

# ROMA DENTRO

BIMESTRALE [ GENNAIO / FEBBRAIO, 2009 ] NUMERO 4 - INTERAMENTE DISTRIBUITO ALL'INTERNO DEI QUATTRO ISTITUTI DI PENA DI ROMA

## ROMA DENTRO

Rebibbia Reclusione

VIA BARTOLO LONGO N.72.00156 ROMA

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Volontariato</b>	V.I.C. Caritas	Centro di ascolto, distribuzione vestiario e beni di prima necessità, gestione di una casa-alloggio per i permessi premio, ludoteca per i detenuti della sezione minorati in convenzione con la ASL RMB	Tutti i giorni	Domandina
<b>Centri di ascolto</b>	Comunità di S. Egidio Associazione «Matteo 25»	Centro di ascolto Associazione che fa capo al cappellano dell'Istituto		Domandina
<b>Servizi di Segretariato Sociale</b>	P.I.D. (Pronto Intervento Disagio)	Sportello di segretariato sociale in convenzione con il Comune di Roma finalizzato all'orientamento, accompagnamento ai servizi socio-sanitari, reinserimento socio-lavorativo e invio alle strutture di accoglienza	Giovedì mattina	Domandina
<b>Garante Regionale Diritti Detenuti</b>	C.O.L. (Centro Orientamento Lavoro)	Servizio del Comune di Roma per l'orientamento al reinserimento occupazionale	Tutti i lunedì mattina 9.30-13.00	Domandina
<b>Istruzione/Formazione</b>	Scuola Elementare	Istruzione primaria	Dal Lunedì al Venerdì 8.40-12.40	Domandina
	Scuola Media	Istruzione primaria	Dal Lunedì al Venerdì 8.40-12.40	Domandina
	Istituto Tecnico Commerciale	Istruzione secondaria. Tutti gli anni	Dal Lunedì al Venerdì 14.00-18.40	Domandina
	Istituto Professionale per il Turismo	Istruzione secondaria. Possibile frequentare il triennio	Dal Lunedì al Venerdì 8.40-12.40	Domandina
	Facoltà di Giurisprudenza Economia e Commercio, Ingegneria	Protocollo d'intesa tra L'Università «La Sapienza» di Roma con il Ministero di Giustizia e l'Assessorato all'Università del Comune di Roma per dare la possibilità ai detenuti di studiare in queste due Facoltà con il supporto di tutor esterni		Domandina
<b>Laboratori artistici</b>	Il° C. T. P., Via Tiburtina Antica 25 Compagnia teatrale «Stabile Assai»	Corso di mosaico con produzioni finali Laboratorio teatrale	2/3 volte la settimana Lunedì, Giovedì e Venerdì 16.00-19.00	Domandina
<b>Ministeri di culto</b>	Religione cattolica	Funzioni religiose e catechesi	Mercoledì e Sabato	Domandina
	Testimoni di Geova	Centro di ascolto	Gli incontri vengono concordati di volta in volta con i fedeli	Domandina
	Chiesa Avventista	Centro di Ascolto	Gli incontri vengono concordati di volta in volta con i fedeli	Domandina
<b>Amministrazione penitenziaria (figure di diretto riferimento)</b>	Educatore di Reparto	Partecipa alle attività trattamentali, all'osservazione della personalità delle persone detenute e svolge attività educativa. Ogni reparto ha uno o più educatori assegnati		Domandina
	Psicologo	Svolge attività di osservazione, sostegno psicologico e servizio accoglienza nuovi giunti		Domandina
	Assistente sociale U.E.P.E.	Svolge attività di osservazione in relazione alle misure alternative, alle sanzioni sostitutive e alla libertà vigilata		Domandina
<b>Servizi sanitari</b>	Operatori Sert	Servizio per le tossicodipendenze: psicologi, medici e assistenti sociali		Domandina
	Gruppi di sostegno alle persone detenute della sezione minorati	Incontri di gruppo con educatore, psicologo, assistente sociale e psichiatra, in base al Protocollo d'intesa tra Ministero di Giustizia e ASL RMB	2/3 volte la settimana	
<b>Attività sportive</b>	Attività svolta dal volontariato	Yoga	Una volta alla settimana	Domandina
	Attività organizzate dalla UISP	Calcio		Domandina
		Tennis		Domandina
		Pallavolo		Domandina
		Attività motoria per i minorati psichici		Domandina
		Ginnastica		Domandina

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Laboratori formativi e produttivi</b>	Educatore penitenziario Antonio Turco	Corso di formazione sull'orientamento penitenziario	Martedì 16.00-19.00	Domandina
	A cura della Cooperativa Zetema	Corso di Arte museale	Lunedì 13.00-15.00	Domandina
	Corso tenuto dal Prof. Libero Iannuzzi	Corso di Blues	Sabato 16.00-19.00	Domandina
	Progetto Favole Debora Serrao	Corso finalizzato alla realizzazione di un cd-rom con favole per bambini	Sabato 11.00-13.00	Domandina
	Fuori classe, curato dagli studenti delle Scuole superiori	Realizzazione del giornale scolastico	Giovedì 14.00-16.00	
	I.T.C. Van Neumann e Giovanni Iacomini	Progetto «Libertà e sapere». Incontri a tema con gli studenti delle Scuole superiori	Ogni quindici giorni Mercoledì pomeriggio	Domandina
<b>Biblioteche</b>	Comune di Roma	La biblioteca è integrata nel sistema bibliotecario comunale	Tutti i giorni, due ore la mattina e due ore il pomeriggio	Ingresso libero
<b>Circoli associativi</b>	Albatros (ARCI-UISP) ACLI «Incontro e solidarietà a Rebibbia» CIDS, Circolo detenuti stranieri			
<b>Lavorazioni interne su commesse esterne</b>	Cooperativa Syntax Error	Gestione del confezionamento pasti per la popolazione detenuta		
	Cooperativa Pantacoop	Costruzione di infissi in alluminio presso l'Officina Fabbri		
	Cooperativa Spazio Verde	Gestione dell'orto interno e vendita dei prodotti in un punto vendita esterno		

## C'è chi va a discutere la tesi e chi va in tournée con la compagnia Stabile Assai

A cura del gruppo universitario

È arrivato l'inverno anche al Bartolone. In carcere, nel pieno rispetto del paradosso che spesso lo stesso rappresenta, quelli freddi sono i mesi più caldi. Funzionano a pieno regime le attività scolastiche e lavorative e si organizzano incontri a tema con personaggi esterni: momenti di vera crescita grazie al confronto, assolutamente necessario per completare il processo di autocritica e valutare (rivalutare) se stessi. In verità anche l'estate del 2008 è stata particolarmente intensa: i consorzi cooperativi Tills e Sfide – con la preziosa collaborazione dell'ente di formazione Enaip Lazio – hanno infatti attivato una serie di corsi, cui ha partecipato buona parte dei detenuti. Nonostante l'aumento del numero delle presenze – dalle 130 di fine 2007 si è arrivati alle oltre 210 attuali, circa due terzi in più a conferma del fatto che il calo demografico in carcere non fa trend – Rebibbia Reclusione resta un'oasi nel panorama delle carceri italiane, consentendo di mettere in cantiere numerosi e importanti progetti, soprattutto nel campo dell'impiego. Il lavoro in carcere è il titolo della tesi di laurea in scienze giuridiche, di prossima discussione, di Gianni Barosco, qui detenuto e oggi in affidamento ai servizi sociali. Barosco, a proposito del lavoro, scrive: «Raggiungere la meta è sempre arduo, soprattutto se si parte svantaggiati. Se si materializza un aiuto concreto, una possibilità di crescere professionalmente, di avere un contatto per una messa alla prova, per rimettersi nel giro del legale, allora la meta esce dalle nebbie che l'avvolgono». E tra le attività che fervono a Rebibbia Re-

clusione è ripresa anche la stagione teatrale che vede impegnata la Stabile Assai, la compagnia di detenuti più vecchia d'Italia: con il nuovo spettacolo Storie di ordinaria fragilità, partirà a inizio dicembre un tour che da Torino proseguirà la prossima primavera a Roma, al teatro Parioli, e poi con una tournée estiva fino a settembre. Non fateci mancare il vostro appoggio.



