

Pochi fondi e molti tagli: ecco i problemi della sanità penitenziaria



Redattore Sociale, 25 maggio 2010

Ritardi nei trasferimenti monetari dal centro ai sistemi sanitari locali, regioni commissariate, disomogeneità, piani di rientro della spesa, scarso personale e sovraffollamento delle carceri sono i nodi da risolvere secondo il Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti.

Pochi fondi e molti tagli: ecco, in due parole, i problemi della sanità penitenziaria secondo il Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale e chi lo compone. “Ma il nodo da risolvere è anche culturale, di presa in carico del detenuto in quanto persona. E se la riforma della sanità in carcere e il suo Dpcm volevano dare omogeneità ai livelli di assistenza territoriali, oggi si stanno ripresentando differenze tra regione e regione. Basti pensare che in alcune case circondariali i farmaci di fascia C si pagano e in altre no”, ha detto Fabio Gui, segretario generale del Forum, oggi a Roma a margine della firma del protocollo d’intesa tra l’Istituto nazionale salute, migrazioni e povertà e il Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti. “Chiediamo pertanto alle regioni di fare la propria parte e al ministero della Giustizia, che per alcune cose è ancora competente, di non diminuire né il numero di psicologi in carcere né le loro ore”.

Cgil Funzione Pubblica ha puntato invece il dito contro “i ritardi nei trasferimenti monetari dal centro ai sistemi sanitari locali, il commissariamento di alcune regioni e i piani di rientro della spesa”, ha commentato Fabrizio Rossetti, membro del Forum. “E oltre a essere partita sotto-finanziata, la riforma della sanità penitenziaria deve poi scontare il blocco del turnover nella pubblica amministrazione annunciato dalla manovra di Tremonti, che di sicuro avrà ricadute sui ministeri della Giustizia e della Salute e quindi anche sul carcere”. “Estremamente preoccupata per un sistema che rischia il collasso, che va oltre la sanità e che intreccia la tossicodipendenza, i disturbi psichiatrici, la depressione, i suicidi, la povertà, gli immigrati e i senza fissa dimora” si è detta invece Stefania Tallei, della comunità di Sant’Egidio.

“L’auspicio è che il Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale possa quindi allargarsi a tutte le forze politico sociali di centrodestra e centrosinistra italiane - ha detto infine Angiolo Marroni, garante dei diritti dei detenuti della regione Lazio -, affinché possano mettersi intorno a un tavolo e discutere del problema del sovraffollamento del sistema carcerario, che oggi conta oltre 67.000 detenuti, e dei relativi danni alla salute che produce in termini di contagio delle malattie e suicidi”.

Intesa tra Istituto nazionale salute, migrazioni, povertà e Forum diritto alla salute dei detenuti



Redattore Sociale, 25 maggio 2010

Obiettivo del protocollo è contribuire a sviluppare la riforma della sanità in carcere, attraverso un piano nazionale di prevenzione e diagnosi precoce di alcune malattie infettive e un progetto di formazione degli operatori

Un accordo per contribuire a sviluppare la riforma della sanità in carcere, che dal 2008 è di competenza del Sistema sanitario nazionale e quindi delle regioni e delle aziende sanitarie locali. L'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà (Inmp) e il Forum nazionale per il diritto alla salute delle persone private della libertà personale hanno siglato un'intesa per "cooperare e collaborare tra loro, attraverso l'attuazione di programmi di ricerca, comunicazione e formazione, allo scopo di implementare tutti quei progetti mirati alla piena realizzazione della riforma della sanità negli istituti penitenziari, valorizzando le professionalità coinvolte e rispettando la dignità dei detenuti", si legge nel documento. L'accordo è stato sottoscritto stamattina a Roma nella sede dell'ospedale San Gallicano. A firmare il protocollo sono stati il direttore dell'Istituto nazionale salute, migrazioni e povertà Aldo Morrone e la presidente del Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti Leda Colombini.

