

CALANO I REATI, MA CRESCONO GLI ARRESTI E LE DETENZIONI¹

Nel periodo gennaio-agosto 2009 si è registrato un calo medio dell'8,2% di tutti i reati commessi²: in particolare le rapine sono diminuite del 20% e quelle negli esercizi commerciali del 25%.

Anche a Roma un netto calo nel numero dei delitti e dei reati "predatori". La media mensile dei delitti nel 2006 era di 18.448; nel 2007 di 18.808, nel 2008 di 15.521. Nel gennaio 2009 i delitti divengono 12.074.

QUALI REATI?

Tra le tipologie di crimini, a manifestarsi con maggiore frequenza sono i reati contro la proprietà: in particolare i furti negli appartamenti (secondi solo a quelli d'auto), scesi comunque a 68.000 denunce (-7% rispetto ai primi sei mesi 2008), i furti con destrezza (circa 57.000), le truffe e le frodi informatiche (poco meno di 50.000), le rapine (20.000) e i furti con strappo (7.500). Tutti reati che però segnalano una contrazione: si registrano percentuali di diminuzione comprese tra il 10 e il 20% nella criminalità per strada (furti auto, scippi e borseggi) o che si aggirano intorno al 17% per le rapine. Meno consistente il calo dei furti nelle case (-7%).

Più preoccupante, invece, il dato sull'usura: 252 casi (e si tratta di un illecito nella gran parte non denunciato), in aumento di quasi il 13% rispetto al primo semestre 2008.

Anche gli omicidi volontari – per passare ai reati contro la persona – segnalano un incremento (+6%), mantenendosi però sempre intorno allo stesso livello da anni (da 600 a 620 nei dodici mesi).

Sul fronte degli autori dei reati, incremento significativo degli arresti (+5%) mentre i soggetti denunciati sono scesi da 368mila a 354mila (-4%).

ARRESTI

A fronte dell'evidente calo dei reati gli arresti in un anno sono saliti quasi del 5%. In media in un giorno 440 persone entrano in carcere.

^f Ministero dell'Interno, elaborazione Sole 24 ore

² Il ministro Maroni dichiara che nel periodo gennaio-agosto 2009 si è registrato un calo medio dell'8,2% di tutti i reati commessi: in particolare le rapine sono diminuite del 20% e quelle negli esercizi commerciali del 25%. (convegno dell'Abi sulle rapine in banca, 2 dic. 09).

Detenuti per tipologia di reato - I semestre 2009

Detenuti per tipologia di reato Situazione al 30 giugno 2009			
Tipologia di reato	Italiani	Stranieri	Totale
Associazione di stampo mafioso (416bis)	5.324	71	5.395
Legge droga	13.848	12.270	26.118
Legge armi	8.315	751	9.066
Ordine pubblico	2.211	774	2.985
Contro il patrimonio	21.757	7.619	29.376
Prostituzione	206	862	1.068
Contro la pubblica amministrazione	4.238	2.637	6.875
Incolunità pubblica	1.457	185	1.642
Fede pubblica	2.049	1.351	3.400
Moralità pubblica	172	55	227
Contro la famiglia	1.143	303	1.446
Contro la persona	14.874	6.248	21.122
Contro la personalità dello stato	112	87	199
Contro l'amministrazione della giustizia	4.444	647	5.091
Economia pubblica	395	5	400
Contravvenzioni	3.019	488	3.507
Legge stranieri	108	2.456	2.564
Contro il sent.to e la pietà dei defunti	967	85	1.052
Altri reati	2.544	253	2.797

(*) Nota: La numerosità indicata per ogni categoria di reato corrisponde esattamente al numero di soggetti coinvolti. Nel caso in cui ad un soggetto siano ascritti reati appartenenti a categorie diverse egli viene conteggiato all'interno di ognuna di esse. Ne consegue che ogni categoria deve essere considerata a sé stante e non risulta corretto sommare le frequenze.

(fonte dap)