	CHI	COSA	QUANDO	COME	
<b>Centri di ascolto</b>	Suor Ancilla	Aiuto nel rapporto con le famiglie, distribuzione pacchi indumenti	Tutte le sezioni	Domandina	
	V.I.C. Caritas Volontari In Carcere	Colloqui di sostegno	Tutte le sezioni	Domandina	
	Volontari della Comunità di S. Egidio	Colloqui di sostegno	Tutte le sezioni	Domandina	
	Sportello Princesa	Colloqui di sostegno, assistenza legale e animazione a cura dell'associazione Libellula e del circolo Mario Mieli	Lunedì, Mercoledì, Venerdì, Reparto Trans G8	Domandina	
<b>Servizi di Segretariato Sociale</b>	P.I.D. (Pronto Intervento Detenuti)	Sportello di segretariato sociale in convenzione con il Comune di Roma finalizzato all'orientamento, accompagnamento ai servizi socio-sanitari, reinserimento socio-lavorativo e invio alle strutture di accoglienza	Martedì mattina G9-G11; Giovedì mattina G11-G8. Altre sezioni su richiesta	Domandina	
	C.O.L. (Centro Orientamento Lavoro)	Servizio del Comune di Roma per l'orientamento al reinserimento occupazionale	Mercoledì 9.30-13.00	Domandina	
	ACLI	Servizio di assistenza e consulenza fiscale. Pratiche INPS e di invalidità civile	Primo lunedì del mese G8-G9; terzo lunedì del mese G11-G12	Domandina	
<b>Garante Regionale Diritti Detenuti</b>		Informazione e promozione dei diritti e delle garanzie delle persone ristrette. Si occupa di pratiche universitarie	Martedì, Giovedì, Venerdì 9.30-18.00 G8-G11-G12 AS; Mercoledì 9.30-18.00 G9-G8; Venerdì 9.30-18.00 G14	Domandina	
<b>Istruzione/Formazione</b>	Scuola elementare	Istruzione primaria per italiani e stranieri	Tutte le sezioni	Domandina	
	Scuola media	Istruzione primaria	Tutte le sezioni	Domandina	
	Istituto Tecnico Commerciale	Istruzione secondaria	Tutte le sezioni	Domandina	
	Istituto Tecnico Industriale	Istruzione secondaria	Tutte le sezioni	Domandina	
	Facoltà di Giurisprudenza, Economia e Commercio e Lettere e Filosofia	Progetto "Teledidattica" promosso dall'università di Tor Vergata	Tutte le sezioni	Domandina	
	Cooperativa Men at Work - E-Team	Corso di formazione di 150 ore per addetto ai servizi di ristorazione collettiva	Tutte le sezioni	Domandina	
	<b>Laboratori Artistici culturali e ricreativi</b>	Compagnia degli Accessi	Corso di laboratorio teatrale con spettacolo finale	G9	Domandina
		Compagnia Liberi Artisti associati	Laboratorio teatrale con finalità formative	Reparto Alta Sicurezza	Domandina
Brecce per l'Arte contemporanea - Antonio Capaccio		Laboratorio sperimentale di disegno e pittura	Martedì 14.00-16.00 G14 2 piano; Martedì 14.00-16.00	Domandina	
Associazione Gruppo Libero		Redazione del periodico Nonsolochiacchiere in collaborazione con la redazione esterna	Tutte le sezioni		
Telefono Azzurro		Animazione durante i colloqui in sala e all'aria verde tra padri e figli	Tutte le sezioni durante i giorni di colloquio		
Luciana Scarcia (volontaria di "A Roma, Insieme") in collaborazione con Tristan Schmidt		Laboratorio di scrittura e lettura articolato in tre moduli autonomi di dieci incontri più uno ciascuno. Antologia finale che raccoglie i racconti prodotti	Tutte le sezioni Giovedì 14.00-17.00	Domandina	
ArteStudio		Cleopatra laboratorio teatrale	Reparto Trans G8	Domandina	
Associazione culturale PanHarmonikon con i volontari del Coro CIMA		Laboratorio coro polifonico	Tutte le sezioni. Martedì 14.00-18.00	Domandina	
<b>Ministri di culto</b>		Religione Cattolica	Funzione religiosa e centro di ascolto	Tutte le sezioni	Domandina
		Testimoni di Geova	Incontri spirituali	Tutte le sezioni	Domandina
	Chiesa Ortodossa	Centro di ascolto e sostegno spirituale	Tutte le sezioni	Domandina	
<b>Amministrazione penitenziaria (figure di diretto riferimento)</b>	Educatore di Reparto	Partecipa alle attività trattamentali, all'osservazione della personalità e svolge attività educativa. Ogni reparto ha uno o più educatori assegnati	Tutte le sezioni	Domandina	
	Psicologo	Svolge attività di osservazione, sostegno psicologico e servizio accoglienza nuovi giunti	Tutte le sezioni	Domandina	
	Assistente sociale U.E.P.E.	Svolge attività di osservazione in relazione alle misure alternative, alle sanzioni sostitutive e alla libertà vigilata	Tutte le sezioni	Domandina	
	Mediatore culturale	Colloquio di primo ingresso e successivi incontri in rumeno, inglese, francese, portoghese, spagnolo, inglese, russo e arabo	Tutte le sezioni	Domandina	
<b>Servizi sanitari</b>	Operatori Ser.T	Servizio per le Tossicodipendenze: psicologi, medici e assistenti sociali	Tutte le sezioni	Domandina	
<b>Comunità Terapeutiche</b>	Villa Maraini, Progetto carcere	Orientamento individuale, gruppi di sostegno psicologico e colloqui per l'accoglienza	Giovedì, 10.00-13.00 G11-G12	Domandina che segue lettera alla Comunità, descrivendo la propria situazione	

	CHI	COSA	QUANDO	COME	
		presso la Comunità Terapeutica residenziale e semiresidenziale "Villa Maraini"		Via. B. Ramazzini 31 00151 - Roma	
	Saman	Orientamento individuale, gruppi di sostegno psicologico e colloqui per l'accoglienza presso la Comunità Terapeutica	Giovedì G8-G12	Domandina	
	Associazione di volontariato Onlus Magliana '80	Sportello informativo per detenuti tossicodipendenti italiani e stranieri, finalizzato all'inserimento in Comunità Terapeutica	Lunedì 10.00-14.00 Martedì 10.30-14.30 Tutte le sezioni	Domandina	
<b>Attività sportive</b>	UISP	Corso di yoga e tecniche di rilassamento	Tutte le sezioni	Domandina	
		Apprendimento delle tecniche di massaggio Shiatsu	G12 AS	Domandina	
<b>Laboratori formativi e produttivi</b>	Biblioteche di Roma	Corsi ciclici di informatica per competenze di base e gestione biblioteche interne	Tutte le sezioni	Domandina	
	Cooperativa Cecilia	Corso di storia dell'Arte	Tutte le sezioni. Lunedì 16.00-18.00		
	Associazione Artwo e Associazione Ora d'Aria	Laboratorio di "Arte utile", per oggetti di design	G8 Martedì 16.00-18.00	Domandina	
	Prometeo	Laboratorio di falegnameria, corsi informativi, attività di sostegno per persone sieropositive	G14 1 piano		
<b>Biblioteche</b>	Biblioteche del Comune di Roma	Biblioteca integrata nel sistema bibliotecario del Comune di Roma. Servizio di catalogazione e prestito libri	Tutte le sezioni		
	<b>Circoli associativi</b>	Circolo Arci e UISP	Circolo La Rondine impegnato in attività culturali, ricreative e sportive	G12 - Alta Sicurezza	
		Legambiente	Circolo culturale impegnato sui temi dei diritti e dell'ambiente	Tutte le sezioni	
	Associazione Papillon	Associazione di diffusione della cultura nel e dal carcere	Tutte le sezioni		
<b>Lavorazioni Interne su Commissioni Esterne e per l'Amministrazione penitenziaria</b>	Cooperativa Sociale Pantacoop per Società Autostrade per l'Italia	Registrazione per conto della Società Autostrade S.p.A. dei dati relativi alle targhe automobilistiche per le quali è stato riscontrato il mancato pagamento del pedaggio autostradale o la violazione del divieto di transito nelle ZTL presenti in alcune città.	G12 AS		
	Consorzio Il Sol.co.	Gestione del Call Center Telecom italia			
	Azienda Agricola	Laboratorio fotografico Coltivazione agricola delle aree destinate e manutenzione aree verdi dell'Istituto			
	Cooperative Men at Work - E-Team Società MB Carpentiere S.r.l. (officina fabbri)	Preparazione pasti per i ristretti dell'Istituto Lavorazione carpentiera destinata sia all'Amministrazione Penitenziaria che a clienti esterni			
	Cooperativa Sociale E-Team	Servizi informatici			
	Opportunity s.r.l.	Attività di pulizie e ricariche filtri di automezzi			
	Cooperativa Sociale Free Running	Creazione di oggetti d'arte in materiale ligneo			

## Il carcere contenitore e generatore di disagi

di Nelson Medina (ristretto nella C.C. di Rebibbia Nuovo Complesso)

**F**u grazie alla divulgazione del pensiero di Cesare Beccaria, autore di *Dei delitti e delle pene*, e di altri intellettuali nati tra il 1700 e il 1800, che oggi le leggi penali e penitenziarie pretendono (almeno nell'intenzione) il reinserimento di chi ha infranto la legge mediante programmi rieducativi, e non tramite castighi esemplari. È provato che rinchiudere i delinquenti e gettare le chiavi, non abbia mai risolto il problema della delinquenza. Nonostante i progressi in materia penitenziaria, non sembra per niente convincente l'idea che la prigione sia la soluzione definitiva per chiunque infranga la legge, sebbene in alcuni casi sia condivisibile e necessaria. La detenzione troverebbe maggiore comprensione e giustificazione se, oltre a quella di contenere persone socialmente pericolose, fosse improntata alla loro rieducazione e al progressivo reinserimento nella società. Attualmente sono sempre maggiori le opportunità di formazione lavorativa e culturali presenti all'interno dei penitenziari. Si tratta di corsi mirati ad attività spendibili nel mondo lavorativo: edilizia, idraulica, cucina, giardinaggio, artigianato... Tutti di reale impiego e utilità sociale. È un messaggio di speranza e fiducia per tutta la popolazione, detenuta e non. Ma tutto questo, se non viene supportato da una maggiore accessibilità alle misure alternative, magari tramite un graduale e controllato reinserimento nel tessuto sociale, rischia di convertirsi solo in un bellissimo intrattenimento carcerario. La carcerazione di un individuo, dovrebbe essere un atto estremo, mentre sembra che si voglia in tutti i modi aumentare la popolazione detenuta, cercando di ridurre al minimo i benefici. Ciò avviene nonostante i numeri dimostrino che chi beneficia della semilibertà ha un tasso di recidiva molto più basso rispetto a chi passa l'intera pena in carcere ad aspettare, per poi un giorno essere rimesso in totale libertà, in balia del caso e di se stesso.

