



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalutecarcere@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

Giustizia: Forum; la riforma della sanità penitenziaria è a rischio

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Allarme del Forum per il diritto alla salute in carcere. Il 14 giugno trasferimento di competenze al Ssn dovrà compiersi. Ma si registrano mancanze e ritardi nell'assegnazione di risorse. Quasi 158 milioni di euro stanziati: chi li ha visti?

La riforma della sanità penitenziaria va a rilento e rischia anzi di arenarsi. Mancano meno di due settimane al 14 giugno, termine massimo per il passaggio di competenze dal ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale e il trasferimento di responsabilità alle regioni è ancora in alto mare. Con gravi rischi per la salute di detenuti che, in questa fase di transizione, rischiano di vedere ulteriormente peggiorare le già non facili condizioni sanitarie all'interno degli istituti penitenziari. A lanciare l'allarme è il *Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale*, che ora teme di vedere fallire l'obiettivo per cui lo scorso dicembre si è costituito in onlus, convogliando alcune tra le principali organizzazioni del volontariato e del Terzo settore impegnate sulla questione carcere: rendere effettivamente operativa la riforma della medicina penitenziaria, nei tempi e nei contenuti previsti dalla legge, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria per i detenuti.

Dallo scorso 1 ottobre in ottemperanza del Dpcm del 1 aprile 2008 - ricorda il Forum - le regioni hanno assunto la piena competenza della sanità in tutti gli istituti penitenziari per adulti e minori e negli Ospedali psichiatrici giudiziari. Eppure si registrano mancanze, inadempienze e soprattutto incomprensibili ritardi nell'assegnazione delle pur scarse risorse finanziarie. Dei 157,8 milioni di euro stanziati per l'anno 2008 non si è ancora visto un solo euro - denuncia sempre il Forum. E non sono arrivati neppure quei 32 milioni licenziati dal Cipe con una delibera dello scorso 6 marzo.

La ragione? Lo stanziamento è stato sì autorizzato, ma subordinato alla liquidità di cassa. Il risultato è sotto gli occhi di tutti quelli che (operatori carcerari e detenuti) nel carcere ci vivono ogni giorno: siccome sono le regioni a doversi accollare i costi della sanità penitenziaria si determina inevitabilmente una situazione a macchia di leopardo. Le amministrazioni più ricche e sensibili investono denaro e si ingegnano a trovare soluzioni alternative, le altre restano in uno stato di inerzia. E così anche nel carcere si crea un'Italia a due velocità dove a soffrire sono soprattutto i piccoli centri, in particolare quelli del Sud.

Redattore sociale ha partecipato in esclusiva a un incontro organizzato dal Forum per fare luce sulla situazione di stallo in cui versa attualmente la riforma. Ne viene fuori una fotografia preoccupante, non solo per i detenuti, ma anche per gli operatori penitenziari e, in ultima analisi, per la cittadinanza nel suo complesso. Perché la maggioranza dei reclusi è condannata a scontare pene brevi e circa il 60% di chi è attualmente in carcere è in attesa di giudizio. Si tratta, dunque, di persone destinate a tornare presto in libertà, portando con sé tutti i problemi, sanitari e non, che in carcere sono nati, non sono stati adeguatamente affrontati o si sono addirittura acuiti.

All'incontro hanno partecipato Leda Colombini, presidente del Forum Nazionale e dell'associazione "A Roma insieme", Lillo Di Mauro presidente della Consulta penitenziaria della città di Roma e vice presidente del Forum nazionale, Fabio Gui, segretario generale del Forum e responsabile sanitario dell'ufficio del garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Anna Greco, presidente del Forum regionale per il diritto alla salute Piemonte e rappresentante della Cgil Funzione Pubblica e Angiolo Marroni, garante per i diritti dei detenuti della regione Lazio e vice presidente del Consiglio dei garanti regionali.



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalute@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

Giustizia: Colombini; se non si applicherà la riforma, sarà il caos

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Passaggio delle competenze al Ssn, la presidente del Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale si dice molto preoccupata. "Non decollano nemmeno i tavoli di lavoro su Opg e riforma".

