

La Medicina Penitenziaria : una Riforma tradita nei suoi principi di applicazione.



Nel momento in cui doveva trovare applicazione la Riforma della Medicina Penitenziaria con i suoi principi più importanti e significativi, è veramente mortificante che la Corte dei Diritti dell'uomo di Strasburgo condanni per l'ennesima volta il nostro Paese per *trattamento inumano e degradante*, riconoscendo a un detenuto un risarcimento per danni morali di 10.000 EURO.

Nella Casa Circondariale di Foggia non sono state fornite cure adeguate ad un detenuto affetto da una paralisi parziale all'arto superiore sinistro.

In sostanza viene negato il diritto ad essere curati in maniera adeguata, nonostante le gravi patologie di cui i detenuti sono portatori.

La Sentenza come quella della Corte di Giustizia Europea oscura la civiltà del nostro Paese che viene messo sotto accusa per l'incapacità di tutelare gli stessi diritti costituzionali.

Questo è gravissimo.

Nessuno può continuare a far finta di nulla!

Non possiamo, però, sorprenderci più di tanto, perché a distanza di 5 anni dall'approvazione del DPCM 01/04/2008, siamo costretti a parlare di una Riforma tradita nel suo spirito di applicazione.

Addirittura in alcune Regioni come la Sicilia, la Riforma non risulta neanche transitata

e le cose sono ulteriormente peggiorate rispetto a prima , in riferimento soprattutto alle mancate traduzioni per visite specialistiche esterne e per accertamenti diagnostici per indisponibilità del nucleo di traduzione o addirittura per mancanza di carburante negli automezzi.



Molteplici le cause del fallimento.

Si è partiti con il piede sbagliato delegando la programmazione dei servizi e la gestione del personale a una Commissione Centrale senza alcuna esperienza specifica di Medicina Penitenziaria.

Questa Commissione in definitiva non è stata in grado di imprimere l'andatura necessaria per sviluppare modelli organizzativi adeguati a tutela della salute della popolazione detenuta.

E' mancata maledettamente la cultura del carcere.

Non si è intervenuti a livello nazionale per cercare di uniformare le procedure, i modelli organizzativi, una sorta di omogeneità per non consentire un'assistenza sanitaria di serie A o di serie B, a seconda della Regione dove si è detenuti.

Sono mancati gli investimenti.

E' doveroso precisare che le Aziende USL nel prendere in carico le strutture sanitarie e le apparecchiature medicali hanno trovato solo e ovunque *macerie*.

Del resto non poteva essere altrimenti, dal momento che negli ultimi 10 anni si sono dovuti subire solo e soltanto tagli lineari ai capitoli di bilancio della Medicina Penitenziaria.

Gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari che dovevano ottemperare le direttive emanate dal DPCM dell'1/04/2008 sono rimasti in un binario morto e solo l'intervento autorevole della Commissione Nazionale Parlamentare guidata dal Sen. Marino ha

creato le premesse per una loro definitiva chiusura. Abbiamo assistito ai sequestri di intere sezioni a Montelupo Fiorentino e al sequestro dell'intero istituto a Barcellona Pozzo di Gotto.

Si è del parere che i termini fissati dalla Legge 9/2012 non verranno rispettati, in quanto le strutture alternative non sono state ancora predisposte, dilatando così questa angosciante, intollerabile pagina della nostra storia contemporanea.

E' venuta meno in termini paradossali una strategia complessiva.

La suddetta Commissione ha prodotto una miriade di protocolli talora anche contraddittori che non sono stati recepiti dalle singole Regioni e ha esaurito al momento attuale ogni spinta propulsiva e va avanti per forza di inerzia, facendo mancare una guida autorevole.

D'altra parte registriamo un'Amministrazione Penitenziaria in grande affanno, letteralmente in ginocchio, arroccata a difendere oltre ogni limite il concetto esasperante della sicurezza.

Non ha saputo cogliere l'occasione irripetibile della Riforma della Medicina Penitenziaria per avviare un importante processo di modernizzazione e di riqualificazione delle proprie strutture (basti pensare alla posizione ingiustificata e sconcertante di non far transitare alle Aziende USL le degenze sanitarie dei Centri Clinici Penitenziari e degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari).

Un'Amministrazione Penitenziaria che invece di rendere attuativa una concreta, leale collaborazione, si è chiusa a riccio difendendo miseramente ad oltranza persino centimetri di spazio. In riferimento al trasferimento della Medicina Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale, si sente sollevata dalla responsabilità di gestione diretta e assicura un impegno ridotto ai minimi termini, lo stretto necessario e dopo aver garantito tutte le altre sue funzionalità.

Le gravissime condizioni di sovraffollamento (circa 70.000 detenuti, compresi i minorenni per 45.000 posti-letto) si annoverano tra le cause più importanti che hanno di fatto ostacolato la concretizzazione della Riforma.

Saltano tutti gli schemi di controllo medico.

Si vive alla giornata.

Si rincorrono con affanno solo le emergenze cliniche.

Viene meno una seria programmazione.

Viene meno la Medicina Preventiva.

Trova esplicazione e si amplifica solo una dannosa Medicina difensiva.

Della Medicina di iniziativa, che doveva costituire il perno della rivoluzione copernicana, neanche l'ombra.

Il sovraffollamento soprattutto quando riguarda edifici vecchi e fatiscenti (conventi, caserme) non comporta solo deterioramento delle condizioni igieniche ,ma promiscuità ,degrado e violenza.

Ci troviamo di fronte ad uomini ammassati alla rinfusa spesso estranei e insofferenti gli uni agli altri.

