

Prot n° 0966 - Roma, 11 giugno 2008

*On. Angelino ALFANO*  
*Ministro della Giustizia - R O M A*

**Oggetto: riforma sanità penitenziaria - richiesta sospensione procedure**

On. Ministro Alfano, con una accelerazione - insensata - la questione relativa al passaggio delle funzioni della medicina penitenziaria al Ssn ha visto emanare il Dpcm relativo. Il precedente Governo di centro-sinistra aveva inteso approvare un DPCM che è stato contrastato da tutte le OO.SS. del settore, una sola esclusa. Riteniamo quella scelta, operata dal Governo Prodi, grave e capace di determinare difficoltà enormi al sistema penitenziario. Inoltre dimostra l'assoluta non conoscenza del lavoro che si realizza negli Istituti penitenziari e delle attività afferenti alle competenze della medicina penitenziaria che vengono ancora oggi svolte.

Per dimostrare la completa incompetenza di quegli ex Ministri, che si sono resi protagonisti dell'ipotesi di riforma, basta leggere cosa dichiaravano per sostenere l'elevato valore di quella scelta, fornendo - ad esempio - questi elementi:

per il recupero e il reinserimento sociale dei malati psichici, i servizi psichiatrici saranno inseriti nei servizi generali delle Asl, in gestione congiunta con i servizi e le istituzioni territoriali. Gli OPG raccoglieranno progressivamente le persone provenienti dalla regione in cui si trovano e dalle altre limitrofe. Per curare i disturbi psichiatrici insorti durante la detenzione saranno create in ogni carcere delle sezioni di cura apposite.

Per gestire hiv, tbc ed epatite, che sono tra le malattie più segnalate in carcere, si faranno dei protocolli con una guida delle misure di barriera e delle procedure di isolamento, programmi di immunizzazione primaria, terapie preventive per soggetti già infetti, e uno specifico programma per la salute della popolazione immigrata.

Saranno realizzati interventi per la riduzione dei rischi di suicidio con programmi mirati anche per le tossicodipendenze, istituendo per i Sert che operano negli Istituti penitenziari un'area a custodia attenuata per la fase di astinenza.

Ad erogare prestazioni multiprofessionali sanitarie e farmaceutiche saranno le asl sul cui territorio sono presenti gli Istituti Penitenziari. A seconda della capienza dei carceri si potranno istituire servizi per prestazioni di base e specialistiche.

*Riflettendo un po' anche su queste ipotesi:*

Gli Opg (quelli in gestione del Ministero della Giustizia - DAP) sono attualmente presenti in sole 4 regioni e si fanno carico degli Internati che provengono dalle altre 16 regioni. Quindi cosa volevano fare e/o dire quando affermavano che quelle strutture si faranno carico solo dell'utenza della regione e di quelle limitrofe? Ma non solo... nessuno gli aveva detto (o forse veniva volutamente ignorato) che se non viene modificato il Codice Penale, eliminando la previsione che chi autore di reato, non è imputabile per incapacità di intendere e di volere, viene non condannato al carcere ed internato in Opg per applicazione di una misura di sicurezza legata alla pericolosità sociale. E quindi, se non viene modificata questa legge, gli Opg non si possono sopprimere.

Proseguendo, per quanto attiene ai soggetti affetti da hiv, epatite e tbc, si risolverebbe il problema solo stilando dei protocolli guida? E inoltre le procedure di isolamento che prospettano dove si realizzano praticamente, visto che nei carceri e negli ospedali non risulta ci sono spazi disponibili inutilizzati?

Altra questione riguardo alle attività dei Sert. Tutti sanno che nella stragrande maggioranza dei casi, nonostante legislazione specifica già vigente, le forme di collaborazione tra Sert e Amministrazione

Penitenziaria sono risultate fallimentari. Anche in questo caso quei Ministri evidenziavano l'impegno a creare negli Istituti un'area a custodia attenuata per le fasi di astinenza. Una domanda: in quali spazi? Forse sfuggiva che nell'ultima legislatura è stata approvata una misura straordinaria di legge come l'Indulto, proprio perchè non era più possibile allocare i detenuti, vista la carenza di spazi e le insufficienti capienze degli istituti.

Infine vorremmo far notare che la stessa considerazione vale per l'istituzione di servizi per prestazioni specialistiche e di base. Dove farle?

Deve risultare chiaro che la CISL non è contraria ad una riforma del sistema sanitario penitenziario. La CISL è contraria a quella ipotesi di riforma, perchè non garantisce nessun miglioramento dell'assistenza sanitaria in carcere e perchè lascia senza tutele – violando i diritti contrattuali – i lavoratori della sanità penitenziaria.

Non ultimo aspetto grave è quello che, una riforma così come quella proposta, potrà determinare in termini di ricadute sui servizi della polizia penitenziaria. Visite e attività sanitarie andranno realizzate sempre più in luoghi esterni agli Istituti Penitenziari e questo sarà realizzabile solo con l'aumento di servizi di piantonamento ed accompagnamento dei detenuti in luoghi esterni di cura.

Infine un'altra considerazione attiene alla gestione dei detenuti e degli internati appartenenti alla criminalità organizzata, afferente alle diverse forme mafiose in Italia e ad organizzazioni internazionali. La gestione dei problemi sanitari che riguarderanno questi "particolari utenti" vedranno attribuita la responsabilità di gestione (e quindi delle decisioni) alla Dirigenza medica delle Asl oppure alla Dirigenza penitenziaria cui la Legge attribuisce l'esclusiva competenza in materia? Magari aggirando vincoli dell'Ordinamento penitenziario che impedivano a quei detenuti di avere un trattamento da loro ritenuto più consono invece che quello deciso dallo Stato nei loro confronti?

Come vede - Onorevole Ministro Alfano - i risvolti di tale questione "sconfinano" ben oltre il voler ridurre la discussione solo ad aspetti importanti come quelli dell'assistenza sanitaria.

Noi sentiamo la responsabilità di evitare che siano prese decisioni così importanti senza ascoltare gli "addetti ai lavori", avendo quei politici dimostrata la presunzione di avere ragione ad ogni costo ed imponendo, come hanno fatto, un provvedimento osteggiato praticamente da tutte le OO.SS. del personale, una sola esclusa.

Ministro Alfano questa ipotesi di riforma sta determinando caos anche gestionale, con iniziative che porteranno all'avvio di contenziosi (ad esempio i vincitori di concorsi pubblici per l'assunzione nei ruoli del personale del DAP che non verrebbero più assunti), con istanze del personale già in servizio che ha chiesto di transitare ad altri profili professionali del Ministero ricevendo risposte contrastanti del DAP (a qualcuno sono state accolte le richieste e ad altri respinte). Inoltre non si assegnano le risorse economiche in gestione al Ministero, somme che nel frattempo neanche sono state trasferite al SSN; questo porta implicitamente ad affermare che si stanno ritardando le prestazioni sanitarie a chi ne ha bisogno, ai detenuti ed agli internati.

La decisione politica di una riforma scellerata è stata assunta da chi era consapevole di lasciare in eredità, una difficile eredità, tutti i problemi che scaturiranno per tentare l'applicazione del DPCM.

Chiediamo a Lei, in qualità di Ministro della Giustizia, di sospendere le decisioni e di approfondire la questione con l'urgenza che richiede. È per questo che chiediamo alla S.V. di poterLa incontrare per meglio esporre il merito della vicenda.

In attesa di un Suo cortese ed urgentissimo riscontro mi è gradita l'occasione per inviare cordiali saluti.

Il Coordinatore Responsabile  
(Marco MAMMUCARI)