"Far fallire una riforma è molto semplice, basta non applicarla". Leda Colombini, presidente del Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale e dell'associazione "A Roma insieme", da anni impegnata per la tutela dei diritti delle donne in carcere, è molto preoccupata. Allarmata (si può dire) "per i ritardi e le inadempienze macroscopiche" che rischiano di mandare a monte non solo il trasferimento della medicina penitenziaria dal ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale, ma anche le speranze di quanti avevano visto in questo passaggio l'affermarsi di una "nuova democrazia" nelle carceri. "Le regioni hanno completato tutto l'iter di recepimento della riforma - spiega Colombini durante l'incontro organizzato dal Forum, a cui Redattore sociale ha partecipato in esclusiva - ma non è ancora andato in porto nessuno degli atti che il governo doveva compiere entro il 14 giugno prossimo per rendere effettivo il trasferimento delle competenze alle regioni".

Il problema è anche di tipo finanziario: "I fondi messi in bilancio per i primi tre anni dal decreto che disciplina il passaggio della medicina penitenziaria alle Asl sono stati resi disponibili, ma non sono ancora fruibili dalle regioni", aggiunge la presidente del Forum. Dei 157,8 milioni di euro messi a bilancio per il 2008 le regioni non hanno visto ancora un solo euro, anche se "con una delibera del 6 marzo scorso il Cipe ha reso disponibili 32 milioni, che però non sono ancora arrivati alle regioni. Quindi, o i fondi necessari vengono anticipati dalle amministrazioni regionali o, altrimenti, l'intera la sanità penitenziaria va in crisi". A questo si unisce il problema delle cinque regioni a statuto speciale che, pur avendo recepito formalmente la riforma, sono rimaste al palo in quanto la procedura prevede la presenza di due rappresentanti del governo, che non sono stati ancora nominati.

A non decollare sono poi anche i due tavoli di lavoro sugli Ospedali psichiatrici giudiziari e sull'applicazione della riforma. "Dovevano servire da cabina di regia per garantire i Livelli essenziali di assistenza per i detenuti in tutte le regioni", prosegue Leda Colombini. Ma si sono insediati soltanto a febbraio e solo da poco si sono tenute le prime riunioni, a oltre un anno dal decreto e a meno di dieci giorni dal 14 giugno, il termine ultimo per l'espletamento dell'iter. "Insomma - insiste - si corre il rischio che il governo decida un ulteriore rinvio dell'applicazione della riforma". Cosa, quest'ultima, che il Forum vuole a tutti i costi evitare, "cercando di rendere rapidamente operativi i tavoli centrali, ma anche chiedendo alle regioni di aprire esse stesse dei tavoli per cercare di risolvere, come ha fatto il Piemonte, le questioni aperte: sia quelle del passaggio del personale dal ministero della Giustizia alle regioni, sia quelle dell'assistenza". Inoltre, spiega Colombini, alcune regioni sono più attive di altre. "L'Emilia Romagna, per esempio, partendo dalla drammatica situazione dell'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia ha deciso di assumersi tutte le criticità che questo passaggio comporta e di passare entro l'anno da 47 operatori psichiatrici a 73, pur senza alcun corrispondente trasferimento di fondi". Tale operazione porterà l'Azienda sanitaria locale a innalzare lo stanziamento relativo dai 600mila euro del 2008 ai 3 milioni del 2009, fino ai 4 milioni del 2010.

"Abbiamo chiesto alla Conferenza Stato-Regioni di fare il punto sull'attuale situazione e di sollecitare le regioni a rivendicare con più forza quello che spetta loro di diritto da parte del governo", prosegue la rappresentante del Forum, che ha chiesto anche un incontro con i presidenti di Camera e Senato "perché a un anno dalla piena esecutività della riforma le commissioni parlamentari interessate non hanno esercitato i necessari controlli. Insomma -



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalutecarcere@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

sottolinea - come a suo tempo ci siamo spesi per il decreto, ora ci auguriamo di riuscire a dare un contributo alla realizzazione della riforma per mettere in armonia il sistema della sanità e quello penitenziario, aprendo una forma di democrazia nuova anche nelle carceri". "Se la riforma non verrà applicata - ammonisce - si andrà verso il caos: per gli operatori carcerari, ma anche e soprattutto per la salute dei detenuti".