PROPOSTE

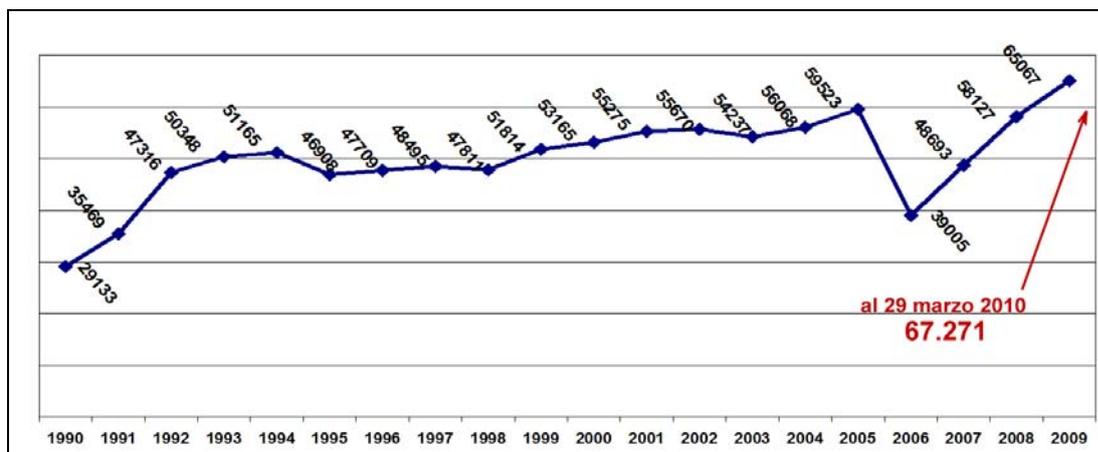
- 1) Creare in ogni regione e nelle grandi città piccole strutture socio-sanitarie per permettere di scontare la pena in misura alternativa¹ destinate a :
 - Anziani e disabili
 - Donne con bambini (una proposta di legge in tal senso è da alcuni anni in attesa di approvazione)
 - Persone senza dimora
 - Malati oncologici, o affetti da patologie croniche e invalidanti
- 2) Potenziare i posti disponibili per persone affette da disturbi psichici in comunità terapeutiche e/o a doppia diagnosi.
- 3) Prevedere che i detenuti che hanno ottenuto la sospensione della pena perché affetti da malattie incompatibili con il regime carcerario, non debbano automaticamente rientrare in carcere nel caso di miglioramento della malattia. Sarebbe auspicabile una valutazione sia della situazione sanitaria complessiva che del residuo di pena da scontare che a volte è molto breve.
- 4) Prevedere che al momento della convalida dell'arresto i detenuti tossicodipendenti, che ne facciano richiesta, con il consenso e il progetto terapeutico dei Ser.T e delle comunità terapeutiche, possano entrare direttamente in comunità terapeutica senza passare per il carcere
- 5) Favorire il ricorso a sanzioni amministrative come riparazione del danno in alternativa alla carcerazione per reati di lieve entità (carcere extrema ratio)
- 6) Impedire che nel caso in cui stranieri, destinatari di provvedimenti di espulsione decidano a proprie spese di abbandonare il territorio italiano, siano arrestati alla frontiera e tradotti in carcere. Tale pratica, purtroppo diffusa dopo l'introduzione del reato di clandestinità, anziché favorire la sicurezza, comporta un danno economico non indifferente: si somma il costo della detenzione e dell'espulsione a carico dello stato al danno umano per uno straniero, spesso incensurato, arrestato mentre sta tornando "con le proprie gambe" nel suo paese.
- 7) Investire maggiori risorse per il lavoro interno ed esterno come primo passo fondamentale per il reinserimento nella società. Evitare l'ozio forzato che porta inevitabilmente a conseguenze negative.
- 8) Potenziare il numero dei magistrati di sorveglianza, degli agenti di custodia, degli educatori, degli assistenti sociali e introdurre i mediatori culturali in tutti gli istituti con presenza di stranieri.
- 9) Maggiore stanziamento di bilancio da parte del Governo, per la sanità e procedure di presa in carico che garantiscano il diritto alla salute
- 10) Garantire l'acquisizione della residenza anagrafica presso il carcere per i detenuti che l'abbiano persa in modo da facilitare l'accesso ai diritti sociali e sanitari (ammissione in comunità terapeutica, in RSA, etc.)
- 11) Maggiore impegno dei fondi della Cassa delle Ammenda a favore dei programmi di riabilitazione e reinserimento dei detenuti

¹ La Regione Lazio ha recentemente deliberato una quota di posti letto nelle RSA regionali destinata a detenuti con problemi di autosufficienza.

Mai così tanti in carcere nella storia dell'Italia Repubblicana

	Popolazione detenuta
1990	29133
1991	35469
1992	47316
1993	50348
1994	51165
1995	46908
1996	47709
1997	48495
1998	47811
1999	51814
2000	53165
2001	55275
2002	55670
2003	54237
2004	56068
2005	59523
2006	39005
2007	48693
2008	58127
2009	65067

Popolazione detenuta
1990 - 2009



Totale della popolazione detenuta 67.271 al 29 marzo 2010¹

Dal gennaio 2010 (65.067) 2204 detenuti in più (+ 3,38%)

Stima al 31 dicembre 2010 - 73.000 detenuti – 7800 detenuti in più (+ 12%)

Capienza regolamentare 43.074
Tasso di sovraffollamento + 56%

PROVENIENZA

Italiani	42.288	62,9%
Stranieri	24.983	37,1%
Donne	2.963	4,4%
Uomini	64.271	95,6%

44,6% dei detenuti è in attesa di giudizio

SITUAZIONE GIURIDICA

In attesa di 1° giudizio	15.136	22,5
In Appello	8.176	12,1
Ricorsi in Cassazione	4.928	7,4
In attesa di definizione	1.748	2,6
Totale in attesa di giudizio	29.988	44,6
Condannati definitivi	35.272	52,4
In ospedale psichiatrico	1.825	2,8
Situazione transitoria	186²	0,2

¹ Fonte: Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

² non sono disponibili tutti gli atti necessari per classificare la posizione giuridica

Regioni con maggiore sovraffollamento³ e indice di sovraffollamento

	Detenuti presenti	Capienza	Indice sovraff.
Emilia Romagna	4.483	2.382	+ 88,2
Puglia	4.240	2.551	+ 66,2
Veneto	3.195	1.915	+ 66,8
Lombardia	8.937	5.540	+ 61,3
Trentino A.A.	420	256	+ 64,1

