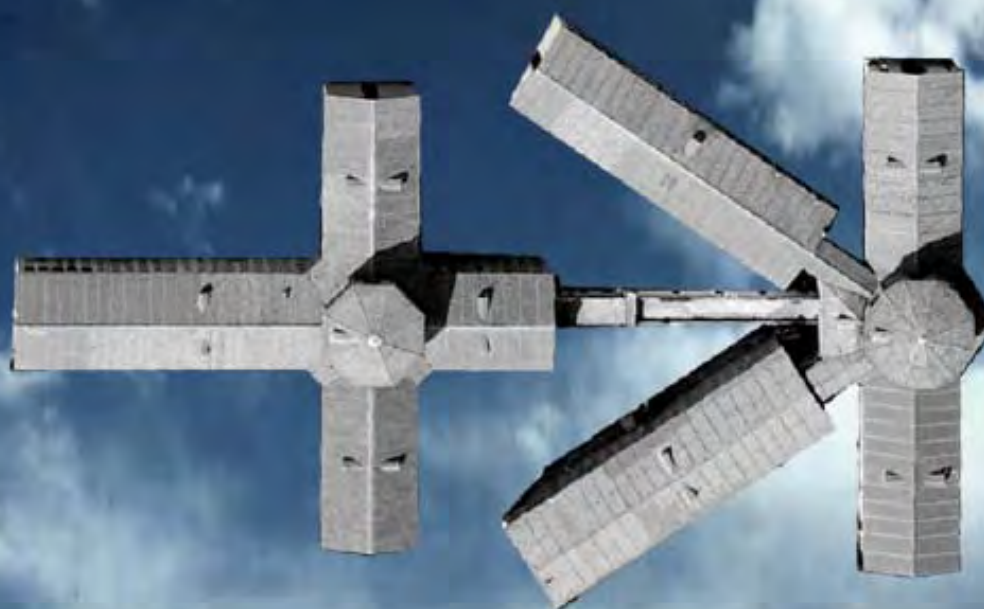


LA RIFORMA SANITARIA IN AMBIENTE PENITENZIARIO



CASA CIRCONDARIALE DI
REGINA COELI

11 FEBBRAIO 2010

VIA DELLA LUNGARA 29

RASSEGNA STAMPA

Lazio: epatite, tbc, aids; nelle carceri c'è emergenza sanitaria

Redattore Sociale - Dire, 11 febbraio 2010

Convegno a Regina Coeli sull'attuazione della riforma sanitaria penitenziaria. Riuniti detenuti, medici, personale penitenziario e associazioni. Tra gli altri temi: sovraffollamento, aumento dei suicidi.

La completa attuazione della Riforma sanitaria penitenziaria per affrontare l'emergenza sanitaria nelle carceri laziali. È questo il tema del convegno, in corso da questa mattina al carcere di Regina Coeli, tra detenuti, medici, personale penitenziario e associazioni del terzo Settore, ideato dal Centro Studi Cappella Orsini, promosso dalla regione, in collaborazione con l'Ufficio del Garante dei diritti dei detenuti del Lazio e il Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti e delle detenute. Un incontro dettato dal peggioramento della salute dei detenuti, con oltre 2 mila reclusi affetti da epatite, il doppio di detenuti affetti da Hiv nel Lazio rispetto alla media italiana, l'aumento dei casi di tubercolosi e Aids, e il 62% dei detenuti affetto da diverse patologie. Una deriva sanitaria aggravata dal sovraffollamento delle carceri laziali e dalla carenza di personale che hanno effetti drammatici sulla popolazione carceraria, con l'aumento del numero dei suicidi.

Priorità del convegno è riflettere su una corretta gestione delle malattie negli istituti di pena, attraverso l'attuazione della Riforma Sanitaria Penitenziaria, che con l'istituzione del Sistema Sanitario Nazionale (Ssn) ha introdotto il principio universalistico del diritto alla salute "senza distinzione di condizioni individuali o sociali". Obiettivo è proprio riscoprire la centralità della persona, nella convinzione che, per superare il sovraffollamento delle carceri, si debba puntare su percorsi di sostegno, accompagnati dalla "restrizione dell'area detentiva", con la riforma del codice penale, la depenalizzazione dei reati e il ricorso alle pene detentive.

