nell'altro, è innegabile che si sia generato uno scostamento dall'ordinario, fondato su una diversa interpretazione delle norme a disposizione, ma finita l'emergenza si riaffacceranno le visioni e le interpretazioni più ortodosse?

Sarà lì che si comprenderà se siamo riusciti a mettere a sistema ciò che abbiamo appreso, anche se già si colgono tutti i presupposti per una "*normalizzazione*" se non, addirittura, una contrazione del preesistente.

Spinney (2018, p. 153), sulla scorta dei trascorsi storici, ha evi-

denziato che, ad un certo punto, una volta che il peggio è passato e la vita torna pressoché alla normalità, l'identità di gruppo si frantuma e gli individui tornano ad identificarsi come tali. Termina così la fase della resilienza collettiva ed emergono individualismi e comportamenti che la Spinney definisce "*cattivi*" per indicarne le motivazioni strumentali ed egoistiche sottese.

La partecipazione sociale alla vita della pena in carcere temo viva un effetto contrazione pari a quello che vive attualmente l'economia del Paese. Così come da più parti si levano voci esperte che preconizzano che una parte delle attività produttive non avranno più la forza di riaprire dopo il *lockdown*, è probabile che una serie di attività sociali, dentro e fuori dal carcere, non avranno la stessa forza per riprendere le loro attività.

Rischiano così di perdersi interi pezzi di storia degli interventi del terzo settore e degli enti privati o pubblici che in questi anni hanno lavorato faticosamente in carcere. Questi azzeramenti rischiano di far ripartire non dal punto in cui abbiamo abbandonato. Si pone, quindi, un serio problema di prospettiva, anche culturale, rispetto al tema della funzione del carcere post pandemia.

Su questo, credo, si debba aprire necessariamente un serio dibattito, prima che la naturale tendenza a dimenticare cicatrizzi una terribile, quanto stimolante, sollecitazione sul tema dei diritti delle persone detenute.

Tema, quest'ultimo, rispetto al quale questo contributo spero abbia dato il segno delle tante variabili insidiose che si annidano nel tentativo di conciliare l'emergenza sanitaria con i diritti già compressi dalla detenzione e che non possono essere ricondotte all'impreparazione e alla goffaggine delle Amministrazioni coinvolte, compresa quella penitenziaria, e dei suoi dirigenti ed operatori.

Credo sia ora di finirla di leggere gli scenari penitenziari con un taglio normativo-meccanicistico finalizzato alla ricerca dell'errore senza particolare interesse ai processi storici, organizzativi, umani e culturali che li hanno, se non determinati, sicuramente facilitati.

D'altra parte nella frattura generata dalla pandemia, il virus ha svolto anche la funzione di leva argomentativa per far valere i propri o per attaccare o gli altri modi di vedere, perpetuandosi in questo modo, anche in quei mesi drammatici, contrapposizioni

ideologiche, se non addirittura personalistiche, che non lasciano ben sperare per un futuro diverso.

Un futuro che tuttavia richiama, prepotentemente, la necessità di un cambiamento nei modi e nelle prospettive. I sintomi di tali spinte hanno preso forma esattamente con l'ingresso del virus nel sistema penitenziario che, come noto, ha dato lo spunto per scatenare le rivolte del marzo dello scorso anno, delle quali si è detto di tutto senza tuttavia comprenderne molto.

Antigone (2020) ha dedicato alla pandemia un suo specifico rapporto nel quale viene affermato che le rivolte dell'8 e del 9 marzo del 2020 siano state frutto anche della mancata informazione nei confronti della popolazione detenute sulla gravità della vicenda (Paterniti Martello, 2020, p. 97).

Quella di *Antigone* è un'affermazione che, almeno a nostro parere, meriterebbe un approfondimento ritenendo che, tra i tanti motivi sottesi allo scatenamento della rabbia e della violenza, quello del tipo, della quantità e della qualità dell'informazione veicolata dall'Amministrazione penitenziaria mi pare marginale. A San Vittore la protesta è scattata esattamente quando il Direttore ha riunito i detenuti dei vari bracci per spiegare le misure che si sarebbero dovute adottare per tentare di limitare il rischio di contagio (Siciliano, 2020, p. 144.)

Chi ha potuto assistere a ciò che è avvenuto nei reparti in rivolta ha osservato ed ascoltato plurime e contemporanee rivendicazioni più genericamente riconducibili al *desiderio libertà*, non certo alla carenza di informazioni.