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Volontariato</b>	Marongiu	Colloqui e pratiche pensionistiche	Lunedì Camerotti	Domandina
	Fersini	Colloqui e pratiche pensionistiche	Giovedì Camerotti	Domandina motivando la richiesta
	Marletta	Colloqui con donne di lingua inglese. Si occupa di inviare i soldi ai familiari in Africa	Mercoledì Cellulare e Camerotti	Domandina
	Suor Viera Farinelli	Colloqui per accoglienza presso la propria comunità per permessi premio e misure alternative	Mercoledì Cellulare Sabato infermeria	Domandina
	Suor Edicta	Pacchi Caritas e colloqui per accoglienza per permessi premi e misure alternative	Martedì e Mercoledì Tutte le sezioni	Domandina
	Suor Luigia Figini	Catechesi propedeutica ai sacramenti	Giovedì Tutte le sezioni	
	Enrica Inghilleri	Gruppo di cammino interiore "Giustizia umana e giustizia divina"	Lunedì Tutte le sezioni	Domandina
	Suor Patrizia Pasini	Laboratorio sulla gestione costruttiva delle conflittualità e delle differenze	Sabato 11.00-15.00 Tutte le sezioni	Domandina
	Suor Paola	Colloqui spirituali	Venerdì Nido, Camerotti, Cellulare	Domandina
	<b>Centri di ascolto</b>	S. Egidio	Colloqui con detenute di etnia nomade	Sabato ogni 15 gg. Tutte le sezioni
VIC Adelaide Martinelli		Detenute di lingua spagnola. Pratiche universitarie	Lunedì Cellulare e A2	Domandina
VIC - Fenoaltea			Giovedì Cellulare	Domandina
S. Egidio		Pacchi per indigenti e attività per ex detenute	Venerdì o sabato pomeriggio Infermeria	Domandina
Padre Richard		Confessioni e sostegno spirituale		Domandina
<b>Servizi di Segretariato Sociale</b>	P.I.D. (Pronto Intervento Disagio)	Sportello di segretariato sociale in convenzione con il Comune di Roma per l'orientamento, l'accompagnamento ai servizi socio-sanitari, il reinserimento socio-lavorativo e invio alle strutture di accoglienza	Giovedì 9.00-13.00 Tutte le sezioni	Lista redatta dallo scrivano di sezione
	C.O.L. (Centro Orientamento Lavoro)	Servizio del Comune di Roma per l'orientamento al reinserimento occupazionale	Venerdì 9.00-14.00 Tutte le sezioni	Lista redatta dallo scrivano di sezione
<b>Garante Regionale Diritti Detenuti</b>		Promozione dei diritti e delle garanzie delle persone ristrette. Si occupa di pratiche universitarie	Giovedì 10.30-14.00 Tutte le sezioni	Domandina
<b>Istruzione/Formazione</b>	Scuola Elementare	Istruzione primaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00 Tutte le sezioni	Domandina
	Scuola Media	Istruzione primaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00 Tutte le sezioni	Domandina
	Istituto Tecnico Industriale Statale (I.T.I.S.)	Istruzione secondaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00 Tutte le sezioni	Domandina
	Istituto d'Arte e Liceo artistico	Istruzione secondaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00 Tutte le sezioni	Domandina
<b>Laboratori artistici</b>	Attività offerta e organizzata da persona a titolo volontario	Patchwork	Giovedì 15.00-18.30 tutte le sezioni	Domandina
<b>Ministri di Culto</b>	Religione Cattolica	Funziona religiosa e centro ascolto	Una volta a settimana	Domandina
	Testimoni di Geova	Centri di ascolto	Una volta a settimana	Domandina
	Chiesa Evangelica Buddismo Chiesa Greco Ortodossa			
<b>Amministrazione Penitenziaria (figure di diretto riferimento)</b>	Educatore di reparto	Partecipa alle attività trattamentali, all'osservazione della personalità delle persone detenute e svolge attività educativa. Ogni reparto ha uno o più educatori assegnati		Domandina per le definitive/Iscrizione nel registro educatore di reparto Domandina/Detenute definitive chiamata
	Psicologo	Svolge attività di osservazione, sostegno psicologico e servizio accoglienza nuovi giunti		Domandina
	Assistente Sociale U.E.P.E.	Svolge attività di osservazione in relazione alle misure alternative, alle sanzioni sostitutive e alla libertà vigilata		Domandina
	Mediatore culturale	Colloquio di primo ingresso e successivi incontri in rumeno e inglese		Domandina
<b>Servizi sanitari</b>	Operatori Ser. T	Servizio per le Tossicodipendenze: psicologi, medici e assistenti sociali		Domandina
<b>Comunità terapeutiche</b>	Villa Maraini, Progetto carcere	Comunità terapeutica per tossicodipendenti	Giovedì 13.30-15.00	Domandina che segue lettera alla Comunità, descrivendo la propria situazione Via. B. Ramazzini 31 00151 - Roma
	Cusmano	Comunità terapeutica per tossicodipendenti	Ogni 15 giorni	Domandina
<b>Attività Sportive</b>	Attività organizzate dalla UISP	Pallavolo	Martedì e Giovedì 14.30-16.30 Camerotti e Cellulare	Domandina
	Attività offerta e organizzata dal volontario	Corso Yoga	Venerdì 15.30-16.30 Cellulare	Domandina

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Biblioteche</b>	Comune di Roma	La Biblioteca è integrata nel sistema bibliotecario comunale. Vi si possono reperire testi anche in inglese, francese, spagnolo, rumeno, russo, arabo	Mercoledì e Giovedì 15.00-18.00 Tutte le sezioni	
<b>Attività Ricreative</b>	Associazione Ora d'Aria	Giornalino. Spazio aperto a tutte le detenute per attività culturali, informative e ludiche	Lunedì 15.00-18.00 Tutte le sezioni	Domandina
	Area trattamentale in collaborazione con la volontaria Enrica Inghilleri	Cineforum	Lunedì camerotti ogni 15 giorni	Domandina
<b>Attività per bambini</b>	Associazione A Roma Insieme	Musicoterapia e Arteterapia. Sabato fuori Rebibbia. Attività a cura dei volontari che portano i bambini fuori dal carcere per l'intera giornata	Martedì e Giovedì Nido Sabato Nido	
	Ludoteca	Animazione alla presenza di un esperto durante i colloqui madre-figli	Nido	
	UISP	Giocare a Rebibbia	Lunedì 16.30-18.30 Nido	
<b>Lavorazioni interne su commesse esterne</b>	Cooperativa sociale Artemisia	Pelletteria. Formazione e produzione con possibilità di assunzione	Dal Lunedì al Venerdì 14.00-18.00	Domandina
	Cooperativa sociale Formiche Verdi	Piante aromatiche. Corso di formazione per la coltivazione piante aromatiche con possibilità di assunzione	Martedì e Mercoledì 10.00-13.00	Domandina/ Segnalazione



**MARA CERRI** nata a Pesaro nel '78, ha frequentato la Scuola del Libro di Urbino, sezione Cinema d'Animazione. Ha collaborato con riviste e quotidiani nazionali quali *Il Manifesto*, *L'Internazionale*, *Il Caffè illustrato*, *Lo Straniero*, *Carta* ... Ha partecipato alla Mostra Illustratori della Fiera del Libro di Bologna, alla Biennale di Illustrazione di Bratislava e a quella portoghese Illustrarte.

## ROMADENTRO

© Associazione Ora d'Aria

con il contributo del Comune di Roma, Dipartimento V - U.O. Immigrazione e Inclusione sociale - Ufficio per i detenuti e/o ex detenuti

**direttore responsabile** Carmen Bertolazzi **segreteria di redazione** Silvia Giacomini

**redazione** Via della Mercede n.52, 00187 Roma - romadentro@gmail.com

Si ringraziano per la disponibilità le Direzioni e le Aree trattamentali degli istituti penitenziari romani

In collaborazione con il gruppo del Giornalino (Casa Circondariale Femminile di Rebibbia)

e il Gruppo Universitario (Casa di Reclusione di Rebibbia)

**illustrazioni** di Mara Cerri che ringraziamo per la gentile collaborazione

**progetto grafico** orecchio acerbo **editing e realizzazione** Periscopio editoria e comunicazione

Chiuso in stampa dicembre 2008 c/o Futura grafica 70 s.r.l.

N.4 Reg. n. 220 del 30/05/08

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Volontariato</b>	Vo.Re.Co - Volontari di Regina Coeli e Comunità S.Egidio	Catechesi sacramentale anche per latino americani. Distribuzione di vestiario e beni di prima necessità. Ritiro pensioni e sussidi. Colloqui con senza fissa dimora, immigrati e zingari. Attività di mediazione familiare	Settimanale. Tutte le sezioni	Domandina
<b>Servizi di Segretariato Sociale</b>	Sportello Nuovi Giunti Villa Maraini, P.I.D. - Parsec Flor	Colloqui di orientamento sui servizi interni ed esterni al carcere dedicati alle persone con problemi di tossicodipendenza.	Lunedì e Venerdì 9.00-13.00. Tutte le sezioni	I detenuti nuovi giunti tossicodipendenti verranno direttamente contattati dal servizio.
	P.I.D. (Pronto Intervento Disagio)	Sportello di segretariato sociale in convenzione con il Comune di Roma per l'orientamento, l'accompagnamento ai servizi socio-sanitari, il reinserimento socio-lavorativo e invio alle strutture di accoglienza	Mercoledì 9.00-13.00. Tutte le sezioni	Domandina
	C.O.L. (Centro Orientamento Lavoro)	Servizio del Comune di Roma per l'orientamento al reinserimento occupazionale	Martedì 15.30-17.30. Tutte le sezioni	Domandina
	Patronato EPASA	Avvio e aggiornamento di pratiche pensionistiche	Due volte al mese. Tutte le sezioni	Domandina
<b>Garante Regionale Diritti Detenuti</b>		Promozione, tutela e garanzia dei diritti delle persone detenute. Si occupa di pratiche universitarie	Martedì. Tutte le sezioni	Domandina
<b>Istruzione/Formazione</b>	Scuola elementare	Istruzione primaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00. Tutte le sezioni	Domandina
	Scuola media	Istruzione primaria	Lunedì-Venerdì 8.30-13.00. Tutte le sezioni	Domandina
<b>Ministri di culto</b>	Religione cattolica	Funzione religiosa e centro di ascolto	Tutte le sezioni	Domandina
	Assemblea di Dio; Avventisti del Settimo Giorno; Chiesa Apostolica; Comunità Ebraica; Comunità Cristiani del Vangelo; Chiesa Evangelica Battista; Chiesa Evangelica Luterana; Chiesa Ortodossa Greca; Tavola Valdese; Testimoni di Geova; Testimoni di Fede Islamica; Chiesa Ortodossa Rumena	Centri di ascolto e sostegno spirituale	Tutte le sezioni	Domandina

	CHI	COSA	QUANDO	COME
<b>Amministrazione penitenziaria (figure di diretto riferimento)</b>	Educatore di reparto	Partecipa alle attività trattamentali, all'osservazione della personalità delle persone detenute e svolge attività educativa. Ogni reparto ha uno o più educatori assegnati	Tutte le sezioni	Domandina
	Psicologo	Svolge attività di osservazione, sostegno psicologico e servizio accoglienza nuovi giunti	Tutte le sezioni	Domandina
	Assistente Sociale U.E.P.E.	Svolge attività di osservazione in relazione alle misure alternative, alle sanzioni sostitutive e alla libertà vigilata	Tutte le sezioni	Domandina
<b>Servizi sanitari</b>	Operatori Ser. T	Servizio per le Tossicodipendenze: psicologi, medici e assistenti sociali	Tutte le sezioni	Domandina
<b>Comunità Terapeutiche</b>	Villa Maraini, Progetto carcere	Comunità terapeutica per tossicodipendenti	I colloqui si svolgono il Martedì dalle ore 15.00 alle 19.00 e il Mercoledì dalle 9.30 alle 13.00 in tutte le sezioni. I gruppi si svolgono il Martedì dalle ore 15.00 alle 19.00 in prima, seconda, terza e sesta sezione	Domandina che segue lettera alla Comunità, descrivendo la propria situazione Via. B. Ramazzini 31 00151 - Roma
	Comunità Incontro	Servizio di accoglienza per la Comunità «Incontro» di tipo residenziale per detenuti definitivi e non	Martedì o Giovedì. Tutte le sezioni	Domandina
	A.N.G.L.A.D.	Servizio di orientamento individuale sui possibili percorsi per detenuti tossicodipendenti e servizio di accoglienza per la Comunità di San Patrignano	Ogni 10 giorni. Tutte le sezioni	Domandina
	Nuovi Orizzonti	Centro di prima accoglienza per detenuti tossicodipendenti definitivi e non		Domandina o segnalazione famiglia
<b>Biblioteche</b>	Comune di Roma	La Biblioteca è integrata nel sistema bibliotecario comunale. Servizio di catalogazione e prestito libri	Tutte le sezioni	
<b>Attività ricreative</b>	Cooperativa Cecilia	Servizio ludotecario per l'intrattenimento dei bambini in attesa del colloquio col parente ristretto	Tutte le sezioni	
<b>Laboratori artistici</b>	ArteStudio	Laboratorio teatrale a cura di Maria Sandrelli, Alba Bartoli e Francesco Blasi		

## ROMA FUORI

INDIRIZZI UTILI PER LA LIBERTÀ

### P.I.D. (Pronto Intervento Disagio)

Sportello di segretariato sociale in convenzione con il Comune di Roma. Orientamento e accompagnamento ai servizi socio-sanitari e invio alle strutture di accoglienza. Tel. 06.69190417, e-mail pid@libero.it dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 17.00 Colloqui Lunedì e Giovedì su appuntamento

### S.O.S. (Sala Operativa Sociale)

Servizio dedicato alle emergenze di carattere sociale. Numero Verde 800.44.00.22

### V Dipartimento del Comune di Roma

Dedicato alle Politiche Sociali e della salute con Uffici riservati alle classi svantaggiate (rivolgerti al P.I.D.).

