

# *PisaMedica*

Periodico bimestrale dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Pisa



**in questo numero:**

**Chirurgia robotica:  
applicazioni  
in chirurgia generale**

*L. Morelli - F. Porcelli*  
U.O. Chirurgia Generale I Universitaria A.O.U.P.

**Riforma ENPAM:  
le novità  
per la libera professione**

*P. Pracella*  
Consigliere del Consiglio di Amministrazione  
ENPAM

**Trapianto corneale:  
il Cross-Linking**

*G. Gabriellini*  
U.O. Oculistica Universitaria A.O.U.P.

Francesco Ceraudo Centro Regionale per la Salute in Carcere

## Carcere sovraffollato e lesivo della dignità personale

**S**i incominciano a delineare in precise risultanze i provvedimenti assunti dal Ministro Severino in riferimento al tentativo di decongestionare le carceri al fine di restituire dignità ai luoghi e alle persone.

Non ci siamo.

I primi effetti del piano carceri del governo?

Absolutamente non corrispondenti alla realtà.

Le aspettative risultano deluse.

Si intuisce a questo punto che occorre altro, ben altro!

Di fronte al dramma di un carcere sovraffollato e violentato nella sua configurazione istituzionale e strutturale, bisogna avvertire l'umiltà di mettere da parte le ideologie e rendere operativa una strategia della riduzione del danno attraverso il riconoscimento dell'amnistia.

Non ci sono percorsi alternativi.

Siamo arrivati ad un punto di non

ritorno.

L'Italia vanta il più alto numero di condanne inflitte dalla Corte di Strasburgo per violazioni della Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Vengono inoltrati al Governo italiano continui, severi richiami al fine di ripristinare le norme di legalità in carcere.

**Ci accusano addirittura di tortura ambientale, una vera e propria pena aggiuntiva che offende e calpesta la dignità e la salute delle persone.**

Con un tasso di affollamento del 145,8 %, ovvero con oltre 145 detenuti ogni 100 posti, l'Italia è il paese più sovraffollato d'Europa.

Soltanto la Bulgaria sta peggio.

L'Italia è il Paese al penultimo posto per tasso di criminalità (numero di delitti per 100.000 abitanti) da analisi e da fonte Eurostat rispetto a Germania, Francia, Gran Bretagna, Spagna. Ed ha invece il triste prima-

to europeo per il tasso di sovraffollamento carcerario.

L'Italia è tra i Paesi europei quello dove si espiano le pene quasi per intero. E' invece il Paese che ha ricevuto la *maglia nera* per la carcerazione preventiva inflitta, collocandosi al primo posto con oltre il 42% di detenuti in attesa di giudizio (di cui la metà sarà statisticamente dichiarata innocente).

Le Regioni Puglia, Lombardia, Liguria ed Emilia-Romagna sono quelle più affollate.

La Regione Toscana presenta un indice di affollamento di 130,3%.

Le statistiche ufficiali parlano di 45.742 posti-letto disponibili nelle 206 carceri italiane.

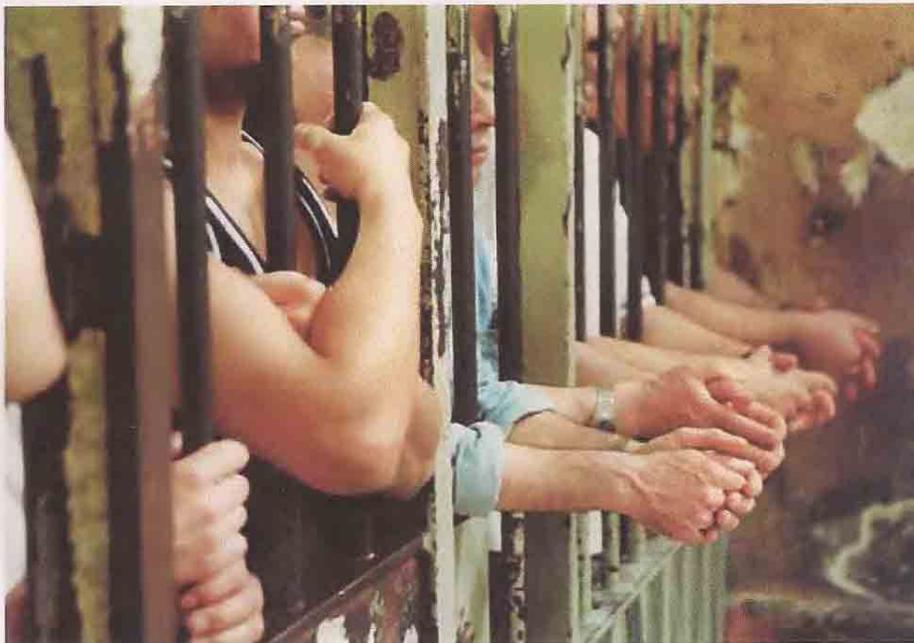
I detenuti presenti al 30 Aprile 2012 arrivano a 66.310.

Mancano complessivamente 20.668 posti-letto.

Ecco che allora si attrezzano letti a castello sino a rasentare il soffitto.

Si occupano con luridi materassi le aule scolastiche, le palestre, gli spazi ricreativi e sociali e perfino i corridoi come succede nei Pronto Soccorso di Roma e di Napoli.

Nelle celle superaffollate non si respira. Aleggja il microclima. Il carcere risulta violentato anche nei suoi connotati estetici e la tortura dello spazio diventa una costante comune che rende invivibile la vita del detenuto rendendola simile a quella delle bestie (il riferimento più ap-





propriato è quello dei maiali). Non si può andare avanti di questo passo.

Il carcere si configura sempre più come il cimitero dei vivi, la frontiera ultima della disperazione e dei drammi umani.