Per comprendere meglio quello che è successo in quei momenti occorre rispolverare le riflessioni condotte da Adriano Sofri negli anni '90 allorquando, comparando le sue esperienze di detenzione avvenute in momenti storici diversi, le prime tra gli anni '60 e '70 e l'ultima a partire dagli anni '90, poneva in evidenza che nella prima fase, quando il carcere era un cosmo omogeneo dal punto di vista etnico, culturale, criminale e con un codice di comportamento chiaro a tutti, le proteste venivano pianificate, concordate e messe in atto coerentemente con quella trama ideale ed organizzativa.

Il trascorrere del tempo, soprattutto l'evoluzione storico-economica della società e l'emergere di una diversa platea di devianti

in ragione di nuovi scenari geo-politici e sociali, ha visto scaraventata in carcere una moltitudine di marginali, eterogenei dal punto di vista etnico, culturale e criminale, infarciti da tutta una serie di fragilità psicosociali. In questo eterogeneo nuovo mondo non è più possibile stabilire i limiti, le modalità, le linee e gli obiettivi della rivolta.

Questo è stato palese a San Vittore e anche negli altri istituti dove era un continuo accendersi, da sezione a sezione, di situazioni di rivolta e di danneggiamenti ed era sostanzialmente impossibile andare a discutere perché non si capiva quale fosse la linea, né chi la stesse eventualmente orchestrando.

Crediamo che quell'esplosione, apparentemente incontrollata, istintiva e frammentata, abbia avuto un senso politico, decisamente incompreso dai più ma non per questo secondario, teso a rivendicare un "*diritto di apparizione*", per usare le parole di Donatella Di Cesare (2020).

Quella massa di persone ha attuato forme di resistenza alla loro vita offesa che non sopporta più l'invivibilità e l'invisibilità dentro e fuori dal carcere, che non tollera più la mera sopravvivenza e che si contrappone violentemente alla *governance* politica che non ha saputo e non sa, evidentemente, trovare risposte alle questioni che la loro esistenza pone (Buffa, 2021, p. 203).

Sofri è riuscito in modo graffiante a darne un'idea definendo i rivoltosi "*abitatori del sottosuolo che si arrampicano al cielo, e si fanno per un'ora monumenti alla libertà*"[18].

Significativa è la sovrapposizione tra queste posizioni e quelle di Honigsbaum (2020, p. 440) che ha sottolineato che le proteste del *Black Lives Matters* negli Stati Uniti vanno viste come il sintomo di una patologia sociale più profonda, messa in evidenza dalla maldestra risposta del Presidente Trump alla crisi sanitaria innescata dal Covid-19.

Anche altri Autori (Lorenzon, Rodelli, 2020, pp. 166-167), che hanno specificatamente esaminato la questione, si sono risolti a sottolineare che, tra le cause plausibili di quegli eventi, si debbano considerare anche ragioni di carattere interpersonale sulla

[18] A. Sofri, *Carcere e Covid, la tempesta perfetta*, *Il Foglio*, 2021.

base delle quali la popolazione detenuta abbia scelto di comunicare le proprie istanze attraverso le modalità che si sono vissute. In particolare la gestione del conflitto sociale, ordinariamente svolta all'interno delle istituzioni penitenziarie attraverso l'applicazione di dispositivi di controllo e, aggiungiamo noi, di premialità, sarebbe saltata con la chiusura del carcere per motivi sanitari e quel conflitto sociale che nasce fuori dalle mura e che dentro viene sopito dalla mediazione penitenziaria, sarebbe riapparso violentemente alla ribalta.

Qui il sistema penitenziario ha scontato e sconta tutta la sua arretratezza organizzativa e culturale perché non ha saputo interpretare adeguatamente né questi episodi né, più in generale, il cambiamento della sua popolazione. Non si sono, infatti, proposte riforme organizzative e normative adeguate, anzi, si è reagito con la repressione a freddo, come nel caso di Santa Maria Capua Vetere, o mettendo in campo misure gestionali, anche queste di natura repressiva, quali il trasferimento coatto a sfondo disciplinare, seppur motivato dalla necessità di garantire la sicurezza interna degli istituti di pena[19], o aderendo all'idea di impiegare altre forze di polizia sotto il comando dei Questori nei casi di disordini gravi[20].

Il senso delle rivolte e la reazione istituzionale rimandano ad un carcere che non può più occuparsi della cosiddetta detenzione sociale.