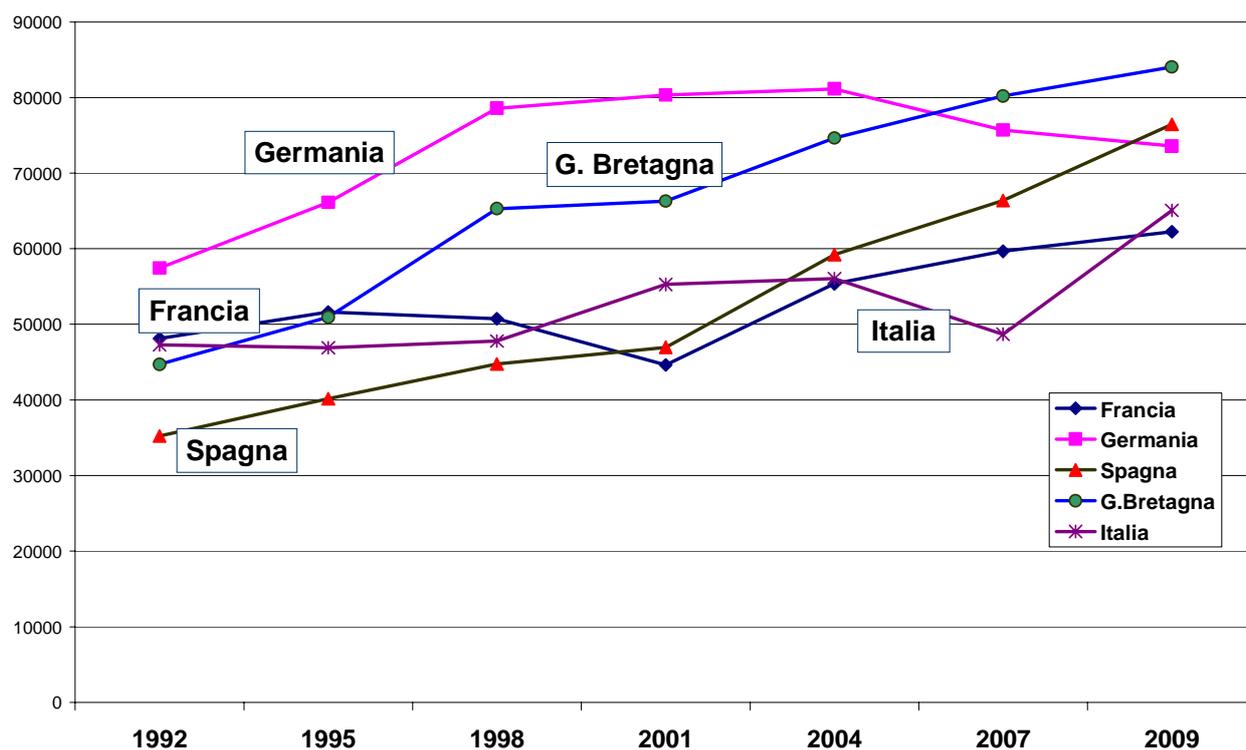
Il sovraffollamento in alcune carceri

Milano - San Vittore	1.460 (capienza 930) + 57%
Bologna – Dozza	1.184 (capienza 494) + 139%
Roma - Rebibbia Nuovo Complesso	1.674 (capienza 958) +78,5%
Napoli - Poggioreale	2.690 (capienza 1385) +94,2%
Palermo - Ucciardone	720 (capienza 522) +37,9%

³ Fonte DAP – Elaborazione dati Associazione Pianeta Carcere e SAPPe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria) dati aggiornati al 13 gennaio 2010

Situazione negli Istituti Penitenziari europei⁴

	G. Bretagna	Spagna	Germania	Italia	Francia
1992	44.719	35.246	57.448	47.316	48.133
1995	50.962	40.157	66.146	46.908	51.623
1998	65.298	44.763	78.592	47.811	50.744
2001	66.301	46.962	80.333	55.275	44.618
2004	74.657	59.224	81.166	56.068	55.355
2007	80.216	66.400	75.719	48.693	59.655
2009	84.062	76.478	73.592	65.067	62.252
Capacità	75.855	48.659	79.182	43.074	47.672
Tasso sovraff. 2009	+10,08	+57,2	-7,1	+51,1	+ 30,6



⁴ Fonte: International Centre for Prison Studies, King's College, University of London; Elaborazione Comunità di Sant'Egidio

2009 – 2010

Italia - Rapporto detenuti - Polizia Penitenziaria ⁵



Il personale di Polizia Penitenziaria presente negli Istituti Penitenziaria è composto di 35.287 unità

**In organico sono previste 41.548 unità:
6.261 unità in meno⁶ (- 17.7%)**

⁵ Fonte DAP – Elaborazione dati Associazione Pianeta Carcere e SAPPe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria)

⁶ Dati aggiornati al 31 ottobre 2009

Le conseguenze del sovraffollamento

Negli istituti di pena il sovraffollamento incide su vari aspetti della vita quotidiana:

- Impossibilità di stare in piedi tutti contemporaneamente nello spazio non occupato dalle brande: questo vuol dire scrivere, leggere, guardare la televisione e anche mangiare restando a letto: in cella si trascorrono 20 ore al giorno.
- Riduzione degli spazi di socializzazione: aule, spazi ricreativi, etc., a causa del sovraffollamento vengono utilizzati come celle.
- Maggiore promiscuità ed una più probabile conflittualità all'interno delle celle.
- Gli spazi per l'ora d'aria sono anch'essi sovraffollati ostacolando anche le limitate attività fisiche che si riescono a svolgere al loro interno. Per fare fronte all'emergenza si tende in molti Istituti Penitenziari a tenere durante il giorno le celle aperte all'interno delle sezioni. Questa soluzione non può essere percorsa nelle sezioni a regime speciale. Può capitare che per carenza di personale o per evitare contatti tra i detenuti di diverso trattamento (altasicurezza e comuni) l'ora d'aria non venga effettuata.
- Difficoltà dell'amministrazione a tenere distinti i detenuti in base alla loro posizione giuridica. I giovani e le persone alla loro prima detenzione, un tempo ospitati in sezioni distinte, oggi vengono collocati dove trovano posto. Le conseguenze negative sono ovvie.
- Diminuzione della possibilità di accedere all'assistenza sanitaria: aumenta l'attesa per poter ottenere una visita medica.
- Trasferimento di un gran numero di detenuti dalle carceri delle grandi città nelle carceri dei piccoli centri. Vengono trasferiti maggiormente gli stranieri e le persone con meno legami familiari sradicandoli effettivamente anche dalla rete di rapporti positivi che si erano personalmente creati nel periodo della detenzione. Ultimamente questo accade per persone che hanno famiglia. Il trasferimento avviene anche per persone in attesa di giudizio che, per subire il processo, dovranno essere nuovamente trasferite nel carcere della zona in cui sono state arrestate.
- Riduzione consistente del rapporto tra detenuti e personale penitenziario, educativo, sanitario con conseguenze gravi per la vita ordinaria di tutto il carcere (detenuti e personale stesso) come ad esempio tutti i tempi di attesa sono dilatati (colloqui e telefonate con la famiglia, educatori, accesso al lavoro, accesso alla formazione, colloquio con i magistrato di sorveglianza, colloquio con i volontari, ...); diminuzione della possibilità di accedere all'assistenza sanitaria (aumenta l'attesa

per poter ottenere una visita medica); turni stressanti per il personale con presenze ridotte rispetto alle reali necessità.

- Il vitto a volte è scarso e di bassa qualità: i detenuti normalmente sopperiscono cucinando in cella generi alimentari che ricevono dall'esterno o che acquistano allo spaccio interno. Per i detenuti poveri l'unico vitto è quello del carcere. (La spesa prevista per il vitto per un giorno è di 3,15 euro)
- Aumentano le richieste di vestiti e generi per l'igiene personale, che dovrebbero essere garantite dall'amministrazione penitenziaria, a causa della presenza di un'alta percentuale di detenuti che non hanno risorse economiche e la famiglia all'esterno.
- A causa dei numerosissimi ingressi l'accoglienza dei nuovi giunti non è curata adeguatamente. Il materiale che viene dato ad ogni detenuto dall'amministrazione penitenziaria all'arrivo (carta igienica, posate, ciotola e brocca di plastica, generi per l'igiene personale, lenzuola e coperte) a volte è carente e non viene rifornito regolarmente durante la detenzione.

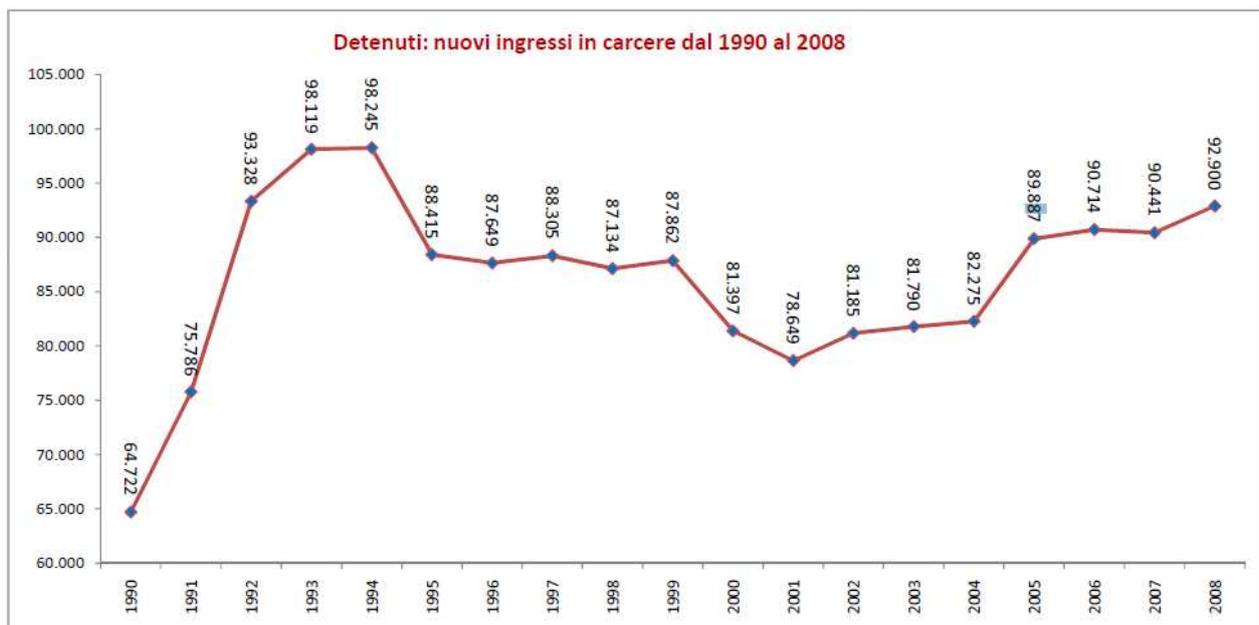
Carcere: “Porta girevole”