All'incontro partecipano anche Livia Turco, Commissione affari sociali della Camera dei deputati, Daniele Fichera, assessore piccola e media impresa, commercio, artigianato della Regione Lazio, Edoardo Del Vecchio, presidente dell'Upi Lazio, Santi Consolo, vice capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del ministero della Giustizia, Angiolo Marroni, garante dei diritti dei detenuti del Lazio, Evangelista Sagnelli, presidente della società italiana di malattie infettive e tropicali, Claudio Leonardi, presidente della Federazione Regione Lazio degli operatori dei servizi pubblici per le tossicodipendenze.

Record dei detenuti affetti da Hiv

Il 62% dei detenuti ha patologie che richiedono un intervento medico, quasi il 40% è affetto da epatite cronica, il 27% soffre di problemi psicologici - psichiatrici. Inoltre al Lazio spetta il record dei detenuti affetti da Hiv, con una percentuale del 3,33% (quasi il doppio rispetto alla media italiana) e aumentano anche i casi di tubercolosi e di Aids. È il quadro dell'emergenza sanitaria che affligge le carceri laziali. Secondo i dati presentati oggi al convegno in corso nel carcere di Regina Coeli, lo stato di salute delle strutture penitenziarie è dunque peggiore nel Lazio rispetto alle altre regioni italiane. Circa 200 dei 2500 sieropositivi detenuti nelle carceri italiane, vivono negli istituti di pena della regione e poco meno di un detenuto su tre soffre di disagi psichici. Oltre ai problemi psicologici (un detenuto su due è stato trattato con psicofarmaci), le patologie diffuse sono le malattie virali croniche (circa il 17% dei detenuti), patologie osteoarticolari (10%), problemi cardiovascolari (oltre il 9%), problemi legati al metabolismo (6,8%), malattie dermatologiche (6,7%). Problemi aggravati dalla carenza delle strutture e dal loro sovraffollamento, con il rischio di contagio per gli agenti di Polizia penitenziaria (sono oltre 5 mila nel Lazio), che spesso lavorano in condizioni critiche. Inoltre risultano insufficienti anche le risorse finanziarie destinate alla salute dei reclusi: appena 5 euro dei 157 spesi ogni giorno dallo Stato, per ciascun detenuto.

Risulta dunque necessaria, secondo gli organizzatori, una corretta gestione delle malattie negli istituti di pena, attraverso l'attuazione della riforma sanitaria penitenziaria, che ha trasferito al Servizio sanitario nazionale tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e da quello della Giustizia minorile.

Già il decreto legislativo 230/99, viene fatto notare, conteneva norme per il riordino della medicina penitenziaria, stabilendo che "i detenuti e gli internati hanno diritto al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate sulla base degli obiettivi di salute e dei livelli essenziali ed

uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani Regionali e in quelli locali". Ma solo con la legge finanziaria del 2007 è stato disposto il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie carcerarie, con l'integrazione dell'intero personale medico e paramedico carcerario nel SSN e nelle relative ASL territoriali.

Aumentano i suicidi

Milleduecento detenuti in più rispetto al numero consentito, un aumento di oltre il 50% dal 2001 al 2008, oltre settanta suicidi durante il 2009. Sono i dati relativi alle carceri laziali, presentati dagli organizzatori del convegno in corso oggi al carcere di Regina Coeli. Nelle strutture penitenziarie della Regione, i reclusi sono oltre cinquemila (il 10% degli oltre 64mila in Italia), il 55% di questi è in attesa della condanna definitiva, contro una media europea del 25%. Al sovraffollamento, si aggiunge la carenza di personale: solo tra gli agenti di polizia penitenziaria delle carceri laziali mancano oltre cinquemila unità. Dati che hanno causato un aumento del numero dei suicidi: 175 morti in carcere nel corso del 2009, tra cui 72 suicidi; inoltre 15 suicidi nei soli primi tre mesi del 2010. La più alta incidenza di suicidi, negli ultimi tre anni, si è registrata nei carceri di "Rebibbia" (con 5 suicidi e 32 casi di tentati suicidi tra il 2007 e il 2008), in quello di "Rebibbia - sezione femminile" (3 suicidi e 14 tentati suicidi) e nel carcere di Viterbo (3 suicidi tra il 2008 e il 2009, e 20 tentati suicidi).