Produce solo ed esclusivamente malattia.

Il detenuto dopo aver perso la libertà, rischia di perdere la salute e la dignità.

In questi termini non serve assolutamente a niente.

Ci troviamo di fronte un carcere malato, inutile, vendicativo, dannoso oltre ogni limite di immaginazione e di tolleranza.

Sovraffollamento è sinonimo non solo di deterioramento delle condizioni igieniche, ma anche di promiscuità, degrado, violenza.

Favorisce il contagio, la diffusione delle malattie infettive.

Le direttive costituzionali sono parole vuote, prive di significato.

I suicidi, le morti naturali nel primo trimestre del 2012 ammontano a 35.

Sono ormai tanti in carcere a tagliarsi (con lamette, con pezzi di vetro e con qualsiasi oggetto che taglia),

a cucirsi la bocca, ad aggredire il proprio corpo per esprimere il grave disagio per le condizioni inumane in cui sono costretti a vivere.

Suicidi, tentati suicidi, atti di autolesionismo, aggressioni, ferimenti, colluttazioni sono all'ordine del giorno e costituiscono il segno inequivocabile di uno stato di grave malessere.

Per cercare di neutralizzare quanto sopra si ricorre con estrema disinvoltura al *contenimento farmacologico*.

Questi dati, questi numeri evidenziano il collasso del sistema penitenziario. Un collasso determinato dalla crisi del processo penale e del sistema delle pene.

Cosa si può fare?

Cosa si deve fare?

Intanto passare dalla declamazione di roboanti principi e da forsennate ideologie ai fatti.

Diventa uno spartiacque indispensabile l'amnistia.

E' una premessa dalla quale non si può derogare per restituire un pò di respiro all'istituzione penitenziaria, che è letteralmente in affanno, piegata sulle proprie ginocchia.

Bisogna avere l'onestà e il coraggio

di riconoscere il fallimento della Legge Bossi-Fini (al momento attuale i detenuti stranieri sono 24.123).

Bisogna avere l'onestà e il coraggio di mettere mano alla Legge Fini-Giovanardi sulle droghe (il 36% dei detenuti è tossicodipendente).

La prospettiva di una Comunità terapeutica sull'esempio previsto dalla Regione Toscana è una conquista di grande civiltà per un percorso alternativo al carcere.

Si avverte forte l'esigenza di delineare precise, incisive norme per favorire il lavoro dei detenuti che rimane al momento attuale l'unico, vero efficace incentivo che ha consentito concreti processi di reinserimento sociale.

Purtroppo siamo costretti a rilevare preoccupanti tagli per i fondi destinati a questo capitolo di bilancio.

Tutto ciò manda in aria ogni seria progettualità e si è arrivati al paradosso che le Direzioni sono costrette a retribuire con un'ora di lavoro l'equivalente di un'intera giornata lavorativa.

Dovremmo chiamarlo lavoro al *nerissimo*.

Mentre tutti gli altri Paesi europei (persino l'Albania) hanno contemplato spazi e tempi per la sessualità e per l'affettività in carcere in Italia si continua a disquisire sulla materia del contendere con posizioni retrive che non trovano alcuna giustificazione plausibile.

Così si continua a negare un atto di natura per dar sfogo alla patologia e alla degenerazione.

La Riforma della Medicina Penitenziaria doveva costituire l'ultimo treno per rendere più umano il carcere.



Ha mancato completamente l'obiettivo, perché intanto è calata nel momento peggiore quando le condizioni di sovraffollamento delle carceri hanno reso quasi impossibile l'applicazione delle più elementari norme di Medicina Preventiva.

Alcune Regioni (tra cui primeggia la Sicilia) sono distanti anni luce dall'applicazione dei principi ispiratori della Riforma.

In un coacervo di determinazioni quanto meno bizzarre, alcune Regioni (tra cui si sono distinte la Campania e l'Umbria) hanno disperso un importante patrimonio professionale di competenze ed esperienze specifiche mettendo alla porta Medici ed Infermieri.

Sono state calpestate le leggi dello Stato. Prevale il calcolo di ragioneria. Domina la

medico-legale.

E' questa una Medicina Penitenziaria marginale, senza respiro, senza prospettiva che viene meno alla sua funzione basilare.

La Medicina Penitenziaria non è più

scena il budget.

Mancano gli investimenti.

Manca la progettualità.

Si registrano serie e insormontabili difficoltà per programmare una Medicina Penitenziaria di iniziativa e di opportunità.

Diventa ipertrofica la Medicina difensiva. In sostanza l'Operatore sanitario agisce non tanto per tutelare la salute del detenuto, quanto per cautelarsi da un punto di vista

un progetto serio di tutela della salute in carcere.

Manca maledettamente la cultura del carcere.

La cultura del carcere non è qualcosa che scende dal cielo improvvisamente per dotare ciascuno di noi, ma è una prerogativa che si costruisce giorno dopo giorno confrontandosi e misurandosi con i problemi del carcere.

In questo paesaggio desolante solo la Regione Toscana con il Presidente Enrico ROSSI ha avuto l'intuizione felice di allestire uno specifico Centro Regionale per la salute in carcere che è riuscito a portare a risoluzione una stagione contrattuale importante e significativa, avviando un ambizioso programma di rinnovamento strutturale e tecnologico dei Presidi Sanitari Penitenziari.

In modo spasmodico si fa ricorso alla pena per regolare le situazioni critiche del Paese, per assicurare risposta al bisogno di sicurezza dei cittadini.

Per neutralizzare la povertà, il disagio, la marginalità, invece di delineare un sistema di welfare adeguato alle necessità, si ricorre al carcere.

E' una proposizione assolutamente inaccettabile.