E' un trattamento disumano e degradante che ci viene contestato ripetutamente dalla Corte dei diritti dell'Uomo.

Tutti questi elementi portano ad una sola considerazione:

L'organizzazione penitenziaria è in ginocchio.

La politica penale è in crisi buia.

Siamo in definitiva di fronte ad un carcere profondamente malato.

Un carcere inutile e vendicativo che non riesce a realizzare la finalità che la stessa

Costituzione gli assegna: **la rieducazione del condannato.**

Alle precise responsabilità dell'Amministrazione Penitenziaria bisogna far risalire anche il mancato coinvolgimento nel Presidio Sanitario degli Psicologi (come invece stabilisce il comma 6 dell'Art.3 del DPCM dell'01/04/2008).

E' venuta meno purtroppo una importante filosofia di fondo :**se la Sanità Penitenziaria funziona , ne trae beneficio per primo l'intera organizzazione dell'Amministrazione Penitenziaria.**

Invece niente di tutto ciò.

Alcune Aziende USL competenti per territorio erano intenzionate a fare opera di supplenza , pur di adeguare a norma i locali sanitari.

Non è stato consentito come a Pistoia, dove si rileva un'assurda, inconcepibile mancanza di locali a funzione sanitaria.

A nulla sono valse le denunce.

L'Amministrazione Penitenziaria ha privilegiato i locali per il rilievo del DNA come è successo a Pistoia, relegando il Presidio Sanitario in una posizione assolutamente illegale.

Gli Uffici di Medicina Preventiva dell'USL due volte l'anno devono controllare le condizioni igienico-sanitarie del carcere.

Come mai i relativi, gravissimi rilievi rimangono sempre carta straccia e non sollecitano l'interesse di alcuno ?

Quando si ritiene opportuno far intervenire i carabinieri del NAS come è successo all'O.P.G. di Montelupo Fiorentino dove alcune sezioni invivibili sono state sottoposte a sequestro?

Solo così si può porre rimedio ad una situazione intollerabile.

Prevale su tutto il vessillo intoccabile della sicurezza.

Tutto viene sacrificato alla sicurezza.

Questo nonostante la Corte di Cassazione abbia precisato anche di recente che la tutela della salute non può essere sacrificata alla sicurezza.

L'Amministrazione Penitenziaria non vuole fare, non ha le risorse per fare, ma quello che è ancora peggio non lascia neanche fare come nel caso della messa a norma di sicurezza dei locali a funzione sanitaria.

L'Azienda USL competente per territorio deve essere messa nella condizione logistica di poter operare in adeguatezza di termini attraverso una integrata rete dei servizi.

Questo non è avvenuto nella maggior parte degli istituti penitenziari.

La Riforma della Medicina Penitenziaria aveva il suo caposaldo nella valorizzazione del patrimonio di esperienze e di competenze specifiche acquisite dagli Operatori Sanitari in prima linea tra mille difficoltà e rischi di ogni tipo.

I Medici Penitenziari dovevano diventare i diretti protagonisti del processo riformatore,

invece sono stati collocati in posizioni marginali ,senza alcun potere decisionale e senza alcuna possibilità di assumere iniziative. Addirittura in alcune Regioni (UMBRIA,CAMPANIA) sono stati messi alla porta con l'inevitabile intervento del Magistrato del Lavoro.

Fondamentalmente le Aziende USL sono refrattarie a rendere operative le direttive emanate dalla Regione e nello stesso tempo per *quieto vivere* sono totalmente subalterne alla Direzioni degli Istituti Penitenziari.

Tutto viene imposto dall'alto.

Continua a prevalere su ogni cosa la sicurezza.

Succede spesso che i Medici Penitenziari sono costretti a mettere per iscritto di declinare ogni responsabilità medico-legale di fronte alle ostinate inadempienze dell'Amministrazione Penitenziaria.

Si rileva un incredibile intreccio di illegalità, di forzature procedurali.

Ogni Azienda USL non agisce con la preoccupata responsabilità di rendere operativa la Riforma della Medicina Penitenziaria ,ma agisce secondo le proprie convenienze e i propri calcoli economici.

Del resto perché sforzarsi per rendere operativa la Riforma?

I detenuti in fondo sono i *nuovi ultimi* e tali devono rimanere.

Non hanno alcun valore sociale e tanto meno politico.

E' mancata in modo considerevole la cultura del carcere.

Gestiscono la Riforma soggetti che non hanno mai avuto la prudenza di entrare in un carcere e misurarsi con gli abissi di necessità esistenti.

Questa è un'autoreferenzialità estremamente negativa che riesce a produrre solo frutti avvelenati.

I detenuti chiedono attenzione sul piano della salute.

I detenuti chiedono il rispetto di elementari diritti.

La Riforma deve essere applicata.

Non si torna indietro anche perché indietro c'è solo l'abisso.

Bisogna guardare avanti con rinnovato vigore rimuovendo tutti gli ostacoli che hanno impedito la realizzazione della Riforma.

Perché la salute in carcere è una priorità assoluta.

E' un diritto e non una concessione eventuale.

E' un diritto non comprimibile, né negoziabile.

Bisogna valutare la Medicina Penitenziaria come paradigma di civiltà.

La Riforma della Medicina Penitenziaria si carica di particolari valenze, perché non deve assicurare esclusivamente la tutela della salute in carcere, ma deve creare le premesse per un profondo, significativo cambiamento culturale e in definitiva deve essere in grado di rendere più vivibile l'ambiente carcerario restituendo dignità e umanità alle persone.

Francesco Ceraudo



Lauro