Il numero degli ingressi in carcere in un anno è molto elevato e in costante crescita dal 2001

92.900 ingressi nel 2008

nel I° semestre 2009, 45.447 ⁷

Il 50 % dei detenuti ha una permanenze in carcere inferiore a 11 giorni. 2/3 dei detenuti in attesa di giudizio: rimangono in carcere 48 ore in attesa della convalida dell’arresto. Inutile aggravio di lavoro per il personale della polizia penitenziaria.⁸



Dati DAP: elaborazione Ristretti Orizzonti

⁷ Dati DAP

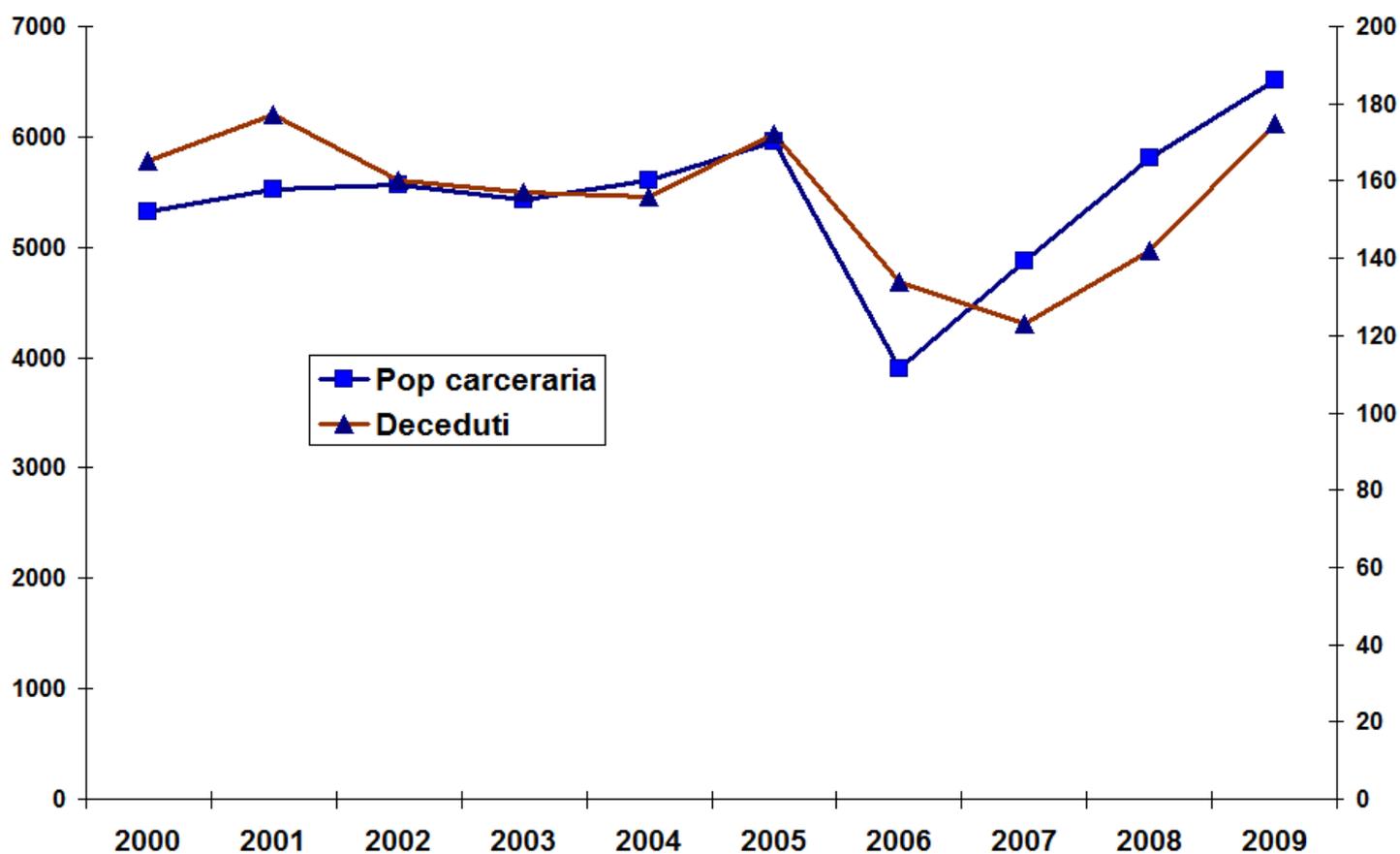
⁸ Fonte SAPPe

Di carcere si muore

Morti e suicidi in carcere negli ultimi 10 anni

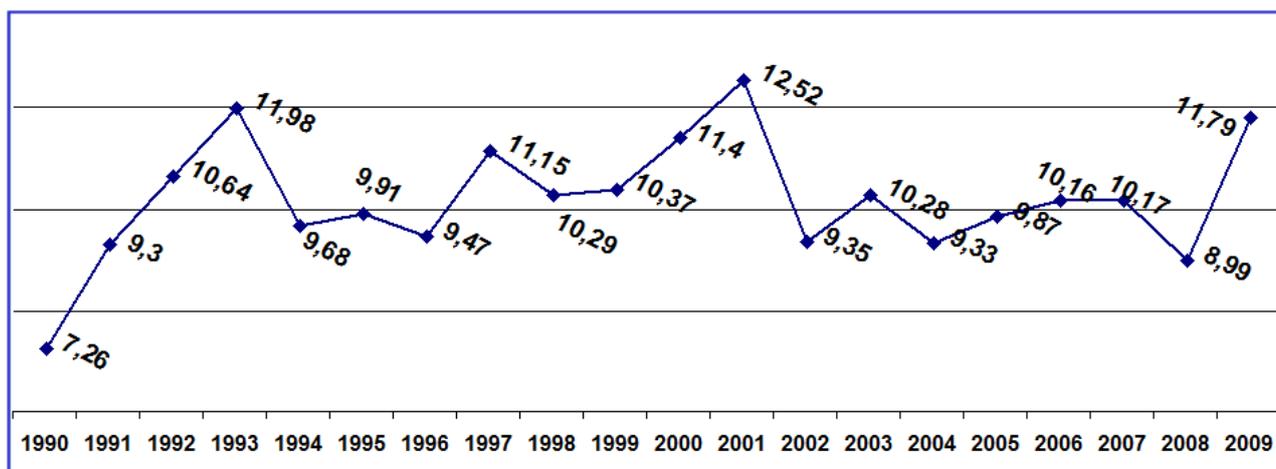
	Deceduti	Suicidi
2000	165	61
2001	177	69