### U.R.P. (Ufficio Relazione per il Pubblico Comune di Roma)

Numero Verde 06.06.06

### C.O.L. Carceri (Centro Orientamento al Lavoro del Comune di Roma)

Servizio per il reinserimento occupazionale, Lungotevere de' Cenci n. 5-8 II piano, 00186 Roma, Tel. 06.67106378

### Sportello d'informazione legale per i detenuti e i loro familiari

Fornisce informazioni legali sull'esecuzione penale, ricorsi presso la Corte Europea dei diritti dell'Uomo. Via Principe Eugenio n. 31, 00185 Roma, Martedì e Venerdì dalle 14.00 alle 19.00, per appuntamento 331.853510

### C.P.I. (Centro Per l'Impiego)

Servizio della Provincia di Roma per consulenze e informazioni sul mercato del lavoro e sulle opportunità professionali e formative. Gestisce l'anagrafe dei lavoratori e lo stato di disoccupazione. Numero Verde 800.81.82.82, Via Rolando Vignali n. 14, 00173 Roma, Tel. 06.67668278 / 8215, Fax 06.7213302 e-mail impiego.roma1@provincia.roma.it

### Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze

Ente pubblico titolare di progetti per l'inserimento lavorativo rivolto a soggetti a rischio o in situazioni di tossicodipendenza. Numero Verde 800.27.27.27, Pronto Aiuto 06.65741188

### P.R.A.P. (Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria)

Organo del decentramento amministrativo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria. Provv. Angelo Zaccagnino Via S. Francesco di Sales n. 35, 00165 Roma, Tel. 06.68818, e-mail pr.roma@giustizia.it

### U.E.P.E. (Ufficio di Esecuzione Penale Esterna) Ministero della Giustizia

Osservazione in relazione alle misure alternative, alle sanzioni sostitutive e alla libertà vigilata. Viale Trastevere n. 209, 00153 Roma, Tel. 06.5839111 Fax 06.5884271 / 06.5899013, e-mail cssa.roma@giustizia.it

### U.S.S.M. (Ufficio Servizi Sociali per i Minorenni) Ministero della Giustizia

Sostegno e controllo dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria a favore dei minori sottoposti a procedimento penale. Via Agnelli n. 15, 00151 Roma, Tel. 06.6539494 / 06.6539702 / 06.65793039, Fax 06.65747649 e-mail ussm.roma.dgm@giustizia.it

### Caritas Diocesana di Roma

Servizi di ascolto, accoglienza e sostegno alle persone in disagio sociale ITALIANI: Via Porta di San Lorenzo n. 7, 00185 Roma, Tel. 06.4452616 / 06.4455422 STRANIERI: Via delle Zoccollette n. 19, 00186 Roma, Tel. 06.6875228 / 06.6861554

### Comunità S. Egidio

Servizi per persone in disagio sociale. Distribuisce il DOVE, breve guida ai servizi di prima necessità sul territorio di Roma. Piazza S. Egidio n. 3/A, 00153 Roma Tel. 06.8992234 e-mail info@santegidio.org Lunedì 17.30-19.30 Martedì 15.00-19.00 Mercoledì 17.30-19.30 Giovedì 15.00-19.00 Venerdì 17.30-19.30

### Opera Nomadi Lazio

Associazione nazionale che promuove interventi a favore della popolazione dei Rom. Sede Operativa, Via di Porta Labicana n. 59, 00184 Roma Tel. 06.44704749 / 06.44700166 Fax. 06.49388168 e-mail operanomadilazio@yahoo.it

### I.O.M. (International Organization for Migrants)

Agenzia delle Nazioni Unite, titolare di progetti di rimpatrio assistito, nei paesi di origine. Via Nomentana n. 62, 00141 Roma, Tel. 06.86203842, dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 17.00

### Ufficio del Garante dei Diritti dei Detenuti del Lazio

Informazione e promozione dei diritti delle persone ristrette. Via Pio Emanuelli n. 1 pal. B 5° piano, 00143 Roma, Tel. 06.51531120 / 06.51530711, Fax 06.5041634 e-mail info@garantedetenutilazio.it

### Avvocato di strada ONLUS

Attività di consulenza e assistenza legale gratuita a difesa dei diritti delle persone senza fissa dimora presso Ospedale San Gallicano, V. di San Gallicano, 25/A, 00153 Roma roma@avvocatodistrada.it Sportello Giovedì dalle 15.00 alle 17.00

### Anti-Tratta

Servizio per la protezione sociale delle vittime della tratta, sfruttamento sessuale, domestico e lavorativo. Numero Verde 800.290.290

### Anti-Usura e Racket nazionale attivo 24 ore su 24

Informazioni su situazioni di usura e racket Numero Verde 800.999.000

## Riforma della sanità, un altro percorso a ostacoli

a cura della redazione di RomaDentro

IL RIORDINO DELLA MEDICINA PENITENZIARIA LA COLLOCA ALL'INTERNO  
DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE. CON QUALCHE RISCHIO

**S**arà che il passaggio dalla Medicina penitenziaria al Servizio sanitario nazionale sia destinato a subire la stessa sorte di molte riforme italiane? Un principio indiscutibile costretto ad accompagnarsi ad una realizzazione tortuosa? Già la storia è stata un percorso ad ostacoli. Per arrivare all'oggi, alla nuova legge e all'affermazione del diritto costituzionale della tutela della salute in carcere, occorre risalire agli anni trenta, quando si stabilì la necessità del ricorso ad un medico per curare i reclusi. Poi, negli anni settanta, si equiparò finalmente la cura della malattia in un istituto penitenziario a un diritto. All'epoca il Ministero di giustizia, in assenza di un sistema sanitario a livello nazionale e pubblico, si organizzò in proprio assumendo medici, infermieri, specialisti e istituendo presidi sanitari, destinati oggi ad un passaggio di competenza con la nuova legge che in realtà non parla di riforma ma solo di riordino. Una volta presentata la proposta, è iniziato il periodo delle proteste che si protrae da anni, registrando due fronti contrapposti. Chi lavora nel settore della medicina penitenziaria, destinato quindi a essere "riordinato", dichiara che un settore ad hoc è stato e sarà sempre il modo migliore per curare in un luogo separato come il carcere, con proprie regole, luoghi e orari, con particolari relazioni fra pazienti e personale sanitario, e soprattutto segnato da patologie spesso causate o aggravate dalla vita reclusa.

Il carcere stesso, è accertato, produce malattia e quindi chi non lo conosce, si sostiene, come potrà intuirne sintomi e disturbi? E ancora: in zone d'Italia in cui il servizio sanitario pubblico è disastroso, e lo testimoniano scandali e inchieste, cosa succederà per il cittadino detenuto che non potrà nemmeno scegliere di farsi curare in una clinica privata o in un'altra città?

Per i detenuti, fruitori della legge, la situazione è complessa: il carcere, di per sé, non può essere un luogo di cura perché il corpo non è slegato dalla mente e l'assenza di spazi e libertà non può certo essere consigliata come incentivo per una guarigione. E quindi anche le migliori cure immaginabili prescritte in cattività non sortiscono gli effetti desiderati e desiderabili. Sempre che effettivamente vengano messe a disposizione, e così non sempre appare dai racconti dei protagonisti, ossia i detenuti, ma spesso anche dagli stessi medici penitenziari.

Altri ancora sottolineano come controllo e trasparenza del diritto alla salute – che è altro, occorre ricordare, dal diritto alla cura – possano essere garantiti solo da un sistema nazionale pubblico slegato dall'istituzione penitenziaria. A tutto questo si aggiunge che il trenta per cento dei detenuti è tossicodipendente, e il fenomeno dilaga anche fra i minori del circuito penale, che in carcere occorre affrontare malattie quali aids e nuove patologie che spesso vengono da mondi lontani ma che sempre più si ripresentano nella modernità del nostro, quali la tbc, anche a causa delle condizioni igieniche ed ambientali pessime presenti nelle realtà delle carceri generalmente sovraffollate. E infine occorre segnalare la situazione in cui si trovano le Regioni, a cui spetta la gestione del settore sanità, in ritardo e con fondi carenti per procedere con la sperimentazione, organizzare il riordino e l'assorbimento delle figure professionali già operanti all'interno degli istituti. In tutto questo la popolazione detenuta è in attesa: come sempre. Spera in cuor suo che un cambiamento possa migliorare la realtà presente, comunque sia, e spera soprattutto di uscire da questa situazione di impasse, che provoca inevitabilmente un degrado quotidiano della salute in carcere.

Non vorrebbe, il detenuto, che si sia stabilito un principio sacrosanto, ma che in attesa di una doverosa ma sofferta applicazione, sia sempre lui a pagarne le conseguenze con un abbassamento della qualità e quantità delle cure a disposizioni. Un timore infondato?



## Malattia e carcere, la fotografia del Dap

a cura della redazione di RomaDentro

**S**olo il 37% dei visitati è in uno stato di salute "buona" ed è presente anche un 3% di malati considerati "gravi". Il dato è del 2005, ma è l'unico monitoraggio informatizzato attendibile sulle condizioni di salute dei carcerati italiani, o meglio il primo di una serie che potrà vedere la luce nei prossimi anni grazie all'informatizzazione della raccolta dati. Lo si deve alla richiesta del presidente della commissione Giustizia del Senato Filippo Berselli. E lo ha eseguito il Dap, sulla scorta dei risultati di 117.217 visite di "primo ingresso" nell'intervallo di tempo tra l'aprile del 2004 e il dicembre del 2005.