Sotto accusa, soprattutto la carenza delle strutture e del personale. "L'incremento dei casi di suicidio o dei tentativi di suicidio - spiega l'avvocato Renato Borzone, segretario dell'Unione Camere Penali Italiane - è dovuto anche ad una carente struttura carceraria parallela, cioè quella costituita dagli assistenti, psicologi e parroci che potrebbero essere un supporto fondamentale per chi è psicologicamente più fragile e non riesce a sopportare il regime carcerario". Tra le priorità da affrontare, vengono messe in luce dagli organizzatori la "restrizione dell'area detentiva", attraverso la riforma del codice penale, la depenalizzazione dei reati e il ricorso alle pene alternative, con un occhio di riguardo ai tossicodipendenti (su oltre 53mila detenuti, più di 14mila assumono droghe pesanti, cioè circa uno su tre).

"Bisogna puntare sulla decarcerazione, grazie a percorsi di sostegno, anche se resta problematica la depenalizzazione del piccolo spaccio ed è necessaria molta cautela sulla somministrazione controllata di eroina", sottolinea Gian Carlo Caselli, ex Direttore generale del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria nel 1999, che propone: "Il primo passo è rendere più agile il sistema rigido e formalistico che dà accesso alle pene alternative per i tossicodipendenti con condanne al di sotto dei 4 anni". Inoltre, secondo gli organizzatori, meno carcere equivale a meno recidiva, cioè maggiore sicurezza. I dati del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria parlano chiaro: tra chi ha usufruito dell'indulto, il tasso di recidiva si assesta a circa il 30% per i beneficiari provenienti dal carcere, e a circa il 21% per coloro che al momento dell'entrata in vigore della legge stavano scontando la pena in misura alternativa.

Lazio: per affollamento e salute detenuti c'è molto da fare

Redattore Sociale - Dire, 11 febbraio 2010

"Il problema del sovraffollamento e delle condizioni di salute dei detenuti nelle carceri del Lazio continua ad aggravarsi come dimostrano i dati diffusi durante il convegno a Regina Coeli". Così Luisa Laurelli (Pd), presidente della commissione Sicurezza della Regione Lazio, commenta i dati sulla diffusione di malattie negli istituti di pena.

"Nel corso di questa legislatura - ricorda - molto abbiamo fatto per affrontare il problema, stanziando fondi per la formazione degli operatori, per interventi di ristrutturazione e di messa in sicurezza delle strutture e per i progetti promossi dal Garante dei detenuti, tra cui quello di teledidattica-università in carcere. Ma ancora molte sono le cose da fare. Come aprire il carcere di Rieti pronto da tempo, ma non ancora sfruttato in tutta la sua capienza per mancanza di personale".

"Nel programma della coalizione di centrosinistra per le elezioni regionali, comunque, si parlerà anche di carceri - sottolinea Laurelli - con proposte capaci di garantire ai detenuti e ai migranti rinchiusi nel Cie l'accesso ai servizi sanitari al pari degli altri cittadini. In ogni caso - conclude -

spero che il ministro Alfano si ricordi che le risorse per garantire il diritto alla salute dei detenuti devono venire anche dal ministero della Giustizia".

Mariani (Regina Coeli): "Servono interazione e cooperazione"

Cooperazione e interazione. Queste, secondo Mauro Mariani, direttore della Casa circondariale di Regina Coeli, le parole d'ordine per l'attuazione della riforma sanitaria in ambiente penitenziario. "Il trasferimento della sanità penitenziaria al Sistema sanitario nazionale è stato voluto per garantire il miglioramento qualitativo e quantitativo dell'assistenza sanitaria in carcere", ha detto questa mattina il direttore del carcere alla presenza di una platea di operatori, personale penitenziario, associazioni del Terzo settore e detenuti che si sono ritrovati nella Rotonda di Regina Coeli per partecipare al convegno "La riforma sanitaria in ambiente penitenziario". Il convegno è stato promosso dalla regione Lazio e dall'Unione delle province del Lazio (Upi), in collaborazione con l'Ufficio del garante dei diritti dei detenuti della regione Lazio e del Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti e delle detenute, ed è stato organizzato dal Centro studi Cappella Orsini.