Sono un messaggio alla politica futura e non solo penitenziaria. Agli esiti della pandemia uno dei suoi lasciti sarà esattamente questo. C'è necessità di politiche sociali, sanitarie e di accoglienza, ben diverse da quelle che stiamo praticando e che riducono il carcere ad un luogo ove ammassare i loro fallimenti.

L'emergenza sanitaria, ad esempio, ha mostrato le numerose "*patologie pregresse*" che, da anni, pongono il sistema italiano in una posizione di difficile coerenza con il dettato costituzionale e

[19] Circolare Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, GDAP n. 03168770.U – *Trasferimenti dei detenuti per motivi di sicurezza*, 9 ottobre 2018.

[20] Circolare Ministero dell'Interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Ufficio Coordinamento Pianificazione Forze di Polizia n. 1599, – *Linee guida per la Pianificazione provinciale degli interventi a seguito di manifestazioni di protesta e disordini negli Istituti penitenziari*, 29 gennaio 2021.

sovranazionale a tutela della persona privata della libertà (Talini, 2020, p. 7).

Nel condividere tale affermazione si aggiunge la necessità di intervenire su tali inefficienze con un taglio riformatore che sappia incidere sui sistemi e non solo sui presunti responsabili, collettivi o individuali che siano.

Quando si introduce l'elemento dell'errore, immediatamente, si profila quello delle responsabilità. Abbiamo visto la tendenza a ricercarla a casaccio nelle macchine burocratiche che hanno gestito la pandemia senza particolari strumenti o competenze pregresse.

Valgono, a nostro modo di vedere, le considerazioni di Fang (2020, p. 22) sui funzionari cinesi che hanno affrontato la pandemia in quel Paese. Normalmente preparati nel farsi guidare da direttive scritte, hanno trovato eccezionali difficoltà nel governare ciò che appariva imponderabile.

Per questo motivo l'Autrice si è detta convinta che se l'epidemia fosse scoppiata in una provincia diversa dall'Hubei le azioni non sarebbero state tanto diverse.

E allora, venendo al caso italiano, forse, prima di parlare di responsabilità, occorrerebbe riflettere, in particolare sugli effetti che il nostro modo di intenderla e perseguirla può avere nella gestione di catastrofi di questo genere e sulla riflessa possibilità di apprendere per migliorare il futuro.

Come abbiamo già avuto modo di affermare (Buffa, 2020b) le attuali categorie dell'errore e della responsabilità rimandano al modo di pensare che caratterizzava il nostro mondo molto prima che un virus ci facesse piombare attoniti in tutto quello che abbiamo vissuto nell'ultimo periodo e che vivremo chissà ancora per quanto.

Nel corso della prima ondata, appena la curva dei contagi ha iniziato un lento cambio di rotta, quasi in modo inversamente proporzionale, sono iniziate e poi cresciute le polemiche, le accuse, le rivelazioni.

La retorica politica e la grancassa mediatica sono tornate, esattamente come prima della pandemia, ad esigere i suoi riti sacrificali.

Ora, sia ben chiaro e a scanso di equivoci, non si intende con questo dire che in situazioni di emergenza si debba garantire l'ir-

responsabilità degli atti e delle decisioni e neppure si vuole negare che gli errori ci possono essere stati.

Più semplicemente si è molto più stimolati dall'opportunità di portare l'attenzione su alcuni aspetti che un approccio colpevolizzante può determinare, a partire dalla considerazione che la ricerca di un colpevole rischia di diventare la rassicurante individuazione di un capro espiatorio che deresponsabilizza tutti ma, allo stesso tempo, inibisce l'approfondimento dei fenomeni sui quali la pandemia ha impattato, rispetto ai quali la responsabilità è ben più diffusa e generalizzata.

Per decenni le istituzioni non hanno coltivato la meritocrazia, sono diventate ingombranti contenitori per creare e gestire il consenso, la politica ha smesso di diventare guida ed è diventata inseguitrice di consenso, le idealità non sono state coltivate adeguatamente diventando vuoti slogan da convegni di quart'ordine.

Si sono persi per strada senso istituzionale, equilibrio, linguaggio adeguato, schemi di riferimento teorici, metodologici, politici, dove le opzioni fondamentali non sono più considerate o di destra o di sinistra ma come date in natura.

È questo ciò che ci sta attaccando oggi, non solo un virus di cui non si sanno neppure le dimensioni reali.