Lo studio afferma che, su 100 persone visitate, solo 37 sono in uno stato di salute "buono". L'altro 63% si divide tra chi è in condizioni "discrete" (il 50%) e un 13% che, invece, versa in condizioni "cattive" (il 3% del quale è considerato "malato grave"). Tra i visitati risultavano 25.250 tossicodipendenti, 17.982 con problemi legati alla masticazione, 15.900 con malattie osteo-articolari, 12.793 con problemi al fegato, 11.572 affetti da depressione, 10.670 con patologie gastrointestinali, 7.787 con malattie infettive generiche (escluso l'Aids), 7.127 con malattie mentali (depressione esclusa, essendo stata calcolata a parte come l'Aids), 6.494 con problemi alle vie respiratorie, 5.204 con ipertensione arteriosa, 4.464 presentavano piaghe da decubito o malattie della pelle. Secondo gli esperti del Dap questi malanni «vanno nella maggior parte dei casi individuati nei comportamenti precedenti la detenzione anche se non si può negare una certa morbigenità al carcere, come testimoniano numerosi studi che evidenziano una correlazione tra anni di detenzione e aumento del rischio di determinate malattie». I dati confermano che la popolazione detenuta si ammala di più

di quella libera. Può contare un 5% in più di malattie infettive, un 9,7% in più di disturbi di naso, bocca e gola, un 10% in più di malattie del sistema nervoso ed è avanti in quasi tutte le patologie. Raffrontato con l'uomo libero, il carcerato ha meno problemi all'apparato digerente e a quello circolatorio e una minor incidenza di neoplasie e tumori. Un ulteriore screening sui malati di Aids sottolinea come la malattia sia statisticamente ridotta nelle carceri. All'inizio del 1991 si contavano 3.169 casi diventati 3.884 a metà anno, per scendere di lì a qualche anno, ai 2.104 di fine 1996, e poi, rapidamente, ai 1.008 del 31 dicembre 2007. Il dato, però, rilevano gli estensori della ricerca, da solo non basta. Infatti negli anni precedenti, chi era affetto dall'Hiv si autodenunciava, potendo contare su cure e, a volte, in sconti di pena, oggi questo non avviene più, e chi dichiara la propria malattia rischia, al contrario, di vedersi emarginato.

I dati sull'autolesionismo, i suicidi e i tentati suicidi sono più o meno in linea nell'arco degli ultimi 15 anni: per l'autolesionismo si parte da 4.385 nel 1992 e si arriva a 3.687 a fine 2007. I tentativi di suicidio passano invece da 531 nel 1992 a 610 a fine 2007, con il picco raggiunto tra la fine degli anni '90 e il 2000 (933 nel '98, 920 nel '99, 892 nel 2000). Il dato deve però fare i conti con quello che sta succedendo: per esigenze economiche il Prap ha tagliato il 30% dei fondi per attività di sostegno psicologico e da più parti si è lanciato l'allarme su un possibile aumento di questi. C'è da ricordare che il tasso di suicidi in carcere è 14 volte superiore a quello nella società civile e che nel solo Lazio, da inizio anno, sono state 18 le persone morte per suicidi, cause naturali o da accertare.

## La signora Tachipirina, rimedio o unica soluzione?

di Luana Mitidieri (ristretta nella C.C. Rebibbia Femminile)

*In Carcere ormai si adopera per qualsiasi terapia. È un farmaco miracoloso o l'unico a disposizione? È possibile che per ogni malessere, da un semplice mal di pancia al mal di denti, ci sia un solo miracoloso farmaco? In carcere sì.*

*La tachipirina, la signora tachipirina, è onnipresente sul carrello farmaceutico delle varie terapie somministrate nell'arco della giornata. Mi chiedo se nella tachipirina si nasconda una pozione magica o se si tratti di una mistura da vecchio stregone, di quelle usate per risolvere tutti i mali. Ma non è così. La realtà è che l'infermeria di Rebibbia femminile ha pochi farmaci: forse per negligenza degli addetti ai lavori o più semplicemente per la mancanza di denaro. In ogni caso si tratta di una situazione che qualcuno dovrebbe poter spiegare. La popolazione carceraria è in continuo aumento, le patologie sono tante e di vario genere e la signora tachipirina non può andare bene per tutto. Vogliamo poi parlare della pomata data per curare un eritema o la puntura di qualunque insetto? L'altrettanto miracoloso medicamento ci viene consegnato in un piccolo bicchierino di carta che portiamo in cella come fosse un agognato tesoro e che ci deve durare per i tre o quattro giorni seguenti, senza pensare a germi e batteri che a quel punto potrebbero annidarsi proprio nel farmaco...*

*Dal primo ottobre ci sono stati dei cambiamenti nella sanità. A oggi nessuno ci ha spiegato come stanno le cose e cosa ci dobbiamo aspettare noi detenuti. Preciso che non tutta la popolazione carceraria naviga in condizioni tali da potersi permettere di acquistare un farmaco... ma sembra che questo particolare non interessi a nessuno!*



## Il direttore sarà ancora responsabile dei ricoveri fuori struttura?

di Silvia Giacomini

PARLA CARMELO CANTONE, DIRETTORE DI REBIBBIA NUOVO COMPLESSO.

“ANCHE LE TERAPIE DOVRANNO ESSERE ARMONIZZATE CON I NOSTRI ORARI”

**D**irettore, come sta avvenendo il passaggio di competenze al Servizio Sanitario Nazionale [Ssn] e quali sono, secondo lei, i nodi cruciali di questa riforma?

Il trasferimento di competenze è stato completato sia dal punto di vista amministrativo che contabile. Entro fine maggio 2009 le Asl, che hanno ereditato tutto il personale, hanno l'obbligo di definire gli assetti contrattuali definitivi. Per esempio per quanto riguarda il servizio infermieristico, che funzionava a parcella o attraverso la collaborazione con le cooperative, si dovranno rivedere questi rapporti: da giugno 2009 la Asl ha infatti il diritto di convertirli nei rapporti contrattuali in sintonia con la normativa che disciplina i contratti delle Asl. I pazienti potranno quindi scegliere, ad esempio, di non usare l'urologo con noi convenzionato, ma quello in attività intramoenia della Asl. Dovesse usare quello convenzionato si deve tener presente che cambierà la convenzione in relazione alle tariffe praticate dalla Asl. Sotto questo aspetto c'è una situazione di transizione che non coinvolge il personale del comparto ministeri, si parla di infermieri di ruolo e di tecnici radiologi di ruolo. Tutti i rapporti a tempo determinato, vedasi medici di guardia, infermieri a parcella, specialisti, dovranno essere revisionati definitivamente entro quella data.

Qual è il nuovo assetto organizzativo dell'istituto rispetto alla responsabilità del direttore in materia sanitaria?

Gli istituti di pena avevano un'organizzazione del lavoro divisa in cinque aree operative. Una di queste era l'area sanitaria che ora non fa più parte di questo assetto perché la competenza primaria è passata alle Asl. Conseguentemente il personale non risponde più a me gerarchicamente, ma, in modo parziale, funzionalmente, nel senso che ci sono delle attività che questo personale su indicazione nostra è tenuto a fare. Bisogna lavorare in tutti gli istituti per fare in modo che questo corpo del S.s.n. nazionale sia inserito armoniosamente all'interno delle altre esigenze che ha l'Istituto; sotto questo aspetto io non vedo clamorosi punti di frattura. In passato qualcuno ha sostenuto «adesso finalmente i medici potranno disporre il ricovero dei detenuti e le direzioni, o chi per loro, non potranno questionare». Non è così. L'assetto normativo non è cambiato. Oggi e ieri il medico, nell'ambito della sua competenza professionale, è la figura che propone il ricovero in ospedale, ma la responsabilità giuridica sull'invio in ospedale continua ad averla il direttore. Questo significa che oggi bisogna sposare un modello di intervento che preveda la verifica dei protocolli, per esempio per definire l'urgenza e le sue varie tipologie, con i responsabili delle Asl. Questo coinvolge ora, come un anno fa, i rapporti con le strutture Pertini e Belcolle di Viterbo, nel rispetto dei protocolli che l'amministrazione tramite il Provveditorato si è data. Quindi le competenze tecniche sono sempre quelle, hanno un altro vertice e quindi si presume, in termini di gestione della politica sanitaria, di obiettivi che ci diamo sulla tutela della salute del detenuto. E le competenze giuridiche sono quelle che ha definito l'ordinamento penitenziario.

Sicurezza e salute. Quale punto di conciliazione?

Chi deve gestire in concreto la politica sani-

taria e fare delle scelte di programmazione sanitaria deve necessariamente comprendere la specificità del contesto. Questo per condividere un modello con l'amministrazione. Parlo del luogo carcere, che ad esempio già in tema di tutela della salute sui luoghi di lavoro ha una sua specificità. Anche in tema di salute dovranno essere studiati dei modelli di intervento congiunto, si pensi per esempio alla somministrazione della terapia, argomento molto importante. Il medico non può dire "io adesso dispongo che la terapia venga somministrata in certi orari", senza ragionare sull'organizzazione della vita dell'istituto. Non sto dicendo che il medico debba essere soggetto all'organizzazione della vita dell'istituto, ma sposare un modello di intervento comune. Queste cose vanno fatte con protocolli a quattro mani.

Ci sarà una regolamentazione a livello regionale o se ne dovrà occupare ciascun istituto?

Per l'istituto, nel nostro caso tutto il polo di Rebibbia, mi sembra la soluzione migliore. Se la Asl riuscirà a portare anche all'interno gli standard che adotta all'esterno sarà il risultato migliore.

Questo trasferimento sarà vincente nella misura in cui si riusciranno a fare alcune cose. Innanzi tutto accorpate le risorse e armonizzarle nel settore sanitario perché, sempre nel caso del polo di Rebibbia, se prima le quattro direzioni comportavano quattro diversi modelli sanitari, questo adesso deve cambiare. È necessario che ci sia una mente comune a gestire la sanità all'interno del polo di Rebibbia, uniformando gli interventi in tutti gli istituti del polo di Rebibbia, così come sta accadendo nelle altre grandi città. Secondo, potenziare gli interventi anche economizzando su certi versanti, in questo senso la Asl sta ragionando sulla possibilità di avere un'unica farmacia per tutto il polo. Questa mi sembrerebbe una scelta di maggiore funzionalità e di economicità. Inoltre saranno potenziati i servizi e le trasmissioni di natura informatica. Quindi un miglioramento della rete a cui deve corrispondere una migliore risposta del servizio offerto.

Quali sono i cambiamenti per i detenuti?

In questo momento non sta cambiando molto. In prospettiva dovremo vedere il miglioramento delle risposte della qualità sanitaria, soprattutto a livello ambulatoriale interno. Io credo sia giusto che il detenuto si aspetti questo. Se abbiamo fatto questa scelta è proprio perché chi gestisce la sanità a livello cittadino lo fa bene e ci auguriamo lo faccia ancora meglio in carcere. Questo non è un ospedale, si tratta di fare medicina di base ambulatoriale e bisogna farla meglio.