Come Inmp "daremo il nostro contributo scientifico - ha detto il professor Morrone -, attraverso un piano nazionale di prevenzione e diagnosi precoce di alcune malattie infettive in carcere e attraverso lo screening dei tumori femminili. La riforma della sanità penitenziaria sta vivendo un ritardo dei trasferimenti monetari previsti, così come le apparecchiature sono obsolete e andrebbero sostituite". Da parte sua, l'impegno del Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti è quello di "elaborare entro l'autunno un progetto di formazione degli operatori, degli amministratori e dei professionisti della sanità in carcere", ha spiegato l'onorevole Colombini. Entrambi i firmatari hanno poi sottolineato "l'importanza dell'elemento culturale di mettere al centro il detenuto in quanto persona, sia in termini fisici sia psichici, e il vantaggio in termini di salute pubblica che tutta la società riceve nell'avere dei detenuti sani soprattutto nel momento in cui usciranno dall'istituto penitenziario".

Salute carceraria alle Asl: all'appello manca solo la Sicilia



Redattore Sociale, 25 maggio 2010

A due anni dal trasferimento di competenze della sanità penitenziaria al sistema sanitario nazionale ci sono ancora differenze tra regione a regione, soprattutto in quelle autonome o a statuto speciale. Piemonte tra i primi ad attivarsi

La Sicilia è l'unica regione italiana a non aver ancora recepito il passaggio della salute carceraria dal ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale così come previsto dal Dpcm 1 aprile 2008. “Questo complica anche tutto il discorso legato agli ospedali psichiatrici giudiziari del Sud, perché la Sicilia è capofila per Puglia, Basilicata e Calabria anche del percorso di presa in carico dei pazienti detenuti negli opg”, spiega in una nota Roberto Bocchieri del Coordinamento tecnico interregionale per la salute in carcere. A due anni dal trasferimento di competenze della sanità penitenziaria alle Asl permangono ancora differenze tra le regioni, soprattutto in quelle autonome e a statuto speciale. Abbastanza indietro anche “la Sardegna, il Friuli Venezia Giulia e le provincie autonome di Trento e Bolzano, che dovrebbero quasi aver completato l'iter per il recepimento del Dpcm 2008”.

A fare il punto della situazione sulla riforma della sanità in carcere, oggi a Roma durante la firma del protocollo d'intesa tra l'Istituto nazionale salute, migrazioni e povertà e il Forum nazionale per il diritto alla salute dei detenuti, sono state anche altre regioni come il Piemonte, il Lazio e la Campania. Se “quello del Piemonte è stato tra i primi assessorati regionali ad attivare un tavolo istituzionale sulla salute carceraria e a dar vita al Forum regionale per il diritto alla salute dei detenuti, ancor prima del Dpcm 1 aprile 2008, dal punto di vista pratico ci sono poi state alcune difficoltà sul piano organizzativo e nonostante il dipartimento per il coordinamento dei presidi delle Asl nei penitenziari”, ha spiegato Anna Greco del Forum piemontese.

Lazio e Campania, invece, hanno dato vita all'Osservatorio regionale permanente per il monitoraggio della salute in carcere rispettivamente nel settembre 2009 e nel febbraio 2010. E se l'obiettivo del primo è quello di “istituire delle linee guida affinché si arrivi a un modello di intervento univoco delle varie Asl che hanno competenza sulle case circondariali ed estendere il confronto tra aziende sanitarie e detenuti per far meglio incontrare domanda e offerta di servizi”, ha detto Vincenzo Saulino del Forum regionale per il diritto alla salute dei detenuti laziali, il secondo sta portando avanti un discorso di “sensibilizzazione delle istituzioni - ha commentato Giuseppe Nese del Forum campano -. L'anno scorso la regione ha stanziato 10 milioni di euro, provenienti dal Fondo sanitario nazionale, per un progetto che prevede di implementare specifici modelli organizzativi, rinnovare le attrezzature sanitarie in carcere e farsi carico dei detenuti dimessi dagli Opg”. Ma tra regioni commissariate e cambio della giunta in molte amministrazioni locali “i tempi si sono allungati”.