Nei primi giorni della pandemia, l'ex ministro Giulio Tremonti, in una intervista, ha affermato che questa pandemia ha messo a pagamento una cambiale costituita da una serie di valutazioni e di scelte sbagliate effettuate nel corso degli anni precedenti. Credo che questo sia valso anche per l'Amministrazione penitenziaria.

Nel frattempo il carcere, come gli ospizi, sono stati, e sono tuttora, luoghi ove la strategia esterna del distanziamento non poteva e non potrà essere mai applicata perché la nostra modernità democratica, via via, li ha già distanziati dalla società stessa e li ha affollati di scarti sociali, frutto dell'incapacità di prendersi cura veramente dei problemi essenziali.

Allora quello che abbiamo definito impreparazione ed irresponsabilità, probabilmente, è l'onda lunga del nostro modo di vivere collettivo e, quindi, la responsabilità non può essere addossata solamente al decisore ultimo di questo o quell'aspetto emer-

genziale, quanto alla nostra capacità collettiva di orientare l'azione, dapprima culturalmente e successivamente politicamente, tra gli interessi in campo.

Non possiamo correre il rischio di farci distrarre dal desiderio di chiudere la partita con la ricerca mediatica e giudiziaria di responsabilità individuali. Una volta trovate, con molta probabilità, questo ci placherebbe, ci rassicurerebbe al punto da far venir meno quello che, viceversa, è indispensabile, ovvero il percorrere con occhi curiosi un approccio diverso che prenda in considerazione tutte le questioni generali già citate e i legami, le relazioni e le emozioni che tutti noi abbiamo vissuto e posto in essere sino a determinare le decisioni adottate.

Non possiamo, non dobbiamo, per l'ennesima volta, cercare di ridurre la nostra inquietudine di fronte al patibolo di qualcun altro. Perderemmo un'occasione fondamentale per apprendere.

La ricerca affannosa di una qualche forma di responsabilità non tiene conto, anzi ostacola, il processo di apprendimento utile per costruire un reale programma di prevenzione e per acquisire la *forma mentis* più adatta per fare fronte alle insidie che una pandemia virale può generare nella sua evoluzione.

L'argomento è noto ed è stato sviluppato, tra gli altri, da Catino, che ha sottolineato la necessità di passare da un approccio, proprio della *blame culture*, finalizzato a registrare le inadempienze, ad un approccio funzionale teso alla ricerca delle criticità di funzionamento più che alle responsabilità del *trigger*, ovvero dell'ultimo elemento umano o fattore procedurale od organizzativo che gioca il ruolo di elemento scatenante rispetto ad un processo che ha visto, mano a mano, venir meno tutta una serie di barriere di protezione (Catino, 2006, pp. 181-182).

La cultura della colpa, e il conseguente modo di analizzare gli incidenti, rende difficile lo stesso accertamento degli errori perché comporta, negli incolpati, la tendenza a celare l'errore stesso.

La comminazione di sanzioni individuali nei confronti dei responsabili individuati non riduce le condizioni di rischio perché non riduce, né tantomeno elimina, le criticità organizzative che rimangono offuscate dalla ricerca delle responsabilità individuali (Catino, 2006 p. 209).

Crediamo che questa esperienza ci stia aiutando a comprendere molte altre cose di cui dovremmo fare tesoro.

E allora vediamo cosa abbiamo effettivamente imparato.

Sempre dal punto di vista della responsabilità il purtroppo tradizionale fare burocratico, intriso di disposizioni autodifensive ha dimostrato tutta la sua inefficacia in quanto generatore, a sua volta, di misure dirette più a risposte formali che alla soluzione degli effettivi problemi. In tal senso, questo modo di procedere non facilita, anzi, inibisce la capacità innovativa, fondamentale in un quadro d'incertezza quale quello che si è dovuto affrontare.

Non incidere su questa cultura ci pone in una condizione di rischio permanente in relazione agli eventi futuri.

Un altro degli elementi di consapevolezza, che l'esperienza che stiamo vivendo ci consegna, è che il nostro mondo è soggetto a cicli pandemici e lo sarà sempre di più in ragione della globalizzazione e dell'impatto sempre più importante che l'uomo imprime sulla natura generando sconvolgimenti ambientali sempre meno reversibili.

Perché se è vero che i contagi un secolo fa si diffondevano alla velocità delle diligenze (Spinney, 2018, p.131), oggi la pandemia ci ha svelato "*la molteplicità di livelli che ci collegano gli uni agli altri, ovunque, nonché la complessità del mondo che abitiamo, delle sue logiche sociali, politiche, economiche, ma anche interpersonali e psichiche*" (Giordano, 2020, p. 3) e la loro importanza nel consentire e nel velocizzare la diffusione del virus.