È rispetto alle visite specialistiche?

La visita specialistica, per quanto possibile, deve trovare risposta a livello ambulatoriale interno. Dal giugno 2009 le Asl non potranno più chiedere per esempio allo specialista odontoiatra di continuare a lavorare con i nostri tariffari che sono sempre stati storicamente molto, ma molto bassi. Cambiano gli assetti... E si sta facendo in modo che le strutture delle Asl lavorino a tempo pieno portando il loro contributo qui. Concludendo, vedo dei segnali incoraggianti, delle difficoltà che potevo dare per scontato e poi credo che bisogna invitare le Asl a fare degli interventi anche di economia.

## Cosa è cambiato: breve storia della legislazione sanitaria in carcere

di Anna Angeletti

LA TUTELA DELLA SALUTE IN CARCERE ARRIVÒ TRE ANNI PRIMA DELLA NASCITA

DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

**U**n commento alla recente normativa con cui viene regolato il transito della medicina penitenziaria dall'Amministrazione della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale [Ssn], non può prescindere dall'iter storico giuridico della medicina penitenziaria. La legge 354 del 1975 sull'ordinamento penitenziario pur non dettando disposizioni specifiche sulla partecipazione del S.s.n. (che sarà istituito solo tre anni più tardi, nel 1978), avendo la consapevolezza che l'istituzione penitenziaria non poteva farsi completamente carico dell'assolvimento dell'obbligo di garantire il diritto alla salute della popolazione detenuta, nell'art. 11 non solo indicò i presupposti alla presenza dei quali si doveva predisporre l'invio dei detenuti in strutture sanitarie esterne, ma nel comma 10 stabilì che «l'amministrazione penitenziaria, per l'organizzazione e per il funzionamento dei servizi sanitari poteva avvalersi della collaborazione dei servizi pubblici sanitari locali, ospedalieri ed extra-ospedalieri, d'intesa con la Regione e secondo gli indirizzi del ministero della Sanità».

**IL D.LGS 22 GIUGNO 1999 N.230**

Con il decreto legge n. 230/1999 inizia il percorso vero e proprio della riforma per il settore penitenziario. In particolare, nell'art. 1 si stabiliva che ogni istituto ricade sotto la giurisdizione della Asl nel cui territorio esso risiede, che tutti i detenuti mantengono l'iscrizione al S.s.n., che ad esso sono iscritti gli stranieri per il periodo strettamente legato alla detenzione a prescindere dal regolare titolo di permesso di soggiorno e che, i detenuti sono

esentati dalla partecipazione alla spesa per le prestazioni sanitarie erogate dal S.s.n.. Il decreto legislativo 230/99 prevedeva infatti, al termine della fase sperimentale, il trasferimento di tutte le funzioni sanitarie svolte dall'Amministrazione Penitenziaria al S.s.n. ad eccezione di un contingente di personale che doveva rimanere alle dipendenze del ministero della Giustizia.

**IL D.P.C.M. ENTRATO IN VIGORE IL 14 GIUGNO 2008**

La finanziaria 2008 definisce «le modalità e i criteri per il trasferimento dal DAP e Dipartimento della Giustizia minorile, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro delle risorse finanziarie e beni strumentali afferenti alla sanità penitenziaria». Rispetto al D.lgs 230/99 tutto il personale adibito al servizio sanitario penitenziario transita *ope legis* al S.s.n.: non è più previsto alcun contingente e non vi è alcuna possibilità di scelta. Transita anche il personale medico preposto alla direzione degli O.P.G. Restano escluse dal transito, per il momento, solo le Regioni a statuto speciale. La responsabilità della gestione sanitaria delle strutture è attribuita alle Regioni in cui gli stessi hanno sede. I medici incaricati continuano ad essere disciplinati dalla legge 740/70 fino alla relativa scadenza e se sono a tempo determinato con scadenza anteriore alla data del 31 marzo 2009 sono prorogati per la durata di dodici mesi. Dopo di che si entrerà in una terza fase in cui le Regioni e le Asl definiranno i rapporti contrattuali del personale transitato.

## Come si stanno preparando le Asl

di Rita Del Gaudio

RISPONDE LA DOTTORESSA SARTI CHE PER LA ASL RM/B SI OCCUPERÀ

DI MEDICINA PENITENZIARIA A REBIBBIA

**M**aria Irene Sarti è direttore del dipartimento per la tutela delle fragilità, della Asl Rm/B, è uno dei dipartimenti dell'azienda che si occupa, tra le altre cose, della medicina penitenziaria. La Asl Rm/B è la struttura di riferimento degli Istituti romani di Rebibbia.

Dottoressa Sarti, come sta procedendo il passaggio della riforma?

Formalmente, dal 14 giugno scorso la Asl del territorio dove è collocata la struttura penitenziaria, è responsabile degli interventi relativi alla salute (in termini di prevenzione e di cura) delle persone detenute. Dal primo ottobre del 2008 anche il personale, fino ad allora dipendente del ministero di Giustizia, è transitato alle Asl mantenendo però lo stesso stato giuridico che aveva in precedenza, fino al giugno 2009 quando dovrà essere inquadrato secondo la normativa del Servizio Sanitario Nazionale. La Asl Rm/B ha acquisito, per esempio, le competenze sanitarie all'interno del polo penitenziario di Rebibbia.

Per quanto riguarda le strutture?

Le strutture restano in carico alla Amministrazione Penitenziaria che provvede alla manutenzione ordinaria e straordinaria mentre le apparecchiature sanitarie sono trasferite alla Asl solo quando in possesso della certificazione richiesta.

Cosa è cambiato all'interno delle Asl?

La Asl Rm/B ha istituito il Dipartimento della Tutela delle Fragilità che include, tra l'altro, le aree di medicina penitenziaria, di medicina preventiva in ambito penitenziario e delle patologie da dipendenza in ambito penitenziario. L'obiettivo prioritario nella fase di passaggio, è di attuare un modello operativo armonico e condiviso con l'Amministrazione del Polo Penitenziario di Rebibbia coniugando le esigenze sanitarie con quelle istituzionali dell'Amministrazione Penitenziaria per garantire alla popolazione detenuta la continuità delle cure e degli interventi preventivi già in atto. L'azienda Rm/B, secondo le direttive regionali, ha individuato come referente aziendale del processo di trasferimento, il dott. Aldo Fierro direttore della U.O.C. Medicina Penitenziaria, supportato e sostenuto da me come direttore del dipartimento e dalla direzione strategica aziendale. Abbiamo attivato anche un tavolo aziendale con tutti gli interlocutori tecnici coinvolti nel processo di passaggio per affrontare congiuntamente le difficoltà che si presenteranno.

Se l'obiettivo immediato è quello di garantire la continuità delle prestazioni già erogate, gli obiettivi a breve e medio termine sono più ambiziosi e riguardano sia tutti i miglioramenti possibili in ambito di competenze sanitarie, che alcune aree di intervento. In particolare: tutta l'area della prevenzione, tutte le problematiche connesse alla presenza in carcere dei bambini da zero a tre anni "detenuti" con le madri, il problema dei cosiddetti minorati psichici, il problema della consulenza psicologica e psichiatrica per tutti i detenuti ed in particolare nelle procedure di accettazione dei nuovi giunti.



## La medicina penitenziaria e il problema di applicare le nuove norme

di Lucia Zainaghi (direttore della C.C. di Rebibbia Femminile)

DIFFICILE RINNOVARE LE APPARECCHIATURE E LE SALE MEDICHE IN UN SETTORE

CHE SI È SEMPRE AFFIDATO ALLA BUONA VOLONTÀ DEGLI OPERATORI

**I**l 30 settembre ultimo scorso ha segnato il passaggio dalla medicina penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale [Ssn]. Non ancora definita in diversi aspetti fondamentali quali ad esempio l'inquadramento del personale attualmente in servizio nelle strutture penitenziarie, la riforma ha uno dei suoi punti cardine nella finalità di equiparare l'assistenza e cura delle persone detenute a quella dei liberi cittadini, il che significherebbe, letteralmente, considerare il detenuto titolare del diritto alla salute ugualmente a come lo è, o meglio dovrebbe esserlo, ogni cittadino. Al di là delle dichiarazioni d'intenti sorge spontanea qualche riflessione critica. Innanzitutto nel passaggio alla sanità pubblica vi è sotteso un approccio critico alla medicina penitenziaria che, attraverso i suoi operatori, può considerarsi come una branca specialistica della medicina centrata sulla persona detenuta che è tutt'altro della persona libera. Essere detenuti è una condizione totalizzante che investe sia psichicamente che fisicamente l'essere umano. Molte sono le patologie che possono rivelarsi, soprattutto nel caso delle donne, per la sola circostanza della detenzione.

responsabili del S.s.n. richiedono che i locali dei penitenziari ove si esplicano le cure mediche, siano conformi alla recente normativa e le attrezzature di ultimissima generazione. Una richiesta da considerarsi non superflua o velleitaria ma che va a scontrarsi con una situazione non sempre ottimale degli istituti che, com'è ormai noto, sempre meno vengono soggetti all'ordinaria manutenzione e neanche a quella straordinaria per mancanza di fondi. Tutto ciò che viene effettuato negli istituti è più affidato alla buona volontà di qualche amministratore, agli sforzi di qualche direttore che ad una programmazione economica degli interventi.

Negli ultimi tempi poche sono state le apparecchiature sanitarie rinnovate, sempre a causa dello stesso problema, ed ora il rischio è che quasi tutto sia "fuori norma" e pertanto non utilizzabile dai sanitari del servizio nazionale. Quanto agli interventi da parte delle Asl, essi non sembrano ipotizzabili in tempi rapidi e pertanto la soluzione potrebbe essere individuata nello spostamento della maggior parte delle cure mediche da erogare all'esterno ed in questo caso i tempi potreb-

## Il punto da Regina Coeli

di Silvia Giacomini

LE RISPOSTE DEL DOTTOR FRANCESCHINI DIRETTORE SANITARIO DI REGINA COELI

### Farmaci e attrezzature

La prima questione da affrontare è quella della fornitura farmaceutica: tutte le fasce di farmaci sono coperte, non solo quelli di fascia A. La fornitura è stata tarata sui consumi degli anni precedenti, inserendo nel prontuario dell'istituto anche farmaci specifici non previsti dal ricettario ospedaliero. Per quanto riguarda il materiale sanitario - parafarmaci, aghi, garze, disinfettante, ecc. - ci sono ancora dei problemi da parte delle Asl a farsi carico della spesa complessiva, così come siamo in trattativa per la manutenzione dell'attrezzatura in dotazione all'istituto, che probabilmente verrà risolta affidando l'attività a una ditta esterna.

