

non è più, ormai, un'indagine sofisticata né tantomeno di rara necessità.

Presso le USL della capitale occorre mettersi in estenuanti liste d'attesa.

Negli istituti carcerari di Roma, e ciò può sembrare un paradosso, lo si può avere subito e, ove occorra, entro sei ore.

Un mio assistito della USL, impossibilitato a farsi praticare un'ecografia prostatica, mi diceva, tra il serio e lo scherzoso: «*Quasi quasi mi faccio arrestare*».

Ma voglio riferire, sulla recidivante, incauta pretesa di utilizzare la Medicina Penitenziaria, alcune considerazioni di un uomo politico che, per le ragioni che dirò, è al di fuori di ogni sospetto.

L'On. Mino Martinazzoli, allorché gli fu affidato il ministero di Grazia e Giustizia, in un incontro con una delegazione guidata dal sottoscritto, manifestò le sue perplessità sulla utilità di mantenere in piedi un Servizio Sanitario Penitenziario, dal momento che c'è il Servizio Sanitario Nazionale.

Gli illustrai, come mi fu possibile, la complessità ed insieme la specificità dei problemi sanitari in ambiente penitenziario, la dinamica psicologica ed insieme i particolari bisogni dei soggetti al contempo malati e privati della libertà, l'esigenza di una competenza specifica sia medica che penitenziaria da parte dei sanitari preposti a tale servizio.

Il Ministro Martinazzoli deve aver dissipato, successivamente, ogni sua perplessità se al nostro Congresso di Lerici del maggio 1986 affermava (leggo dagli Atti del Congresso, a pag. 18): «*Purtroppo il livello culturale parlamentare sulla Medicina Penitenziaria non è molto accentuato. Io riscontro spesso, per esempio a livello di Commissione Parlamentare, una tendenza forte a considerare l'inesistenza della Medicina Penitenziaria.*

*I rilievi, mossi non solo dai partiti di opposizione, riguardano il non comprendere perché debba esistere una Medicina Penitenziaria quando esiste un Servizio Sanitario Nazionale. La cosa, al limite potrebbe star bene anche a me, se loro dimostrassero che questo Servizio Sanitario Nazionale funziona e, tanto più, funziona nelle carceri delle quali io ho la responsabilità.*

*Una cosa è certa: anche nella graduatoria dei bisogni sanitari i carcerati sono gli ultimi. Dunque, un Servizio Sanitario Nazionale non risponderà a questa esigenza che è all'ultimo punto della sua graduatoria di pressione, di domanda, di pretesa.*

*Noi non possiamo accettare questo».*

Qui finiscono le parole di un Ministro che mi sembra abbia effettuato, mentre era Responsabile della nostra Amministrazione, un'attenta ed obiettiva valutazione del problema.

Mi pare non occorran altri commenti se non la constatazione che viviamo in un mondo davvero curioso, in cui

da una parte i cittadini si illudono di essere avvicinati alle questioni di governo, dall'altra vengono allontanati, esclusi, nemmeno considerati nel momento in cui si decide della loro sorte. Sicché il sistema può macinarci in silenzio come le ruote di un carro cingolato: E allora?

Dobbiamo rassegnarci all'annientamento?

Io credo che i Medici Penitenziari Italiani debbano trovare nell'intimo della loro coscienza le ragioni di un impegno che impedisca questa macinazione.

Ci sia di stimolo a mobilitarci per tale impegno la sofferta, ma sempre vivace partecipazione ai nostri Congressi della collega Giuseppina Galfo: questa donna, sopravvissuta ad un proditorio agguato in cui, secondo il lucido delirio dei suoi aggressori, doveva pagare con la morte la grande colpa di essere un Medico Penitenziario, è qui con noi, col suo coraggio di sempre, per stimolarci a portare avanti la nostra nobile battaglia per una migliore tutela dei diritti dei detenuti, ma anche per la nostra dignità, per la nostra autonomia.



CONVICTS EXERCISING AT PENTONVILLE PRISON.