Come ricorda Honigsbaum (2020, p. 434), Camus aveva ragione "*la peste non si può predire, ma di sicuro tornerà*".

Tanto vale farsi trovare preparati e lavorare, da subito, per attrezzarci e per trovare gli strumenti culturali, sociali, normativi e tecnologici, necessari per prevenire ed affrontare meglio la prossima crisi.

Da più parti ricorre l'auspicio che i cambiamenti adattivi repentini adottati e le innovazioni introdotte vengano confermate e stabilizzate una volta terminata l'emergenza[21] perché occorre prepararsi alla soluzione delle incognite prevedibili, i vari "*rinoceronti*

[21] Si veda in particolare e tra i tanti, il Garante Nazionale delle persone private della libertà personale, Bollettino n. 3, in www.garantenazionaleprivatiliberta.it.

grigi" che costellano il nostro presente e il nostro futuro ben consci del fatto che, come ha brillantemente sottolineato Taleb (2014, p. 268), la geometria della natura tutta, anche quella umana, non è quella euclidea fatta di rette e curve perfette che si interconnettono in maniera logica, precisa, prevedibile, ma molto più frastagliata ma, allo stesso tempo, anche piuttosto semplice da capire.

Occorre solo rendersene conto e agire di conseguenza, lavorando sul decentramento decisionale, sulla comunicazione formale, sulla semplificazione amministrativa e sulla razionalizzazione delle risorse, sulla capacità di lavorare in gruppi multiprofessionali senza arroccarsi dietro a vere o presunte competenze ostentate ed agitate, più come clave che come strumenti di utilità pubblica, sulla capacità di misurare i fenomeni e prospettare gli scenari possibili, ovvero quella capacità di immaginazione che, a quanto pare, è venuta meno in quest'occasione e che ha allungato i tempi di reazione.

L'arretratezza burocratica e tecnologica del nostro sistema paese, in generale, e di quello penitenziario, in particolare, è risultata palese.

Ridurre i tempi per la conoscenza significa avere scenari già modellizzati tratti da casi precedenti. Potremmo chiamare questo il quadro fenomenologico della crisi che dovrebbe essere in grado di descriverne le caratteristiche salienti rispetto alla sua evoluzione e alle sue conseguenze oltre che le modalità con le quali è stato affrontato e con quali risultati.

Ridurre i tempi per la decisione implica darsi un metodo che, per esempio, individui, da subito, il quadro di riferimento normativo entro il quale potersi muovere. Occorre infatti ricordare che affrontare l'emergenza non può significare la deroga ai principi di legalità e di competenza rispetto ai quali, passata l'emergenza, ci si potrebbe ritrovare chiamati in causa.

Per riferimenti normativi si intendono non solo le norme di riferimento ma anche le funzioni istituzionali competenti. Avere chiaro tale quadro evita di iniziare un percorso alla cieca con il rischio di sbagliare percorso.

Una cosa che pare necessaria è anche l'istituzione di un modo ordinario di lavoro in rete, in modo da veicolare conoscenze e riflessioni più che ordini. La cultura dell'adempimento è quanto di

peggio si possa auspicare perché non tiene conto che in crisi di questo genere gli uffici si sfaldano e gli adempimenti portano via tempo e risorse.

La conservazione delle innovazioni non è una rivendicazione ideologica, come qualcuno già ipotizza, ma una necessità di vitale importanza.

L'attuale Ministra della Giustizia, Marta Cartabia, lo ha bene inteso. Il 13 settembre 2021, a seguito delle indicazioni da lei stessa impartite dopo i noti fatti di Santa Maria Capua Vetere, ha conferito ad una Commissione, presieduta da Marco Ruotolo, lo specifico compito di proporre soluzioni concrete per l'innovazione del sistema penitenziario, per migliorare la qualità della vita dei detenuti e di coloro che operano all'interno degli istituti di pena.

I lavori sono terminati nei tempi previsti e le risultanze sono state di recente pubblicate sul sito del Ministero della Giustizia[22].

Tra gli interventi proposti alcuni sono finalizzati ad orientare le prassi per adattarle ai cambiamenti tecnologici, sociali e culturali che si sono evidenziati, da ultimo, anche in ragione della pandemia. Tra questi, la specifica previsione di ammettere i colloqui a distanza e per evitare che gli stessi siano considerati nel numero complessivo dei colloqui oggi ammessi in presenza, la revisione complessiva dell'intera materia con riferimento all'uso delle apparecchiature e del tempo delle chiamate.