Giustizia: Di Mauro; ai detenuti non è garantito diritto alla salute

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Stranieri, tossicodipendenti, transessuali: situazione a rischio. Il presidente della Consulta penitenziaria di Roma: "Livello delle prestazioni diminuito rispetto all'epoca pre-riforma. E gli enti locali hanno effettuato tagli spaventosi".

"La riforma è stata voluta non semplicemente per passare al Sistema sanitario, ma soprattutto per fare un salto di qualità rispetto alla tutela del diritto alla salute da parte del detenuto", sostiene Lillo Di Mauro, presidente della Consulta penitenziaria della città di Roma e vice presidente del Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale. Perché una situazione come quella del carcere richiede necessariamente un intervento ad ampio spettro che solo il Sistema sanitario nazionale è in grado di garantire. "E questo per tutta una serie di ragioni - precisa il vice presidente del Forum - tra cui la mancanza di un'adeguata formazione da parte dei medici, la presenza di malattie trasmissibili come l'Aids, l'incremento dei tossicodipendenti e dei malati psichiatrici e l'aumento dei migranti che costituiscono ormai quasi il 40% dei detenuti e, in alcune regioni come il Piemonte, addirittura il 71%". Per questa ragione - precisa Di Mauro - varie organizzazioni si sono messe insieme per favorire questo passaggio. "Ma siamo rimasti comunque fregati - è il commento del vice presidente della Consulta cittadina - perché i detenuti non vedono garantito il proprio diritto alla salute".

"Sono trascorsi dieci anni da quando si è avviata la riforma e più di un anno da quando è stata definitivamente approvata e ancora stiamo discutendo del perché non viene pienamente applicata all'interno degli istituti penitenziari" prosegue Di Mauro. Il vero problema, anzi, è che il livello delle prestazioni nei confronti dei detenuti è ulteriormente diminuito rispetto a all'epoca precedente alla riforma. Inoltre, "a parte alcune regioni virtuose - dichiara - gli stessi enti locali hanno effettuato dei tagli spaventosi". E a soffrirne è anche il Terzo settore, che svolgeva un ruolo di "supplenza" rispetto alle carenze dello Stato: infatti gli interventi sul versante socio-sanitario o del recupero e reinserimento delle persone, attuati dal privato sociale, vengono sospesi e il carcere "rischia di implodere".

Non si tratta di questioni teoriche, insomma, perché in gioco c'è la salute di persone in carne e ossa con esigenze sanitarie particolari. Qualche esempio: "Ci sono le transessuali che, dall'ingresso in carcere, sono quasi sempre costrette a sospendere le terapie ormonali, con gravi devastazioni psico-fisiche e che, comunque, non sono seguite a livello psicologico", spiega. "Dal 2002 - continua - per i tossicodipendenti interviene il Sert, che si trova a trattare persone che non hanno solo il problema delle dipendenze, ma anche quello delle malattie correlate, tra cui epatite C e Hiv, senza poter contare su un'équipe medica in grado di affrontare i diversi problemi". E a questo punto il ruolo del medico si riduce alla prescrizione di metadone o all'invio della persona in comunità. È allora necessaria una vera rivoluzione culturale. "Bisognerebbe far capire all'opinione pubblica che se dal carcere esce una persona sana sarà sana tutta la comunità, ma se esce qualcuno con la tubercolosi o con un'altra malattia ne risentirà anche la comunità nella quale questa andrà a inserirsi".



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalutecarcere@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

Giustizia: Gui; nelle carceri molti anziani, disabili e "psichiatrici"

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Il segretario generale del Forum per il diritto alla salute dei detenuti: "Bisogna investire di più, perché quando il detenuto esce dal carcere, quella domanda di salute negata torna indietro come un boomerang".

