



# ToscanaMedica

MENSILE DI INFORMAZIONE E DIBATTITO PER I MEDICI TOSCANI  
A CURA DELL'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI FIRENZE



## Il grande paziente psichiatrico

G. Casu, S. Domenichetti, S.E. Giustini,  
F. Lena, G. Perugi, V. Quattrocchi, L. Roti

## La scheda MEWS per la valutazione postoperatoria del paziente chirurgico

L. Ghilli, G. Ciabatti, F. Babbini, G. Lattarulo, L. Martelli,  
D. Scarlini, A.R. De Gaudio, V. Giovannini

## Si può fare a meno di compilare bene la cartella clinica?

S. Lenzi, M. Martelloni

## Il passato e il presente dell'endoscopia

C. Foppa, L. Bandettini

# N° 3 MARZO 2012



Francesco Ceraudo,  
già direttore del Centro  
clinico del carcere  
"Don Bosco" di Pisa.

## Perdere la dignità in carcere

**I**n carcere ormai non c'è spazio per muoversi. Si avverte persino la sensazione incombente di non avere aria per respirare. Uno sopra l'altro. Uno accanto all'altro. Materassi per terra addirittura lungo i corridoi. Letti a castello fino a rasentare il tetto. Il sovraffollamento si configura come una sorta raffinata di tortura.

Risulta fissato in 7 mq per persona la superficie minima auspicabile per una cella di detenzione. Le persone detenute in carcere vivono spesso in spazi più angusti di quelli in cui la legge intima siano allevati i maiali. Quando il sovraffollamento perde ogni proporzione rispetto alla capienza regolamentare di un Istituto, bisogna dare atto che si configura un *trattamento inumano e degradante*. (Art.3 della *Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo*).

Per la violazione sistematica di quanto sopra la Corte Europea dei diritti dell'uomo ha già condannato varie volte il nostro Paese. In queste condizioni esasperate, gravi elementi di turbolenza caratterizzano l'atmosfera di una cella.

Ci troviamo di fronte ad una condizione di sovraffollamento inaccettabile che lede diritti e dignità, un degrado strutturale che rende ancora più complicata l'esistenza quotidiana e che rende agevoli percorsi di ulteriore marginalizzazione. Un carcere sovraffollato implica spazi oltremodo ristretti e non igienici, una costante mancanza di privacy. In inverno mancano le risorse per pagare il riscaldamento. Non c'è l'acqua calda. Manca il carburante per i mezzi del nucleo di traduzione che devono portare i detenuti-malati in Ospedale per eseguire accertamenti diagnostici.

Di fronte ad un fabbisogno stimato tra i 90 e i 100 milioni di euro per mantenere i detenuti e pulire le carceri, sono stati stanziati 42,6 milioni di euro per quest'anno. Non sono più sicuri nemmeno quei 3,95 euro al giorno per farli mangiare. Siamo al collasso. Non si deve mai dimenticare che la privazione della libertà è una pena grave in sé e in quanto tale non va sovraccaricata di ulteriori insprimenti impropri e di accanimenti persecutori.

Credo che sia finito il tempo delle disquisizioni. Tutti si affannano a formulare diagnosi, ma non si passa mai alla fase dell'intervento terapeutico. Occorre intervenire e subito per restituire dignità ai detenuti. Siamo nell'illegalità più assoluta. Il carcere in queste orribili condizioni fa ammalare l'anima e pure il corpo.

Considerando anche i detenuti minorenni, abbiamo superato abbondantemente le 70.000 unità,

cifra mai raggiunta nella storia del nostro Paese. Mancano di fatto 25.000 posti-letto. Abbiamo le carceri più affollate d'Europa. Nella Regione Toscana sono presenti 4525 detenuti distribuiti in 20 istituti (18 per adulti, 2 per minorenni). Mancano 1.386 posti-letto con un indice di sovraffollamento di 145%.

Questo rende inutile ogni seria programmazione. Non trovano applicazione le più elementari norme di Medi-

cina Preventiva. Si vive alla giornata, rincorrendo l'emergenza clinica.

I criteri di Medicina preventiva a cui bisogna ispirare ogni valida azione medica incontrano inevitabilmente ostacoli insormontabili. La professionalità degli operatori sanitari viene messa a durissima prova. Con quale faccia si pretende di realizzare gli interventi necessari di Medicina preventiva? Con quale faccia si pretende di parlare di trattamento e di rieducazione?

Sempre più spesso il carcere viene usato come discarica sociale, in quanto serve a contenere e a gestire fenomeni sociali quali l'immigrazione, la tossicodipendenza, la povertà, l'emarginazione, la malattia mentale. Il sovraffollamento non comporta solo deterioramento delle condizioni, ma promiscuità, degrado, violenza.

In riferimento all'Art.11 della legge 354 del 28 Luglio 1975, il Servizio di Prevenzione dell'Azienda USL competente per territorio è tenuto a svolgere ogni 6 mesi le visite di controllo delle strutture penitenziarie e riferisce sulla situazione ambientale riscontrata e sui provvedimenti da adottare al Ministero della Salute e al Ministero della Giustizia, informando altresì i competenti uffici regionali e il Magistrato di Sorveglianza. Il Responsabile del Presidio Sanitario Penitenziario è tenuto ad assicurare l'igiene dell'ambiente penitenziario attraverso assidui controlli nelle singole celle e nei locali adibiti alle docce. Esistono dei parametri minimi per assicurare il criterio di vivibilità che vanno rispettati. Se quanto sopra non viene ottemperato, il Responsabile del Presidio Sanitario è tenuto ad informare la Direzione Generale dell'Azienda USL, la Direzione dell'Istituto e il Magistrato di Sorveglianza chiedendo l'immediato ripristino dell'agibilità degli ambienti. Non si può stare più ad aspettare decisioni ed iniziative che non arrivano. Deve essere maturata la consapevolezza di un intervento teso a recidere una volta per sempre una spirale di violenza. Si può educare al bene attraverso il male? **TM**

FRANCESCO CERAUDO

Direttore Centro Regionale per la salute in carcere  
Regione Toscana