La Commissione ha inoltre trattato la possibilità di potenziare i sistemi di didattica a distanza.

Vedremo, nei mesi che verranno, quante delle indicazioni proposte assumeranno la forma e la dignità di provvedimenti cogenti.

Questo è sicuramente uno dei lasciti concreti dell'esperienza pandemica, purtuttavia ribadiamo che molto debba essere ancora intrapreso, più in generale, sul senso e la concretezza della pena detentiva e dell'organizzazione penitenziaria che la gestisce e delle connessioni che, quest'ultima, intrattiene con molte altre organizzazioni, statali, regionali, locali e del terzo settore non scevre, anch'esse, da molti dei limiti che il virus ha esacerbato.

[22] www.giustizia.it/home/strumenti/commissioni di studio/Commissione Ruotolo – Commissione per l'innovazione del sistema penitenziario.

Prefazione

Bennett J. (2015), *Insider Ethnography or the Tale of the Prison Governor's New Clothes*, in D.H. Drake (ed.), *The Palgrave Handbook of Prison Ethnography*, London, pp. 289-306.

Bennett J. (2016), *The Working Lives of Prison Managers. Global Change, Local Culture and Individual Agency in the Late Modern Prison*, London.

Buccoliero C. (2022), *Carcere senza sbarre. Storia di un carcere aperto*, a cura di S. Uccello, Torino.

Buffa P. (2013), *Tortura e detenzione: alcune considerazioni in tema di abusi, maltrattamenti e violenze in ambito detentivo*, in *Rassegna Penitenziaria e Criminologica*, n. 3, pp. 125-180.

Buffa P. (2019), *La galera ha i confini del vostro cervello*, con prefaz. di P. Bellotti, Castel Bolognese.

Capelli A. (1993), *La Buona Compagnia. Utopia e realtà carceraria nell'Italia del Risorgimento*, Milano.

Clemmer D. (1950), *Observations on Imprisonment as a Source of Criminality*, in *Journal of Criminal Law and Criminology*, XLI, 3, pp. 311-319.

Combessie P. (2009), *Sociologie de la prison*, Paris.

Etzioni A. (1975), *A Comparative Analysis of Complex Organizations*, New York.

Faccioli F., Giordano V., Sarzotti C. (2001), *L'Aids nel carcere e nella società. Le strategie comunicative per la prevenzione*, Roma.

Favretto A.R., Sarzotti C. (1999) (a cura di), *Le carceri dell'AIDS. Indagine su tre realtà italiane*, Torino.

Garro M., Pace F. (2017) (a cura di), *Sorveglianza dinamica e regime aperto. Cambiamenti normativi, organizzativi e psicosociali*, Milano.

Goffman E. (1968), *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Torino.

HARVEY J. (2007), *'An Embedded Multi-Method Approach to Prison Research'*, in R. KING, E. WINCUP (eds.), *Doing Research on Crime and Justice*, Oxford.

JACOB J.B. (1977), *Stateville. The Penitentiary in Mass Society*, Chicago-London.

JENNESS V. (2008), *Pluto, prisons, and plaintiffs: notes on systemic back-translation from an embedded researcher*, in *Social Problems*, LV, n. 1, pp. 1-22.

LIPPI A., MORISI M. (2005), *Scienza dell'amministrazione*, Bologna.

PAGANO L. (2020), *Il direttore. Quarant'anni di lavoro in carcere*, prefaz. di A. Sabella, Milano.

PASCAL A. (1965), *Le Valli Valdesi negli anni del martirio e della gloria (1686-1690). Parte seconda. Capitolo XII*, in *Bollettino Studi Valdesi*, n. 118, pp. 23-77.

PASCALI V., SARTI T., STERCHELE L. (2020), *Carcere, rivolta, violenze: note sul caso di Modena*, in *Antigone. Semestrale di critica al sistema penale e penitenziario*, XV, n. 2, pp. 110-124.

PETERSILIA J. (2008), *Influencing public policy: an embedded criminologist reflects on California prison reform*, in *The Academy of Experimental Criminology*, n. 4, pp. 335-356.

