

## **I numeri della sanità penitenziaria, di Enza Caruso**

I dati più completi sulla sanità penitenziaria si devono all'Indagine sullo stato di attuazione della disciplina di riordino della medicina penitenziaria condotto dalla Corte dei Conti.

L'istruttoria riguarda il periodo 2000-2004, anni in cui la popolazione detenuta è aumentata di circa il 5,5 per cento, passando da 53.165 a 56.068 presenze. Mentre gli stanziamenti annuali per la sanità penitenziaria da parte del ministero della Giustizia si sono progressivamente ridotti, addirittura in valore assoluto, passando da 144 a 129 milioni di euro. Il taglio è solo in parte spiegato dal trasferimento dei fondi per le tossicodipendenze al Sistema sanitario nazionale, che è avvenuto solo a metà del 2003.

La spesa sanitaria penitenziaria procapite per le persone detenute è superiore a quella del mondo libero: nel 2004, 2.302 euro contro 1.581. È però bene sottolineare che il concentrato di patologie presenti nelle carceri, peraltro difficile da valutare quantitativamente, in ragione della carenza di dati epidemiologici sulle condizioni di salute delle persone recluse, rende qualsiasi equiparazione impropria. Interessante è invece il dato sul trend. La spesa procapite relativa ai carcerati ha subito una variazione negativa rispetto al 2000 di circa il 12 per cento, contro un incremento assoluto di quella dei cittadini liberi del 31 per cento.

### **Quattro i capitoli di spesa**

La sanità penitenziaria è costituita da quattro capitoli di spesa. Il primo, cap. 2131, finanzia le modeste spese sostenute nelle carceri minorili: in media lo 0,6 per cento degli stanziamenti. Il secondo, cap. 1768, era in precedenza destinato agli interventi per le tossicodipendenze con circa 6 milioni di euro l'anno che incidono per circa il 4,5 per cento sugli stanziamenti. Ora queste risorse, con un ritardo di tre anni, sono state trasferite al Ssn per effetto del decreto legislativo 230/99. Il terzo, cap. 1600, finanzia le retribuzioni del personale medico, di ruolo e incaricato, e del personale infermieristico di ruolo, direttamente dipendenti dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e costituisce in media un quinto delle risorse. Infine, l'ultimo e più rilevante, il cap. 1764, su cui tra l'altro grava anche la costosa convenzione con l'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere, è destinato in prevalenza alle spese gestite dai Provveditorati regionali e costituisce più dei tre quarti delle risorse.

Il capitolo 1764 serve per la maggior parte a finanziare le convenzioni per le guardie mediche e infermieristiche e per le consulenze specialistiche che, complessivamente, nel 2003 (ultimo dato disponibile) costituiscono circa l'82 per cento della spesa a consuntivo dei Provveditorati, con un incremento rispetto al 2000 del 17 per cento circa. Per contro, la spesa farmaceutica (in prigione abbondano solo analgesici e antidepressivi) si è contratta nello stesso periodo del 42 per cento, anche in ragione del fatto che spesso della fornitura gratuita dei farmaci si sono fatte carico le Regioni, consapevoli della gravità della situazione nelle carceri, imputabile anche alla mancanza dell'impegno politico a procedere con la riforma. In sostanza, la spesa per la sanità penitenziaria, escludendo le spese per il minorile, è costituita all'81 per cento da spese per il personale sanitario. E si arriva all'86 per cento se si esclude la convenzione con Castiglione delle Stiviere. (1)

### **Il personale della sanità penitenziaria**

Ma quale è il profilo del personale della sanità penitenziaria? I dipendenti sono un numero davvero irrisorio e nel complesso si è pure contratto, passando da 969 unità nel 2000 a 854 nel 2005. La maggior parte del personale medico e paramedico lavora a convenzione, con contratti atipici, senza un profilo giuridico definito, con tariffe peraltro inferiori a quelle vigenti presso il Ssn. Si tratta di personale, selezionato secondo criteri stabiliti dall'amministrazione degli istituti penitenziari, che svolge attività libero professionale su commissione e che può provenire dalle Asl o dal precariato.



Spesa a consuntivo dei Provveditorati Regionali	81,99	100,0	87,72	100,0	89,00	100,0	83,25	100,0	n.d.
di cui guardia medica	24,35	29,7	27,04	30,8	28,33	31,8	27,23	32,7	n.d.
di cui guardia infermieristica	22,86	27,9	25,34	28,9	26,25	29,5	30,45	36,6	n.d.
di cui consulenze specialistiche	11,31	13,8	12,37	14,1	13,57	15,3	10,57	12,7	n.d.
Costo personale sanitario convenzionato su cap. 1764	58,52	71,4	64,75	73,8	68,16	76,6	68,24	82,0	n.d.
di cui farmaceutica	18,24	22,2	18,14	20,7	15,31	17,2	10,66	12,8	n.d.
di cui altro	5,23	6,4	4,83	5,5	5,53	6,2	4,35	5,2	
Costo complessivo del personale sanitario	93,01	67,0	99,24	74,0	103,43	77,7	100,18	80,8	n.d.
al netto di CdS		70,3		77,9		82,0		85,6	
Popolazione detenuta a fine anno	53.165		55.275		55.670		54.237		56.068
Spesa pro-capite SP(euro)	2.612		2.426		2.391		2.287		2.302
Popolazione italiana (media annua)	57.761.956		57.418.880		57.157.406		57.604.658		58.175.:
Spesa SSN - Regioni	69.663,48		77.288,12		81.025,04		83.668,90		91.979,;
Spesa pro capite SSN (euro)	1.206		1.346		1.418		1.452		1.581

Fonte: elaborazioni su Corte dei Conti, istruttoria 2005