"Auspicio - ha proseguito - che questo convegno che si colloca a un anno e mezzo dall'entrata in vigore della riforma e in un momento in cui la questione della salute in carcere è stata posta all'attenzione dell'opinione pubblica possa costituire uno stimolo per migliorare la condizione delle persone in carcere". Un obiettivo, quest'ultimo che, per il direttore di Regina Coeli può essere raggiunto soltanto attraverso il superamento dell'autoreferenzialità e attraverso la "collaborazione" tra l'istituzione sanitaria e quella penitenziaria. "Per realizzare questa interazione sono estremamente importanti i protocolli tra i due sistemi", ha aggiunto ancora Mariani che ha ribadito l'importanza della cooperazione e dell'interazione per "migliorare la situazione delle persone in carcere".

La testimonianza: più attenzione a salute, qui si muore

In carcere è difficile ottenere le cure adeguate. È la denuncia di uno dei carcerati di Regina Coeli. Nel corso del convegno organizzato nella rotonda del penitenziario romano sul tema dell'assistenza sanitaria, Maurizio, detenuto della terza sezione, ha preso la parola.

"Nella mia stanza - ha raccontato - ho una persona con due bypass, non può camminare e non è autosufficiente. Il medico di reparto ha scritto che può restare qui nella terza sezione e gli nega la possibilità di andare al centro clinico. A un altro mio amico era scoppiato un petardo in mano. Non poteva più usare le mani, ero io che gli lavavo i denti, gli facevo persino il bidè. Il medico scrisse che aveva delle ustioni al gomito e lo rimandò in reparto. Io stesso ho dei problemi e dovrei avere l'ossigeno in stanza".

"Nelle celle del centro clinico - ha proseguito - ti imbottiscono di psicofarmaci in modo che non tu non dia fastidio. Io li prendo perché voglio vedere mio figlio. Il dottore non ti visita, ti guarda e dice: "Una tachipirina. Puoi andare". Gli agenti penitenziari, sono loro tante volte a darci una mano. Ho sbagliato e sto pagando, con la calma e la pazienza. Ma qui bisogna intervenire subito. Sono tante le persone che muoiono in carcere. Sono morti molti miei amici qui dentro". Al termine dell'intervento è esploso l'applauso di approvazione degli altri detenuti.

Consolo (Dap): "Tossicodipendenza, problema drammatico"

Redattore Sociale, 11 febbraio 2010

La riforma della sanità penitenziaria non procede ovunque con lo stesso passo: più problemi di applicazione nel Sud, la regione più avanti è l'Emilia Romagna.

"Il mio intervento istituzionale è doveroso perché intende sottolineare l'attenzione dell'Amministrazione penitenziaria nei confronti della sanità in carcere". Con queste parole il vice capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria (Dap), Santi Consolo, ha salutato la platea di operatori, personale penitenziario, associazioni del Terzo settore e detenuti che si sono ritrovati nella Rotonda di Regina Coeli a Roma per discutere del problema della salute in carcere a un anno e mezzo dall'entrata in vigore della riforma che ha sancito il passaggio delle competenze sulla medicina penitenziaria dal ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale. "È necessario continuare a confrontarsi in un'ottica di collaborazione con le Regioni" affinché "in futuro si possa operare meglio a favore della popolazione detenuta", ha detto Santi Consolo, che ha poi ricordato la necessità di gestire oculatamente le risorse: "Bisogna fare attenzione alla spesa - ha sottolineato - perché le risorse che abbiamo vanno gestite in maniera oculata. Non è più il tempo degli sperperi".

Il vice capo del Dap si è poi soffermato sulla questione della dipendenza da droghe: "La tossicodipendenza diventa drammatica quando una persona si trova in stato di detenzione", ha dichiarato. "So bene che il problema non riguarda solo il sostegno farmacologico - ha aggiunto poi -. Ci vuole anche un impegno per dare una ragione di vita" e per aiutare le persone a trovare "un lavoro, che rappresenta una forma di inclusione sociale". "La salute non è un compartimento stagno", ha concluso ricordando che il diritto a un trattamento sanitario adeguato è un'aspettativa legittima per ognuno, che va accompagnata all'integrazione lavorativa e alla reintegrazione sociale.