SARZOTTI C. (1999), *Codice paterno e codice materno nella cultura giuridica degli operatori penitenziari*, in A.R. FAVRETTO, C. SARZOTTI (a cura di), *Le carceri dell'AIDS. Indagine su tre realtà italiane*, Torino, pp. 9-84.

SARZOTTI C. (2008), *Dicembre 1848: lettere di prigionieri al carcere di Saluzzo*, Atti del convegno *La Castiglia. Pagine di carcerazione dal Regno di Sardegna ai giorni nostri*, Saluzzo 18 novembre 2006, in *Il presente e la storia*", n. 74, pp. 61-97.

SARZOTTI C. (2018a), *Giovanni Eandi: l'epigono saluzzese di Tocqueville direttore* in pectore *del carcere di Alessandria*, in *Rivista di Storia Arte Archeologia per le Province di Alessandria e Asti*, CXXVII, 1, pp. 121-146.

SARZOTTI C. (2018b), *La riforma dell'ordinamento penitenziario: cronaca di una morte annunciata*, in *Antigone. Semestrale di critica al sistema penale e penitenziario*, XIII, 1-2, pp. 11-42.

SARZOTTI C. (2019a), *Cattura di Cesare Battisti e muta da caccia: «Un giorno che difficilmente dimenticheremo»*, in *Questione Giustizia*, XVI, 1, pp. 104-113.

SARZOTTI C. (2019b), *Carceral Tours and Penal Tourism: a didactic tool for the understanding of the total institution*, in C. BLENGINO, A. GASCÒN CUENCA (a cura di), *Epistemic Communities at the Boundaries of Law:*

Clinics as a Paradigm in the Revolution of Legal Education in the European Mediterranean Context, Milano, pp. 105-127.

Sarzotti C. (2020), *Spunti per un'analisi storico-sociologica dell'*homo rebellans *in carcere: dalla presa della Bastiglia alla presa della pastiglia*, in *Antigone. Semestrale di critica al sistema penale e penitenziario*, 2, XV, 2020, pp. 83-109.

Sarzotti C. (2021a), *La costruzione della realtà penitenziaria: l'inchiesta sui bagni penali di Maurice Alhoy durante la Monarchia di Luglio (1830-48)*, in *Meridiana*, n. 101, pp. 99-125.

Sarzotti C. (2021b), *Storia della penalità e modi di comunicazione*, Roma.

Sarzotti C. (2022), *Antagonista o protagonista? La figura del direttore di carcere nei* prison movies, in P. Pacini Volpe (a cura di), *Il tempo del carcere. Aspetti criminologici e sociologici della prigione attuale. Modelli a confronto tra Francia e Italia*, Pisa.

Sarzotti C., Lauri G. (2020), *La scarcerazione dei "boss mafiosi" tra dimensione giuridica e narrazione pubblica sulla criminalità organizzata*, in Malvicini M., Portaluri T., Martinengo A. (a cura di), *Le parole della crisi, le politiche dopo la pandemia*, Napoli, pp. 127-151.

Siciliano G. (2021), *Di cuore e di coraggio. Storie di una vita normale ma non tanto*, Milano.

Signori R. (2016), *Autorità e identità in carcere. Le risposte ai cambiamenti organizzativi del personale di polizia penitenziaria*, in *Etnografia e ricerca qualitativa*, n. 2, pp. 249-265.

Torrente G. (2018), *Le regole della galera. Pratiche penitenziarie, educatori e processi di criminalizzazione*, Torino.

Verdolini V. (2022), *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Roma.

Wilson D., O'Sullivan S. (2005), *Re-theorizing the penal reform functions of the prison film. Revelation, humanization, empathy and benchmarking*, in *Theorethical Criminology*, IX, n. 4, pp. 471-491.

Volume

Associazione Antigone (2020), *XVI Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione – Il carcere al tempo del Coronavirus*.

Buffa P. (2020), *Quando l'emergenza si concretizza in carcere. Il caso lombardo*, in Ruotolo M., Talini S., *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

Buffa P. (2020), *Carcere e pandemia tra la ricerca delle responsabilità e l'urgente necessità di apprendere*, in *Diritto Penale e Uomo*, 7-8.

Buffa P. (2021), *Inidoneo! Quando i criteri valutativi e le prassi trattamentali perpetuano l'esclusione*, in Bezzi R., Oggionni F. (a cura di), *Educazione in carcere. Sguardi sulla complessità*, Milano.

Catino M. (a cura di) (2006), *Da Cernobyl a Linate: incidenti tecnologici o errori organizzativi?*, Milano.