2002	160	52
2003	157	57
2004	156	52
2005	172	57
2006	134	50
2007	123	45
2008	142	46
2009	175	72
2010	53	18
Tot	1.614	579

Relazione tra la popolazione detenuta e i deceduti in carcere⁹

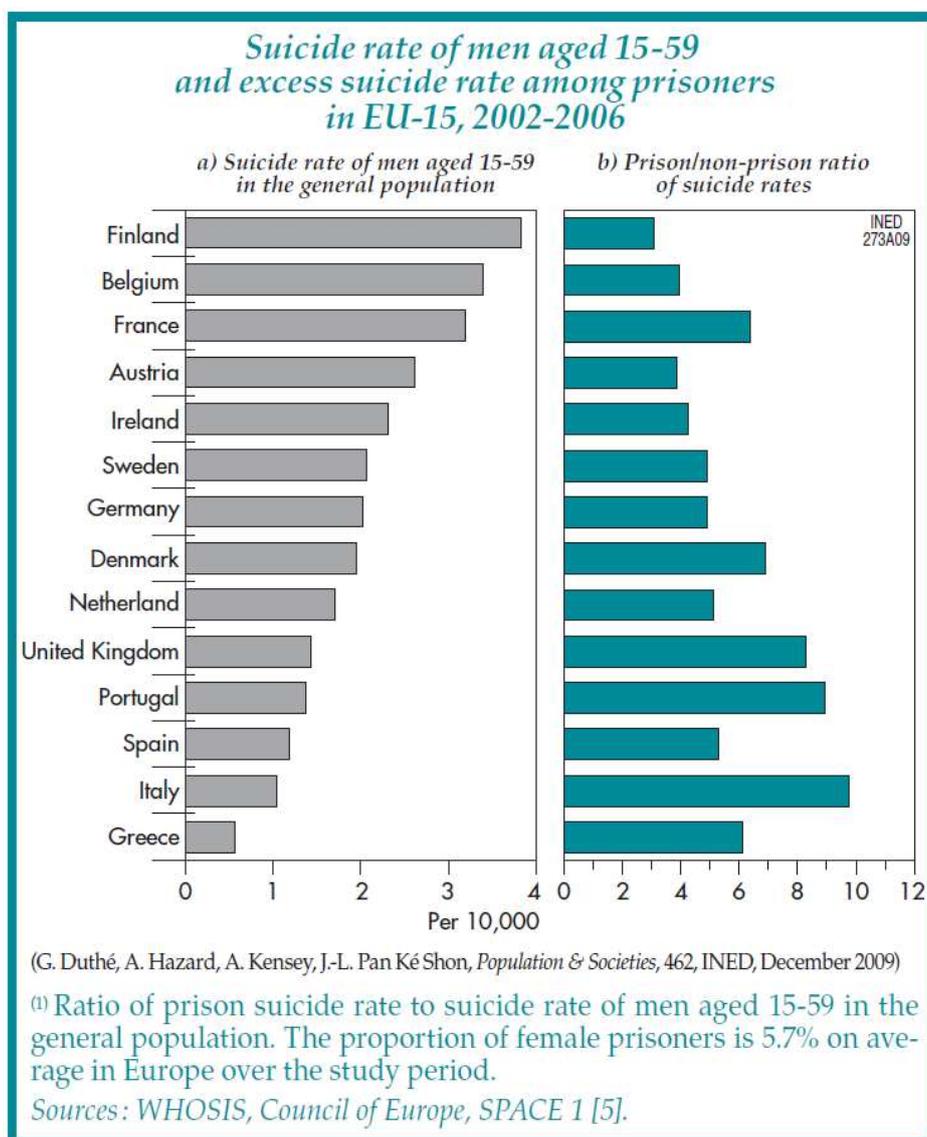


⁹ Dati DAP: elaborazione Comunità di Sant'Egidio

Italia - Tasso di suicidi dal 1990 al 2009



Rapporto tra il tasso di suicidi della popolazione europea a 15 (grigio) e la popolazione detenuta nei rispettivi paesi (verde)¹⁰



¹⁰ Fonte: Population & Society N°462 - Institut National d'Etudes Démographiques (INED)

Lavoro

I detenuti hanno molto tempo della loro giornata è inutilizzato. Si riducono le ore di socializzazione e di trattamento.