### Centri clinici

I centri clinici in Italia sono presenti in 14 istituti. Questo argomento risulta un nodo importante dal punto di vista assistenziale del paziente, ma è in piena discussione la definizione dell'utilità dei centri clinici: anche a Regina Coeli siamo in attesa di una decisione, a livello nazionale, sul mantenimento o meno di queste strutture.

### Sicurezza-Sanità

Il punto da sottolineare è che le Asl hanno affrontato la presa in carico del penitenziario senza una preparazione sul campo, "improvvisamente". Ovviamente le Asl non entrano nel merito della sicurezza, rispettando le disposizioni in vigore nell'istituto. Finora i due ambiti, quello sanitario e quello della sicurezza, hanno costituito una rete e non credo che ora diventeranno sfere esclusive, parti separate.

### Collaborazione delle Asl con le direzioni penitenziarie

Dai contenuti dell'art. 7 del D.P.C.M. trape la volontà del legislatore di individuare delle forme di condivisione del lavoro. Il tema ha investito anche la Conferenza Stato-Regioni, con particolare attenzione alle patologie da dipendenza. Un fattore di grande continuità è rappresentato dal personale, che rimane lo stesso pur passando sotto la competenza delle Asl, ma allo stesso tempo il fatto che le Regioni possano applicare autonomamente il proprio modello limita le Asl nella scelta delle forme di collaborazione. In merito si ri-

leva un ritardo della Regione Lazio nell'individuazione e applicazione di modelli operativi. Qui si inserisce, inoltre, il problema delle Regioni a statuto speciale che restano fuori dal D.P.C.M. e dove la medicina penitenziaria resta conseguentemente in carico al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

### Visite specialistiche

Per ora non è cambiato nulla, sia i medici che i collegamenti con l'esterno sono gli stessi. Nel nostro caso con la Asl Rm/A abbiamo trovato dei riferimenti privilegiati per la disponibilità e l'attenzione nel confronto, ma in futuro si dovrà affrontare la questione anche pensando alle spese sostenute dall'istituto, soprattutto riguardo il trasporto dei pazienti. Bisogna trovare un terreno di conciliazione tra le esigenze della struttura e quelle dei pazienti.

### Psicologi

Restano al DAP gli psicologi del trattamento, mentre per coloro che si occupano dei nuovi giunti non è stato ancora definito un accordo: la proposta è che queste figure vengano prese in carico dalle Asl.

### Responsabile della salute in carcere

Il responsabile della salute in carcere ad oggi è il responsabile dell'Unità Operativa Complessa. A questo proposito il dialogo che finora abbiamo avuto con la Asl è stato assolutamente positivo, nonostante la mancanza di direttive da parte della Regione. La Asl considera già il carcere come unità operativa complessa. Ovviamente dovrà essere prevista una formazione specifica per gli operatori sanitari, in linea con i Piani sanitari nazionali e regionali. È fuori di dubbio che gli enti più appropriati per gestire la salute in carcere siano le Asl, gestire il momento della cura e della diagnosi era un compito improprio per l'amministrazione. Il problema che rileviamo oggi è un problema di coordinamento, perché le due istituzioni lavorano con metodologie organizzative diverse. È molto importante che in questo preciso momento si individuino un metodo condiviso che faccia coincidere le esigenze dei due sistemi: sicurezza e sanità. La fortuna è che il personale è il medesimo e questo aiuterà a individuare un'integrazione.



Molti soggetti detenuti provenienti da ambienti socialmente poveri e da realtà complesse in cui la cura della persona non è considerata centrale, scoprono solo nel carcere di essere ammalati. In questo senso l'Istituto penitenziario può costituire un setting particolarmente importante per la cura e la riabilitazione di situazioni cliniche che in libertà potrebbero essere trascurate. In questo ambito hanno lavorato gli operatori sanitari penitenziari dando continuità e coerenza ad una attività complessa e delicata, anche per i suoi risvolti giudiziari, sicuramente forniti di una professionalità se non superiore pari a quella dei sanitari che operano all'esterno. Per tornare all'equazione detenuto uguale uomo in libertà che fruisce dei servizi e degli operatori della società libera, colpisce la latente ipocrisia nell'equiparazione di persone in stati esistenziali tanto diversi. Chi è detenuto ha possibilità di scelta molto limitate: non può scegliere il proprio medico, né il luogo dove farsi curare, può solo attendere, affidarsi e verificare la bontà di un'organizzazione che gli consenta di giungere alla guarigione. Ora che quella che caratterizza il servizio S.s.n. sia la migliore organizzazione possibile è un dato auspicabile ma da verificare (senza voler fare riferimento ai molti casi di malasanità cui giornalmente i media ci portano a conoscenza). Alla luce di un giusto spirito innovatore i

bero essere più lunghi per mancanza di scorta, mezzi di trasporto e posti disponibili nei presidi esterni, sia per le visite mediche che per i ricoveri. Per anni, chi scrive e il coordinatore sanitario hanno cercato invano di ottenere corsie privilegiate nei luoghi esterni di cura per rendere più rapide le prestazioni sanitarie per le detenute. Ora che queste ultime sono uguali ai pazienti esterni le attese saranno considerate "normali". Fra molti problemi da risolvere la riforma sanitaria entra in carcere in un clima di collaborazione. Innanzitutto si tende a mantenere, almeno per alcuni mesi le figure sanitarie già presenti e conosciute dalla popolazione detenuta, si tiene conto delle esperienze consolidate, ci si avvale dei coordinatori sanitari perché le comunicazioni con tutti gli altri operatori siano più fluide. Tutto, pertanto, appare allo stato immutato e non sarebbe corretto instaurare cambiamenti che abbiano valenza negativa. Tutti i cambiamenti recano in sé una componente ansiogena e possono essere destabilizzanti, ma questo cambiamento dovrà essere gestito con ottimismo nonostante le criticità. L'augurio personale è che sia tenuta nella giusta valutazione l'importanza che ha per la donna detenuta la questione sanitaria, che si considerino i cambiamenti del corpo nelle donne in detenzione significativi per la salute, che si tenda al benessere globale indipendentemente dal luogo della pena.

## Il caso. Le difficoltà di tenere assieme salute e sicurezza

di Mauro Mariani, direttore di Regina Coeli

**C**ome direttore dell'Istituto, vorrei portare un esempio di come sicurezza e sanità siano intrecciate. Solo qualche giorno fa un detenuto stava andando in insufficienza polmonare per un ritardo nella consegna di ossigeno. Come Istituto abbiamo provveduto a un ricovero d'urgenza. Questo è un esempio in cui la sanità investe la sicurezza, perché abbiamo dovuto organizzare una scorta, di sera tardi, con poco personale. Scorta non preparata né alla mediazione, né tantomeno al piantonamento. Un evento come questo mette a rischio sia la sicurezza interna dell'istituto che quella esterna. Ma casi simili ci capitavano anche prima del passaggio alle Asl, fatti apparentemente banali che comportano problemi molto seri. Questo per dire quanto il problema della sanità investa quello della sicurezza e a volte quello della sicurezza quello della sanità. Quindi diventa fondamentale capire che si deve lavorare insieme; mettere insieme le risorse.



## Cosa cambia con la nuova normativa?

di Silvia Giacomini

LE VOSTRE DOMANDE E LE RISPOSTE DI ENZO SAULINO, PRESIDENTE

DEL FORUM REGIONALE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE IN CARCERE

Attraverso i gruppi redazionali di Rebibbia Femminile, Nuovo Complesso e Regina Coeli, RomaDentro ha raccolto le domande dei detenuti e delle detenute sulla sanità in carcere, dopo il trasferimento di competenze al Servizio Sanitario Nazionale [Ssn].

Alle domande più frequenti ha dato risposta Enzo Saulino, il Presidente del Forum della Regione Lazio per il diritto alla salute dei detenuti e delle detenute.

*A chi spetterà la spesa per i farmaci? Chi non ha mezzi come farà?*

In questo momento i farmaci di fascia C, quelli generici, dovrebbero essere a carico del paziente, ma su questo stiamo aspettando delle indicazioni regionali circa il ruolo delle Asl. Il punto è che alle Regioni non sono ancora arrivati i soldi per il trasferimento delle funzioni sanitarie. Marrazzo ha dichiarato che la Regione Lazio si sarebbe fatta comunque carico del passaggio di competenze, indipendentemente dalla disponibilità delle risorse. Siamo in una fase di messa a regime: il passaggio amministrativo è avvenuto a giugno 2008, mentre il trasferimento delle competenze sui pagamenti e quello dei locali è avvenuto il primo ottobre. Questo significa che tutto il personale sanitario è già pagato dalla Regione Lazio e quindi dalle Asl territoriali. Entro il primo maggio 2009 dovranno essere chiuse tutte le "contrattazioni" ancora aperte. Ad esempio ora gli istituti si gestiscono come se fossero ospedali, quindi per i farmaci si fa riferimento alle tabelle farmacologiche ospedaliere. Questo crea dei problemi, alcuni dei farmaci che vengono somministrati in carcere non rientrano nel prontuario ospedaliero e quindi si devono comprare su segnalazione dei medici di reparto: sarà necessario modificare il prontuario ospedaliero sulle criticità e le esigenze del penitenziario. I farmaci prescritti come terapia dal sanitario di turno sono gratuiti. Mentre se il detenuto ha bisogno di comprarsi un integratore perché fa sport, quello, ovviamente, sarà a suo carico.

*Prima era possibile acquistare medicinali previa autorizzazione del medico e del direttore, ora non più. Inoltre adesso è diminuita la disponibilità di farmaci, anche di antidolorifici. E per tutti i parafarmaci? Ad esempio colla per dentiera diversa da quella in ricettario, sapone specifico per pelli, shampoo antiforfora? Ci sembra che la posizione a riguardo cambi da istituto a istituto...*

A mio avviso attivare la rete esterna di approvvigionamento dipende dal singolo operatore: se il medico pensa "questo farmaco non me lo passano", quel farmaco al detenuto non arriverà mai. Le procedure del reparto sanitario non devono essere condivise con le direzioni, devono essere comunicate. La storia dei servizi per le tossicodipendenze, trasferiti funzionalmente nel 2000 e amministrativamente nel 2003, è emblematica. Si tratta di fare chiarezza sui compiti e le funzioni. Ricordiamoci che garantire il diritto alla salute in carcere è di per sé un parametro di sicurezza perché diminuisce la conflittualità, diminuisce le difficoltà di chi sta male in carcere, almeno da un punto di vista fisico. E questo aumenta, in generale, anche le capacità di controllo. Dobbiamo garantire i livelli essenziali di assistenza sanitaria ai detenuti, per questo ci deve essere un rapporto chiaro tra le Asl e le amministrazioni penitenziarie.

