



FEDERAZIONE NAZIONALE MEDICI

via Farini 16, 00185 Roma tel 06.485671 fax 06.48987334
email uglmedici@alice.it sito www.uglmedici.com

**All. On Vice Ministro del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali**

Egr. Prof Ferruccio Fazio

Epc.

Al Sig. Capo di Gabinetto

Egr. On. Cons. Caro Lucrezio Ponticelli

Al Sig. Vice Capo di Gabinetto

Egr. Dott. Giovanni Zotta

Ai Sig.ri Sottosegretari

Gent.le On Eugenia Roccella

Gent.le On Francesca Martini

Egr. Sen. Pasquale Viespoli

Oggetto:

**Dlvo 230/99 art. 4 comma 4: Istituzione del Contingente di Medici da destinare
all'Amministrazione Penitenziaria.**

In base al Dlvo. 230\99 "riordino della medicina penitenziaria" ed il combinato disposto dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998 n. 419 e del DPCM 1 aprile 2008 le competenze in materia di Sanità Penitenziaria sono state trasferite alle Regioni.

Per giudizio di alcuni, la riforma non si è potuta librare perché lo Stato non ha ancora deliberato per i fondi, destinati alla Sanità Penitenziaria; per altri, invece, ha saputo sciogliere i medici dai condizionamenti della direzione delle carceri e della polizia penitenziaria.

Detto questo, sarebbe più efficace evidenziare sia la mancanza di programmazione, spesso fatta ricadere ingiustamente solo sul livello centrale, sia l'applicazione lacunare e approssimativa della Legge.

Con doveroso e sano equilibrio invece non si intende stigmatizzare la riforma, ma entrare nel merito di ciò che è positivo e che è stato positivo anche con la gestione della sanità in Carcere da parte del DAP (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria), perchè le buone esperienze non possono certo essere ignorate o soppresse.

Molte Regioni, infatti, hanno continuato a seguire il modello organizzativo precedente, seppur vituperato da alcuni. Si possono osservare, con speranza, le buone prassi in atto, per additarle come modello: in alcune Regioni (Lombardia, Emilia Romagna, Abruzzo, Calabria, Sardegna) si è avuta l'umiltà di affidarsi, con buoni risultati, a Dirigenti Sanitari Penitenziari.

Perché non proporre anche concorsi riservati a professionisti medici SIAS (Servizio Integrativo Assistenza Sanitaria) e Incaricati già in servizio in carcere alla data del 1 aprile 2008 oltre che una progettualità in cui le Unità Operative e i Dipartimenti di Medicina Penitenziaria possano affermarsi, così come voleva il Progetto Obiettivo, allegato al DLvo 230/99 ?

I posti di responsabilità devono essere messi a concorso tra chi ha lavorato nelle carceri e quindi ha competenze specifiche, cognizioni tecniche ed esperienza: affidarsi a dirigenti ASL, magari "allontanati" da altri posti di responsabilità che, purtroppo, di detenuti e ordinamento penitenziario poco conoscono, non produce certo gli stessi effetti del puntare su persone di provata esperienza!

La Riforma della Sanità Penitenziaria non ha però determinato perdita di responsabilità da parte delle Direzioni, sulla salute del detenuto, ma ha solamente affidato alle AASSL gli aspetti di programmazione, organizzazione, attuazione dell'assistenza sanitaria.

Ma come può un direttore o un provveditore dell'Amministrazione Penitenziaria comprendere se l'assistenza fornita sia adeguata o meno? Può solo supporlo, non disponendo delle conoscenze tecniche, né delle prerogative di legge per confutare qualsiasi scelta medica.

L'intervento delle direzioni potrà allora limitarsi solo ai casi di danno manifesto o di concorso in reato (per esempio evasione dall'ospedale per motivi sanitari rivelatisi insussistenti) con la richiesta di intervento da parte della Magistratura.

Il Dlvo 230\99 oculatamente prevede, all'art. 4 comma 4 l'istituzione di un **contingente di medici, da destinare all'Amministrazione Penitenziaria.**

Questa disposizione è stata del tutto dimenticata nel D.P.C.M. 01. 04. 2008 del precedente Governo Prodi?? Oppure solo temporaneamente accantonata e quindi in attesa d'essere applicata?

Con spirito costruttivo, UGL risparmia le interpretazioni, benevole e malevole, in merito a questa elusione...rimarcando solo che **il contingente è necessario**, stante il contenutissimo impegno di spesa.

UGL chiede, perciò, e con noi lo chiedono molti Provveditorati, Medici, Direttori, Agenti, che siano rispettate le leggi e che con un semplice decreto interministeriale Giustizia-Lavoro venga istituito il previsto contingente che non dovrà occuparsi di programmazione e di organizzazione dei servizi, compito specifico delle Regioni, che così potranno sentirsi assicurate. Potrà invece garantire, sulla base dell'esperienza già vissuta, presso lo staff sanitario dell'uff. III del Dap e di quello presente presso le varie UOSP (Unità Operative di Sanità Penitenziaria) dei Provveditorati dell'Amministrazione Penitenziaria, l'inevitabile osmosi tra il mondo della salute pubblica e quello penitenziario, attraverso meccanismi di mediazione culturale tra Dap, Prap e Regioni.

Ci si potrebbe dotare del citato contingente di medici SIAS e Incaricati di provata esperienza, secondo selezioni da concordare direttamente col DAP, il contingente potrebbe interagire direttamente con il Ministero del Lavoro e con i vari Assessorati Regionali alla Salute. Al contingente in parola, inoltre, potrebbero essere ascritti quei compiti, di natura medico legale, nei confronti del Personale di Polizia Penitenziaria.

Roma lì 14 settembre 2009

Il Responsabile Area Sanità Penitenziaria UGL Medici

Dott. Enrico Giuliani



Il Vice Segretario Nazionale UGL Medici
F.to Dott. Ruggero Di Biagi