Le risorse per il lavoro dei detenuti sono insufficienti.

I fondi stanziati per i detenuti addetti a mansioni all'interno del carcere resta sostanzialmente invariato a fronte dell' aumento dei detenuti: da 10.624 euro del giugno 2008 a 10.413 del giugno 2009.¹¹

Perdita della residenza

In carcere si può perdere la residenza anagrafica e tutti i diritti ad essa collegati.

Molti detenuti specialmente i più poveri e gli stranieri entrando in carcere perdono la residenza e la struttura carceraria non la offre.

Per gli stranieri, molti dei reati, ovvero tutti quelli previsti dall'art 380 e 381 del Codice di Procedura Penale anche con condanne non definitive, provocano la decadenza del Permesso di Soggiorno per chi ne era in possesso e all'impossibilità di ottenerlo e rinnovarlo.

I detenuti, privi del Permesso di Soggiorno senza una fissa dimora e quindi sprovvisti di una residenza anagrafica, che richiedono di essere accolti nelle Comunità Terapeutiche non possono essere ospitati. Non avendo un legame con il territorio non è per loro consentito accedere alla copertura finanziaria delle ASL.

Poter ottenere la residenza presso la struttura penitenziaria dove si è ristretti potrebbe agevolare l'organizzazione di percorsi in vista del rieducazione e del trattamento.

Per i detenuti tossicodipendenti poter scontare la parte finale della pena seguendo un programma presso comunità terapeutiche darebbe una maggiore possibilità di pieno inserimento nella società e parallelamente un alleggerimento del sovraffollamento delle carceri.

Non avere la residenza crea problemi per il riconoscimento dei figli e per poter contrarre matrimoni.

Per i senza fissa dimora all'uscita del carcere, non avere la residenza, vuol dire non poter avere l'iscrizione al SSN e di conseguenza non avere un medico di base e le medicine gratuite

Alcuni detenuti malati, internati negli OPG (Ospedale Psichiatrico Giudiziario) e senza appoggi familiari all'esterno, nonostante possano essere dimessi, restano in misura di sicurezza perché non avendo la residenza non ottengono la presa in carico da parte delle ASL e dei Servizi Sociali.

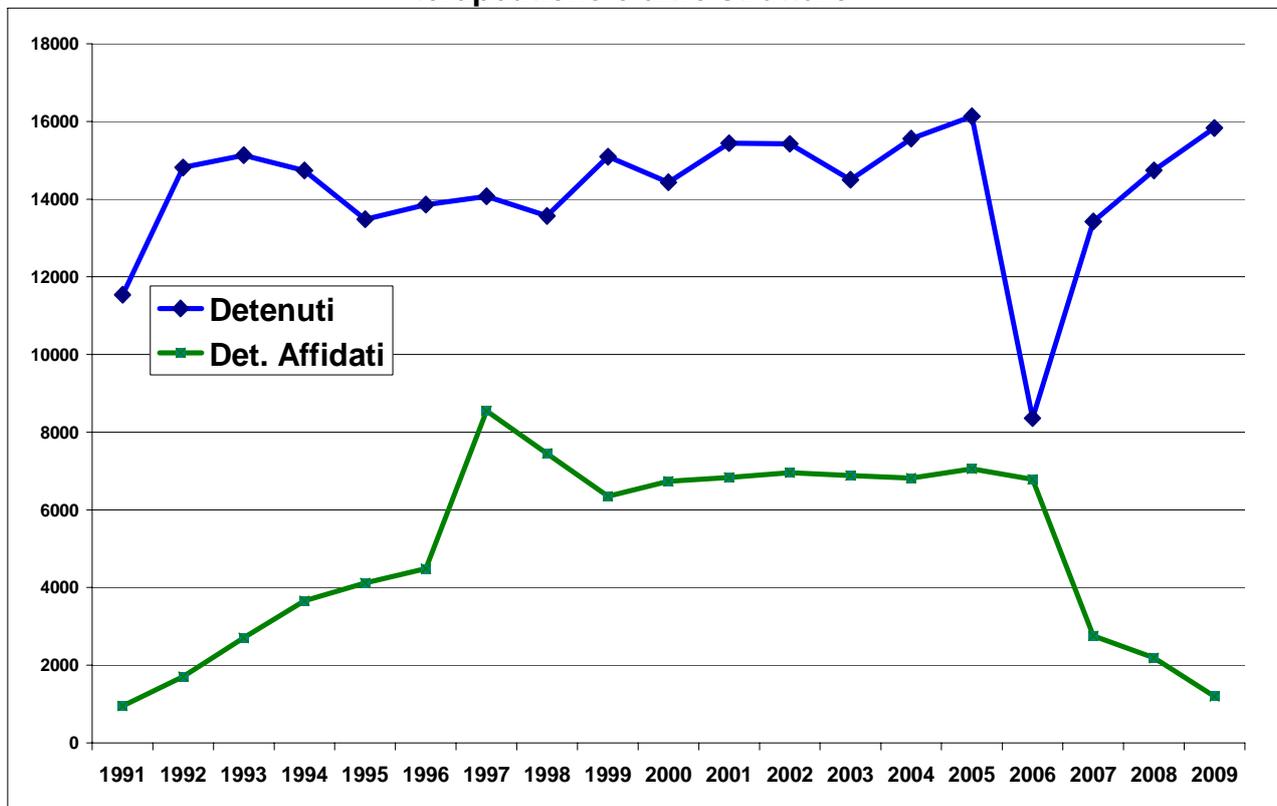
¹¹ Fonte: Ministero della Giustizia, elaborazione "Italia Oggi"