"Molti dicono che in carcere si stava meglio prima. Ma il passaggio della medicina penitenziaria al sistema sanitario nazionale ha scoperto tante situazioni che prima restavano chiuse negli istituti". Secondo Fabio Gui, segretario generale del Forum per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale e operatore dell'ufficio del Garante per i diritti dei detenuti della regione Lazio, dire "si stava meglio prima" è "un discorso rischioso". "Si faceva abuso di psicofarmaci - spiega -, mancava la presa in carico della persona, non c'era continuità terapeutica e si verificavano troppi episodi di sfollamento, ovvero spostamenti da una struttura all'altra". Questo vuol dire che un percorso sanitario iniziato in un carcere può essere bruscamente interrotto per via del trasferimento in un altro istituto determinato dall'eccessivo sovraffollamento, dal superamento del primo grado di giudizio o semplicemente da "ragioni di opportunità".

"Per esempio - prosegue Gui - accade che i risultati di un test sull'Hiv non possano essere recapitati al detenuto perché nel momento in cui sono pronti questo è stato ormai spostato in un altro carcere. Oppure c'è il caso del malato di Aids che assume farmaci anti-retrovirali, che viene trasferito senza scorta di medicinali e per poter riprendere la terapia deve attendere la presa in carico e la prescrizione da parte del medico della nuova struttura. E sono proprio le persone più fragili e più problematiche ad essere spostate per ragioni di sicurezza e di opportunità".

Vi è poi il problema di quel che avviene al momento delle dimissioni. "Fino a oggi l'amministrazione, una volta terminata la pena, abbandonava il detenuto al proprio destino. Ora la riforma prevede la presa in carico della persona da parte del territorio". Ma ciò richiede un investimento economico sostanzioso, e i soldi destinati al carcere sono sempre stati e restano pochi. "Perfino quegli oltre 150 milioni annui stanziati dal governo e mai arrivati alle regioni sono troppo pochi - precisa il segretario. - Il Forum l'ha detto a chiare lettere: se ci fossero sarebbe meglio, ma comunque non bastano. Bisogna investire di più, perché quando il detenuto esce dal carcere, quella domanda di salute negata torna indietro come un boomerang".

Un'altra questione aperta è quella degli anziani, sempre più presenti tra la popolazione carceraria. "L'età porta con sé una domanda di salute particolare, che va dall'alimentazione alla deambulazione fino al superamento delle barriere architettoniche - spiega Gui. - E in un discorso di presa in carico è giocoforza inserire anche questa parte della popolazione carceraria in un disegno più ampio: nel territorio esiste una zona che si chiama carcere e all'interno di questa zona esistono situazioni sanitarie critiche". Ogni istituto, infatti, ospita un certo numero di detenuti disabili, anziani o affetti da problemi psichiatrici.

"E allora la riforma può essere l'occasione non solo per una presa in carico delle persone, ma anche per portare avanti un discorso di omogeneità, che è fondamentale - conclude Gui. - Perché in carcere non si verifica soltanto la perdita del diritto alla salute, ma anche quella dei diritti civili". Nelle prigioni italiane c'è di tutto: dagli internati che restano anche venti anni negli Ospedali psichiatrici giudiziari per via di una misura amministrativa a coloro che escono dal carcere senza neppure la residenza amministrativa. "Si tratta di diritti che qualunque cosa una persona abbia commesso non possono essere messi in discussione. Sono argomenti sui quali bisogna cominciare a riflettere".



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalutecarcere@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

Giustizia: Greco; regioni devono riprogrammare i servizi sanitari

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Parla la presidente del Forum per il diritto alla salute della regione Piemonte. La Riforma? Una rivoluzione culturale che comporta un prezzo da pagare. "E molte regioni sono arrivate impreparate all'appuntamento".