Intrattenendosi con i giornalisti a margine del convegno, il vice capo del Dap ha poi sottolineato come l'applicazione della riforma sanitaria in ambiente penitenziario non vada ovunque di pari passo sul territorio nazionale. "Nel giro di qualche anno raggiungeremo la normalizzazione - ha detto - ma l'assistenza sanitaria deve essere dentro e fuori il carcere". Tra le regioni a buon punto nell'attuazione della riforma, Consolo ha indicato quelle del Nord e l'Emilia Romagna in particolare. "Nel Sud invece l'applicazione è minore", ha concluso.

Turco: "10 mila detenuti potrebbero essere affidati ai servizi sociali"

L'ex ministro della Solidarietà sociale: "Sono preoccupata che lo Stato sociale sia sostituito da uno Stato penale. È necessario cambiare la legge sull'immigrazione e quella sulle tossicodipendenze".

Riproporre il senso del trasferimento delle competenze sulla sanità penitenziaria dal ministro della Giustizia al Sistema sanitario nazionale. Questo il messaggio che la parlamentare del Pd, Livia Turco, ha voluto inviare alla platea di operatori penitenziari, rappresentanti del Terzo settore e detenuti che questa mattina si sono riuniti nella rotonda del carcere di Regina Coeli per discutere dell'attuazione della riforma a un anno e mezzo dalla sua entrata in vigore. "Penso che si sia perso il senso della riforma, ci sono troppi ritardi e disomogeneità", ha detto l'ex ministra della Solidarietà sociale. "È necessario ricostruire una sinergia - ha proseguito - attraverso un lavoro concertato tra ministero della Salute, ministero delle Giustizie e regioni, perché ciascuno faccia la sua parte". "Le regioni si devono adeguare - ha detto ancora Livia Turco - e si deve esigere da loro un'assunzione di responsabilità. Ma se c'è un motore, quello è il ministero della Sanità".

"Ma salute vuol dire anche evitare il carcere e trovare situazioni alternative quando è possibile", ha proseguito la parlamentare. "Sono preoccupata che lo Stato sociale sia sostituito da uno Stato di penale". "Mi riferisco al problema dei troppi tossicodipendenti in carcere - ha aggiunto. - La legge sull'immigrazione e quella sulle tossicodipendenze vanno cambiate". Più tardi, intrattenendosi con i giornalisti a margine del convegno, Turco ha denunciato la situazione di 10mila detenuti tossicodipendenti e con una pena da scontare inferiore ai sei anni che non sono stati trasferiti ai servizi sociali, come previsto dalla legge 49 del 2006.

Marroni: "Carcere come pena estrema"

In carcere si muore non solo di suicidio, ma anche di malasanità. E l'affollamento peggiora la condizione di salute dei detenuti. La denuncia del garante dei detenuti della regione Lazio.

"L'affollamento complica la vita e peggiora la condizione della salute in carcere". Non ha dubbi su quale sia una delle principali cause di malessere nelle prigioni italiane il garante dei detenuti della regione Lazio, Angiolo Marroni, che questa mattina è intervenuto nella rotonda del carcere di Regina Coeli a Roma, dove è ancora in corso un convegno sulla riforma sanitaria in ambiente penitenziario. "Il carcere si affolla sempre di più", ha proseguito il garante, ricordando la situazione del Lazio dove i detenuti sono 5.644, ovvero 1.200 in più rispetto a quelli previsti dalla normativa: "La capienza regolamentare e quella tollerata sono state ampiamente superate".

Il problema principale, secondo Marroni, è che "le leggi prodotte in questo paese prevedono solo il carcere". "E mentre l'affollamento aumenta le strutture rimangono quelle che sono". Infatti, "anche quando vengono costruite nuove strutture, poi manca il personale", ha precisato. Il garante dei detenuti ha poi sottolineato la situazione di crisi in cui versa l'uso delle misure alternative. "Di fronte a questa situazione così drammatica si può morire in carcere - ha detto ancora Marroni - e non solo di suicidio, ma anche di malasanità". "Il problema - ha concluso il garante - è cambiare la legislazione di questo paese e pensare che la pena carceraria debba essere considerata la pena estrema. In tutti gli altri casi ci vorrebbero pene diverse dal carcere".