*Come cambierà il personale?*

Il problema che osservo è che le persone delegate dalle Asl a gestire il trasferimento di funzioni non hanno esperienza di penitenziario, questo soprattutto nel comparto romano. Il responsabile adesso è il direttore generale della Asl di competenza territoriale, non più il direttore dell'istituto, che quindi non ha più responsabilità di tipo legale e penale. Se c'è un caso di malasanità, il detenuto può denunciare il direttore generale della Asl di riferi-

mento territoriale. Per esempio su un ricovero a carattere d'urgenza non ci possono essere motivi di sicurezza a meno che non sia un 41/bis. Il fatto è che chi va oggi a gestire questa riforma, parlo del personale sanitario, sono le stesse persone che prima facevano riferimento al Ministero di Giustizia, quel corpo avulso che era la medicina penitenziaria. Per questo si dovrà fare un discorso molto chiaro rispetto alle compatibilità e incompatibilità. Questo potrebbe significare l'inserimento in carcere di personale che viene da un'esperienza territoriale. Mentre il personale che rimane dovrà essere aggiornato per un riadattamento alle linee di intervento del S.s.n. Dopodiché c'è tutta la parte degli specialisti parcellisti, quelli che venivano chiamati a parcella. Lo specialista dovrà essere quello dell'Asl in servizio, e quindi non più pagato a prestazione, perché è una spesa folle, ma all'interno del suo orario di servizio normale che viene a svolgere presso la casa circondariale. Perché la spesa di visite specialistiche, specialisti oltretutto chiamati direttamente dai facenti funzioni direttori sanitari, era allucinate, con un ricavo per il singolo altissimo. La mancanza di specialisti che rileviamo da qualche mese, è determinato dai tagli apportati alla sanità anche nel carcere, perché la fetta maggiore della spesa sanitaria nelle case circondariali è sempre stata quella delle visite specialistiche.

*Se ci fosse bisogno di un ricovero ospedaliero, chi si prende la responsabilità di tale decisione? E per le emergenze?*

È il medico di reparto o il medico di guardia che deve fare la richiesta di ricovero ospedaliero. Le caratteristiche dell'urgenza determinano l'invio immediato, o entro 48 ore, del paziente. È chiaro che su un'emergenza di natura sanitaria non sono previste deroghe, considerando anche la vicinanza delle strutture ospedaliere rispetto ad alcune case circondariali. La natura dell'emergenza stabilisce il sanitario nel momento in cui l'intervento da fare non può essere effettuato presso la struttura penitenziaria.

*Se una detenuta ha bisogno di una visita specialistica e non ha mezzi come si risolve la questione?*

Se il medico di guardia o di reparto valuta che la visita specialistica è necessaria, allora questa non sarà a carico del paziente. Non può essere a carico del detenuto perché è una richiesta di natura sanitaria, come avviene all'interno di una struttura ospedaliera. Se invece è il detenuto o la detenuta a richiederla, senza che il medico ne evidenzia la necessità, si va a determinare un rapporto personale.

*Ma si paga il ticket per le visite specialistiche?*

Quando parliamo del ticket per le specialistiche bisogna vedere da chi è stata fatta la richiesta. Comunque su questo con le linee di indicazione regionale non ci sarà nessuna ombra di dubbio sulla soluzione del problema.

*Rispetto alle attrezzature e al materiale in possesso dell'istituto, soprattutto per le visite specialistiche, come funzionerà la manutenzione e l'acquisto? Sarà responsabilità dell'istituto o delle Asl?*

La responsabilità sarà delle Asl, perché i locali sono stati trasferiti. C'è un problema, però, che, ad esempio, ha denunciato la Regione Lazio: il monitoraggio effettuato dai funzionari regionali sul trasferimento dei locali sanitari ha identificato nel 95% dei casi la non agibilità sanitaria dei locali e la non adeguatezza della strumentazione alle norme. In teoria la Regione dovrebbe "rottamare" tutto il materiale che è stato trasferito e ricomprarlo, spendendo il doppio. Questo è un problema poco denunciato, a mio avviso, ma molto grave. Attualmente le strutture sono solo trasferite "funzionalmente" alle Asl ma appartengono all'amministrazione: questo significa che gli

## Non ci levate lo psicologo

a cura della VI sezione di Regina Coeli

QUESTA FIGURA PROFESSIONALE È IMPORTANTE PER I "NUOVI GIUNTI"

E PER CHI NON RIESCE A FARE I CONTI CON LE PENE E LE PROPRIE COLPE

È stato trovato morto nel letto della sua cella, settima sezione di Regina Coeli, Zakari Brevi, algerino di vent'anni, arrivato in carcere solo dodici ore prima. È il sedicesimo detenuto morto nelle carceri del Lazio dall'inizio dell'anno. Sarà l'autopsia a stabilire la causa del decesso. Era stato arrestato per furto aggravato.

Il Messaggero del 13 novembre 2008

Con questa notizia noi della VI sezione di Regina Coeli abbiamo cominciato la giornata. Uno di noi è morto in carcere, era un ragazzo di vent'anni. È morto lontano dal suo Paese, dalla sua famiglia e chissà, forse fuori aveva un amore. Abbiamo parlato di questo con malinconica tristezza, pur non conoscendolo. Ma ancora più triste è che vogliono abolire o ridurre la presenza di alcune figure importanti per noi detenuti. Una è quella dello psicologo, con il quale abbiamo il primo contatto e colloquio entrando in carcere dove quello che avviene nelle ore precedenti è del tutto surreale. Si parla dei numerosi suicidi e degli atti di autolesionismo che avvengono nelle carceri italiane e di come intervenire per fermare questo fenomeno crescente. Se ne parla soltanto.

Siamo consapevoli che rimangono solo belle parole. E i fatti? Eccoli i fatti: si abolisce quella figura che per noi è di grande importanza e sostegno morale, che ci accoglie con un timido sorriso, che ci ascolta senza accusarci e giudicarci, che ci indica la strada da percorrere. Perché il governo prima di prendere una decisione del genere non ne parla con le persone interessate per capire la reale importanza di questi professionisti?

Eliminare lo psicologo dei nuovi giunti non va nella direzione di migliorare le condizioni, già precarie, dei detenuti. Quello con lo psicologo è il nostro primo colloquio, il momento che ci aiuta a combattere contro il mostro dei nostri peccati e a non pensare di fare gesti estremi... Molti detenuti trovano nell'autolesionismo un modo per farsi ascoltare, per chiedere aiuto, come unica possibilità per barattare un diritto negato. Abolire la figura dello psicologo dei nuovi giunti peggiora la qualità della vita dei detenuti; ne abbiamo bisogno per migliorarci, credere di nuovo in noi ed essere pronti ad affrontare la libertà con una visuale diversa.

## Due chiacchiere con un infermiere del carcere

A cura della redazione di Rebibbia Femminile

Giuseppe è uno degli infermieri che ha fatto la storia di Rebibbia femminile, dove lavora da trent'anni con professionalità, competenza e tanta, tanta pazienza. E proprio per le sue qualità si è guadagnato il rispetto e la stima di tutte le ragazze. Noi siamo tante, ciascuna con le proprie problematiche, ed è difficile riuscire ad accontentarci: lui ce la mette tutta e quasi sempre ci riesce. Chiacchierando a proposito del suo lavoro, è venuto fuori che il problema più grande che affronta quotidianamente è l'enorme richiesta di farmaci. Quelli più gettonati sono gli ansiolitici e tutto quello che può andar bene per il mal di testa; altrettanto richiesto è il controllo della pressione. Questo in una situazione normale. Nei periodi di malattie contagiose, però, oltre a farmaci specifici può essere necessario mettere in quarantena un intero reparto perché, vivendo in un ambiente chiuso, un virus aerobico si trasmette facilmente. E tutto diventa più difficile. Parlando del passaggio della medicina penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale, Giuseppe mi dice che i cambiamenti sono notevoli... I medicinali ora vengono mandati direttamente dalle Asl che scelgono le tipologie di farmaco da inviare all'istituto; prima, invece, veniva fatto un "ordine" di ciò che serviva. Se questa novità soddisfa l'aspetto quantitativo dei farmaci a disposizione, altrettanto non si può dire per quello qualitativo, non essendo più possibile scegliere tra tanti prodotti, per quanto non manchino i farmaci essenziali. Con l'arrivo delle Asl cambia molto anche la situazione degli stessi infermieri, che in questo momento si sentono un po'... in balia degli eventi: le Asl, infatti, stanno assumendo negli istituti infermieri provenienti da cooperative, a scapito degli infermieri che lavorano qui da tanti anni, come Giuseppe. In particolar modo sembra che chi di loro, esternamente, lavori negli ospedali pubblici non possa lavorare anche all'interno, cosa possibile per chi, viceversa, presta servizio in una struttura privata.

Ho chiesto a Giuseppe se rimarrà, e lui - anche a nome degli altri veterani - mi ha risposto che non lo sa: i loro contratti con l'istituto sono annuali e non è detto che alla scadenza verranno rinnovati... E allora io, a nome di tutta la popolazione detenuta, voglio chiudere ringraziando tantissimo questi infermieri che ci hanno sempre seguito con pazienza e professionalità, con l'augurio che possano rimanere con noi ancora per molto tempo!

oneri accessori, come le telefonate, la luce e via discorrendo, sono a carico del DAP.

*A chi spetterà la spesa per il materiale di consumo: aghi, garze, lacci emostatici, ecc.?*

Tutto ciò che è spesa sanitaria è a carico del S.s.n.

*Cambiano le modalità per richiedere la cartella clinica? Di chi sarà la competenza?*

Intanto dovranno essere modificate tutte le cartelle, perché finora non avevano le caratteristiche standard delle cartelle sanitarie, dopodiché la cartella potrà essere richiesta come atto dovuto. Potrà essere richiesta alla Asl contenendo informazioni esclusivamente di natura sanitaria. Non ci sono indicazioni in questo momento sul 41/bis.

*Al momento non ci sono medici specializzati in malattie tipiche dei migranti dove quasi la metà della popolazione carceraria è straniera. Cambiando il sistema è previsto l'accesso*

*negli istituti di medici con questo tipo di specializzazione?*

In questo momento non se n'è discusso, ma come Forum faremo questa richiesta a chi di dovere. Cercheremo anche di avere dei medici appartenenti a dei ceppi linguistici tipici della maggioranza della popolazione detenuta, o almeno dei mediatori formati ad hoc. Comunque dobbiamo sempre partire dal presupposto che stiamo parlando a due mesi dal passaggio.

**Il Forum per il diritto alla salute in carcere onlus è una Associazione senza fini di lucro, autonoma, a diffusione nazionale, che si pone l'obiettivo di tutelare il diritto alla salute dei detenuti. Analoga esperienza è già stata avviata in Piemonte e Toscana.**