Una rivoluzione culturale che comporta un prezzo da pagare. Ma anche un'occasione preziosa che le regioni potrebbero cogliere per ridisegnare un sistema sanitario che sia realmente degno di questo nome. Così Anna Greco, presidente del Forum regionale per il diritto alla salute della regione Piemonte e rappresentante della Cgil Funzione Pubblica, giudica la riforma della medicina penitenziaria che ha spostato le competenze dal ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale. "La riforma della sanità penitenziaria - spiega Greco - rappresenta un forte cambiamento culturale, che ha comportato novità importanti, ha destabilizzato equilibri e ha leso alcuni interessi. Capisco che come tutte le rivoluzioni abbia il suo prezzo, ma mi sembra che a volte questo disagio sia voluto e amplificato proprio per dimostrare che si stava meglio prima".

D'altra parte, spiega la rappresentante della Cgil, "molte regioni, tra cui il Piemonte ma anche l'Emilia Romagna, la Toscana e il Lazio, già da prima provvedevano ai farmaci perché, progressivamente nel corso degli anni, l'amministrazione penitenziaria ha ridotto i fondi destinati alla sanità. E mentre da un lato l'amministrazione penitenziaria ostacolava l'attuazione della riforma - aggiunge -, dall'altro quella stessa struttura sollecitava i direttori e i provveditori regionali ad aprire nuove convenzioni con il territorio per far fronte alle spese che non poteva sostenere. In pratica miravano a mantenere una situazione ibrida per gestire con risorse del territorio un servizio che non era di loro competenza".

A questo va aggiunto che molte regioni sono arrivate impreparate alla riforma e per giunta questa è divenuta operativa proprio nel momento in cui hanno dovuto affrontare tagli dolorosi. "In questo contesto le regioni si sono trovate costrette anche ad anticipare i fondi perché dal governo centrale non è ancora arrivato un euro - sottolinea la rappresentante di Cgil-Fp -. E così mentre molte regioni non sono sicuramente ansiose di assorbire le funzioni di assistenza sanitaria in carcere, l'amministrazione penitenziaria che storicamente ha detenuto il controllo della medicina penitenziaria oppone una resistenza fisiologica. Si tratta infatti - precisa - di un'istituzione chiusa e poco propensa al cambiamento, la quale non vede di buon occhio l'ingresso di un servizio esterno nel carcere che fa saltare gli equilibri già esistenti e richiede uno sforzo di riorganizzazione reciproca che nessuno sembra desideroso di affrontare".

Vi è poi la questione che la riforma favorirebbe i detenuti a discapito degli operatori penitenziari. "Si tratta di una vera e propria bufala - commenta Greco. - È chiaro che se gli operatori vengono valorizzati dal punto di vista professionale e retribuiti in maniera adeguata prestano un servizio migliore al cittadino detenuto. Quindi gli interessi degli uni vanno di pari passo con gli interessi degli altri" chiarisce, ricordando che allo stato attuale "la maggior parte degli operatori sanitari non sono in un rapporto di dipendenza con l'amministrazione penitenziaria, ma in un rapporto di libera professione, che viene rinnovato di anno in anno, se e quando viene rinnovato". E allora "non è stata la riforma a rendere il servizio frammentario - fa notare - ma è stato ereditato un servizio già frammentario e frammentato".

Di fronte a questa situazione lo sforzo di sensibilizzazione e di stimolo all'attuazione della riforma da parte dei vari Forum regionali "deve essere quello di far comprendere che questo decreto non è una tegola che ci cade in testa, ma è l'occasione per riprogrammare un servizio sanitario regionale a tutto tondo". Perché mai come in questo momento "le regioni possono finalmente riprendersi la titolarità dell'assistenza a tutti i cittadini, liberi e detenuti, programmando un servizio che sia veramente degno di questo nome". In altre parole la riforma può costituire "l'occasione giusta per rideterminare il fondo sanitario - propone la



Forum nazionale per il per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale - onlus

c/o Ufficio Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Via Pio Emanuelli, 1 - Roma
forumsalutecarcere@libero.it tel. 06.51531120 fax. 06.5041634 - CF: 97538930583

presidente del Forum Piemonte - anche perché molte regioni sono più avanti rispetto al livello centrale nei percorsi di attuazione. E anche perché è proprio dai territori che può venire il cambiamento".