De Vito R. (2020), *La gestione dell'emergenza sanitaria. Il punto di vista del magistrato*, in Ruotolo M., Talini S. (a cura di). *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

Di Cesare D. (2020), *Il tempo della rivolta*, Torino.

Giordano P. (2020) *Nel contagio*, Torino.

Fang F. (2020), *Wuhan. Diari da una città chiusa*, Milano.

Gonnella P. (2020), *La pena vista e decostruita attraverso le lenti del diritto alla salute*, in Ruotolo M., Talini S. (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

Honigsbaum M. (2020), *Pandemie. Dalla Spagnola al Covid-19, un secolo di terrore e ignoranza*, Milano.

Lorenzetti A. (2020), *Il carcere ai tempi dell'emergenza Covid-19*, in *Osservatorio AIC*, 3.

Lorenzon J., Rodelli M. (2020), *Una lettura psicologica delle rivolte di marzo*, in Associazione Antigone, *XVI Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione – Il carcere al tempo del Coronavirus*.

Miravalle M. (2020), *Il carcere al tempo del Coronavirus. XVI Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione*.

Palma M. (2020), *Il carcere nello specchio di un'emergenza*, in Ruotolo M., Talini S. (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

Paterniti Martello C. (2020), *Le lettere dei familiari*, in Associazione Antigone, *XVI Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione. Il carcere al tempo del Coronavirus*.

Quammen D. (2020), *Perché non eravamo pronti*, Milano.

Ronco D. (2018), *Cura sotto controllo: il diritto alla salute in carcere*, Roma.

Ruotolo M., Talini S. (2020) (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

Sbattella F. (2009), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Milano.

Serges G. (2020), *L'emergenza nel diritto pubblico. Profili generali*, in Ruotolo M., Talini S. (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

SICILIANO G. (2020), *Di cuore e di coraggio. Storia di una vita normale, ma non tanto. Ricordi di un direttore di carcere*, Milano.

SONTAG S. (1997), *Malattia come metafora, cancro aids*, Torino.

SPINNEY L. (2018), *1918 L'influenza spagnola: la pandemia che cambiò il mondo*, Venezia.

TALEB N.N. (2014), *Il Cigno nero: come l'improbabile governa la nostra vita*, Milano.

TALINI S. (2020), *I giorni dell'emergenza sanitaria. Ad un anno dalla diffusione del Covid-19*, in RUOTOLO M., TALINI S. (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, Napoli.

W.H.O. (2020), *Experience of health professionals, police staff and prisoners in Italy informs WHO Covid-19 guidelines for prisons*, News 5.

WUCKER M. (2016), *The Gray Rhino: How to Recognize and Act on the Obvious Dangers we Ignore*, New York.

Collana Diritto penitenziario e Costituzione

1. M. Ruotolo, *Dignità e carcere*, 2014, II ed.
2. M. Ruotolo (a cura di), *Il senso della pena. Ad un anno dalla sentenza Torreggiani della Corte EDU*, 2014
3. P. Gonnella, *Detenuti stranieri in Italia. Norme, numeri e diritti*, 2014
4. C. Musumeci, A. Pugiotto, *Gli ergastolani senza scampo. Fenomenologia e criticità costituzionali dell'ergastolo ostativo*, 2015
5. M. Bosworth, *La "galera amministrativa" degli stranieri in Gran Bretagna. Un'indagine sul campo*, 2016
6. M. Ruotolo, S. Talini (a cura di), *I diritti dei detenuti nel sistema costituzionale*, 2017
7. S. Talini, *La privazione della libertà personale. Metamorfosi normative, apporti giurisprudenziali, applicazioni amministrative*, 2018
8. M. Ruotolo (a cura di), *Informazione e giustizia penale*, 2019
9. M. Ruotolo, S. Talini (a cura di), *Dopo la riforma. I diritti dei detenuti nel sistema costituzionale*, nuova edizione (2 voll.), 2019
10. M. Ruotolo, S. Talini (a cura di), *Il carcere alla prova dell'emergenza sanitaria*, 2020
11. E. Perucatti, *Perché la pena dell'ergastolo deve essere attenuata*, 2021
12. M. Cartabia, *Filtrerà sempre un raggio di sole*, 2022
13. S. Grieco, *Il diritto all'affettività delle persone recluse. Un progetto di riforma tra esigenze di tutela contrapposte*, 2022

Finito di stampare nel mese di settembre 2022
dalla *Grafica Elettronica* - Napoli