I TOSSICODIPENDENTI IN CARCERE

Anni	<i>Detenuti tossicodipendenti presenti al 31 dicembre</i>	Anni	<i>Affidamenti ex art. 94 Dpr 309/90 al 31 dicembre</i>
1991	11.540	1991	953
1992	14.818	1992	1.702
1993	15.135	1993	2.704
1994	14.742	1994	3.662
1995	13.488	1995	4.120
1996	13.859	1996	4.486
1997	14.074	1997	8.589
1998	13.567	1998	7.455
1999	15.097	1999	6.358
2000	14.440	2000	6.740
2001	15.442	2001	6.836
2002	15.429	2002	6.958
2003	14.501	2003	6.883
2004	15.558	2004	6.821
2005	16.135	2005	7.061
2006	8.363	2006	6.782
2007	13.424	2007	2.762
2008*	14.743	2008*	2.188

* giugno 2008

Andamento dei detenuti tossicodipendenti presenti in carcere al 31 dicembre in rapporto con i detenuti che hanno goduto dell'affidamento presso comunità terapeutiche o altre strutture¹²



¹² Fonte: Ristretti Orizzonti – Elaborazione Comunità di Sant'Egidio

I TOSSICODIPENDENTI IN CARCERE

Dall'aprile 2008 è entrata in vigore la legge che trasferisce per i detenuti le competenze sanitarie dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale

A quattro anni dalla sua entrata in vigore, la legge 49/2006 sulle tossicodipendenze mostra uno dei principali effetti sul sistema penitenziari. Il numero dei tossicodipendenti in carcere è rilevante e in crescita - nel 2009 è di 15.835 unità, il 24 % del totale (tra questi gli immigrati con problemi di tossicodipendenza, si stima che siano più di 6000) - mentre il meccanismo di presa in carico da parte del sistema delle misure alternative è di poco superiore alle 1.200 unità.

Dal 2006 con l'indulto sono tornati in libertà i detenuti ristretti nelle carceri e un gran numero di detenuti che erano in affidamento presso le comunità terapeutiche.

Da allora i posti lasciati liberi nelle comunità terapeutiche sono stati occupati da tossicodipendenti non in stato di detenzione. Di fatto quindi i detenuti tossicodipendenti che accedono alle misure alternative dal 2006 registrano un forte calo anche perché problemi legati a mancati finanziamenti hanno portato alla chiusura di un certo numero di strutture sul territorio per tossicodipendenti detenuti.

Le lungaggini nelle procedure hanno reso sempre più difficile completare l'iter per ottenere l'affidamento.

I provvedimenti legislativi della Legge ex-Cirielli sulla recidiva negano la possibilità di accedere alle pene alternative ad un certo numero di detenuti.

I detenuti immigrati, privi del Permesso di Soggiorno, quindi quasi la totalità e le persone senza una fissa dimora, sprovvisti di una residenza anagrafica che richiedono di essere accolti nelle Comunità Terapeutiche non possono essere ospitati. Non avendo un legame con il territorio non è per loro consentito accedere alla copertura finanziaria delle ASL. Il tesserino per l'assistenza sanitaria per persone straniere senza documenti STP (Straniero Temporaneamente presente) non copre le spese per l'ingresso nelle Comunità Terapeutiche.

Negli istituti di detenzione dove è presente un SERT che agisce al suo interno è offerta la possibilità, durante la detenzione, di intraprendere un percorso di disintossicazione dalle sostanze stupefacenti. Certo, liberarsi dalla dipendenza fisica è un passo importante per il recupero dalla tossicodipendenza, ma il recupero pieno è quello che può avvenire seguendo i programmi di riabilitazione svolti dalle Comunità Terapeutiche.

Dall'aprile 2008 è entrata in vigore la legge che trasferisce per i detenuti le competenze sanitarie dal Ministero della Giustizia al Ministero della Salute attraverso il Servizio Sanitario Nazionale. Questa legge è un passo importante per offrire a tutti, compresi i detenuti, di accedere al Servizio Sanitario Nazionale. Ma questo trasferimento di competenze al momento ha reso molto più difficile, se non impossibile, per i detenuti stranieri e gli italiani più poveri ad accedere a questi programmi terapeutici.

La conseguenza è quella che i tossicodipendenti che necessitano di interventi socio-sanitari per il loro pieno recupero scontano la pena fino all'ultimo giorno tra le mura del carcere e non avendo goduto di interventi adeguati sono molto più soggetti ad essere recidivi.

Tutto questo è un fattore che contribuisce in modo rilevante alla realtà del sovraffollamento in costante aumento nelle carceri italiane.