Va detto, tuttavia, che soprattutto nel periodo antecedente all'entrata in vigore della riforma, "sul territorio nazionale le eccellenze riguardavano solo poche realtà additate come fiore all'occhiello, mentre in altre regioni non si garantiscono neanche i servizi minimi". Infine - conclude Greco - "tra i tanti vantaggi della riforma vi è l'affermazione del principio che il detenuto è un cittadino, che paga per il reato che ha commesso con la perdita della libertà, ma che non per questo deve perdere i diritti di cittadinanza, a cominciare dal diritto alla salute e alla residenza che lo Stato deve continuare a garantirgli".

Giustizia: Marroni; entro il 2012 arriveremo a 100mila detenuti

Redattore Sociale - Dire, 5 giugno 2009

Il Garante per i diritti dei detenuti della regione Lazio afferma di aver visionato un documento del Dap che illustra gli scenari futuri. "Si parla di costruire nuovi penitenziari, ma esistono già strutture che non vengono nemmeno aperte".

"L'affollamento delle carceri cresce in modo sistematico e non favorisce certo le condizioni sanitarie". Angiolo Marroni, garante per i diritti dei detenuti della regione Lazio stigmatizza la crescita esponenziale del numero dei detenuti, che ha ormai raggiunto i livelli pre-indulto.

"I dati del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria aggiornati ai primi di giugno 2009 - fa notare Marroni - attestano che i reclusi hanno superato quota 63 mila nelle carceri italiane, circa 20 mila in più rispetto alle presenze regolamentari. Ma un documento del Dap che io ho avuto modo di vedere, prevede 96.800 detenuti per il 2012. È una cosa dell'altro mondo, se andiamo avanti così faremo la fine degli Stati Uniti". Insomma, il numero dei detenuti cresce a vista d'occhio, le carceri fanno fatica a contenerli e l'organico rimane costantemente sottodimensionato rispetto alle esigenze del sistema.

"Si parla di costruire nuovi istituti penitenziari - commenta il garante - quando esistono strutture che sono state costruite, ma non vengono nemmeno aperte. A Reggio Calabria vi è un istituto, la cui costruzione è iniziata nel 1966 ed è stata terminata nel 2007, che rimane tuttora inutilizzato per la mancanza di un'adeguata strada di accesso. Anche a Rieti è stata costruita una struttura, peraltro completamente accessibile, che non viene aperta per carenza di personale". Ed è proprio questo il punto debole del sistema, di quello attuale e di quello futuro. "Non si dice mai - sottolinea - quanta polizia penitenziaria e quanti direttori, educatori, psicologi occorreranno per far funzionare queste carceri. Insomma, prima si costruiscono le strutture e poi per il personale Dio provvede".

"C'è poi un altro punto critico - avverte Marroni. - Con il passaggio della medicina penitenziaria sotto la competenza delle Asl, le regioni possono acquisire la strumentazione sanitaria presente nelle carceri soltanto se è a norma. Il problema è che le apparecchiature non sono mai a norma". La regione Lazio - racconta il garante - ha stanziato circa 5 milioni di euro "per indire una gara e comprare essa stessa, con propri fondi, la strumentazione da consegnare ai 14 istituti del Lazio e al carcere minorile".

Infine - ci tiene a precisare - il Tribunale di sorveglianza del Lazio è composto da 12 magistrati, "la maggior parte dei quali molto aperti e disponibili". Ma questi hanno già "la competenza su tutti i collaboratori di giustizia d'Italia, a cui si è aggiunta recentemente la competenza su tutti coloro che nel nostro paese sono sottoposti al 41 bis. Ed è molto difficile che, avendo un così gran numero di persone da seguire, i magistrati di sorveglianza riescano a occuparsi adeguatamente di una popolazione carceraria in continua crescita. Questo - conclude - vuol dire in pratica mettere in crisi un servizio".