

Lecce: detenuto suicida, rigettata richiesta di risarcimento avanzata dai parenti di Barbara Pirelli (Avvocato del Foro di Taranto)

www.studiocataldi.it, 31 dicembre 2014

Come scriveva Oscar Wilde: "la vita carceraria fa vedere le persone e le cose come sono in realtà. Per questo ci si trasforma in pietra".

E come dargli torto? Molte persone in carcere si trasformano in pietra, appunto, assumendo atteggiamenti ostili nei confronti del mondo esterno e manifestando durezza d'animo. Altri, i più deboli, non ce la fanno a sostenere la vista del "cielo a grate" e decidono di togliersi la vita. Ed ecco una vicenda giudiziaria di cui si è occupato il Tribunale di Lecce che ha ad oggetto una richiesta di risarcimento danni proposta dai genitori e dai fratelli di un detenuto, che, ristretto in stato di custodia cautelare in carcere, si toglieva la vita.

I parenti attribuivano la responsabilità del gesto all'amministrazione carceraria perché a conoscenza delle intenzioni suicide del detenuto il quale, nel corso di un interrogatorio relativo ad un procedimento diverso da quello in cui era stata applicata la predetta misura, aveva esternato la sua intenzione di togliersi la vita.

Le parole del congiunto non erano state prese in considerazione e non erano state adottate le opportune misure volte ad evitare che egli mettesse in atto il proposito del suicidio.

Si costituiva in giudizio il Ministero della Giustizia che eccepeva la prescrizione del diritto esercitato dagli attori invocando comunque il rigetto per infondatezza della domanda. L'eccezione relativa alla prescrizione non veniva accolta in quanto il termine di prescrizione era stato interrotto con richiesta di risarcimento danni.

La domanda dei familiari però veniva respinta perché secondo il Tribunale non era emerso alcun profilo di responsabilità imputabile al personale dipendente dal Ministero della Giustizia.

Secondo il Tribunale non era stato provato che il Direttore della Casa Circondariale di Lecce, la Polizia Penitenziaria ed altre persone fossero stati informati della dichiarazione resa dal detenuto durante l'interrogatorio. In buona sostanza la notizia che il detenuto aveva espresso la volontà di suicidarsi veniva riportata dal suo difensore ma questa testimonianza risultava poco credibile in considerazione del fatto che lo stesso non aveva informato di ciò il Direttore della Casa Circondariale ed inoltre non aveva comunicato al suo assistito che l'udienza per la trattazione del ricorso, avverso l'ordinanza con cui il Tribunale del Riesame aveva confermato il provvedimento impositivo della menzionata misura custodiale, era stata rinviata.

Era emerso chiaramente che la Casa Circondariale non fosse a conoscenza delle intenzioni suicidarie del detenuto; dagli atti poi era emerso che il detenuto, in seguito ad un'aggressione subita da parte di un altro detenuto e della ricezione di una lettera anonima contenente delle minacce, era stato trasferito in un'altra sezione dove si trovavano ristretti i detenuti c.d. "precauzionali", i quali sono sottoposti al regime denominato di "grandissima sorveglianza". Ancora, dall'esame dei testi escussi nel corso del giudizio, tra i quali l'educatrice ed il cappellano, era emerso che l'uomo non aveva mai avuto alcun comportamento, ovvero assunto qualche atteggiamento che lasciasse anche lontanamente presagire una possibile condotta suicida o autolesionistica.

Il Tribunale precisava, inoltre, che il fatto che l'uomo quella mattina avesse rinunciato a recarsi in cortile con gli altri detenuti della sezione non poteva far sorgere il sospetto che l'uomo volesse compiere l'insano gesto perché i testi avevano riferito che il detenuto aveva giustificato tale decisione affermando che intendeva leggere un libro e che già altre volte era capitato; in quella giornata anche altri detenuti avevano deciso di restare in cella anziché recarsi in cortile.

Infine, l'uomo era apparso ai compagni di cella tranquillo e di umore normale, tanto che preparò loro il caffè.

Argomentando oltre, il giudicante ha ritenuto di non ravvisare alcuna trascuratezza nell'operato del Pubblico Ministero su delega del quale il detenuto fu interrogato perché nella relazione, presente in atti, con cui gli venne trasmesso il relativo verbale alcun cenno veniva fatto alla dichiarazione da costui resa in ordine al suo possibile suicidio.

In conclusione, il Tribunale aderendo anche ad un ragionamento ipotetico ha ritenuto che quand'anche il Direttore della Casa Circondariale di Lecce fosse stato reso edotto del contenuto della predetta dichiarazione "se la Cassazione dovesse confermare la mia detenzione mi ucciderò", nulla poteva far supporre in maniera ragionevole il gesto anche perché la Suprema Corte non aveva ancora deciso se andava rimesso in libertà o sottoposto ad un regime di sorveglianza ancora più stretto di quello in atto.

Per tutte queste ragioni il Tribunale di Lecce, in composizione monocratica, in persona del Giudice dott. Maurizio Rubino, in data 20 agosto 2014, ha rigettato la domanda attorea ed ha condannato gli attori alla rifusione delle spese sostenute dal convenuto pari ad €5.870,00 per compensi, oltre ad accessori come per legge.

Giustizia: ancora dati allarmanti sui suicidi in carcere, 43 casi nell'anno 2014 di Anna Ansalone

www.contattolab.it, 27 dicembre 2014

Da uno studio pubblicato dal Centro Studi di Ristretti Orizzonti sulle carceri in Italia dal 2000 al 2014 in Italia sono stati registrati 844 casi di suicidi di cui 43 nell'anno 2014. Mentre dal 2000 al 2014 ci sono stati 2.368 morti dato aggiornato al 26 dicembre 2014.

Oggi più che mai la Riforma della Giustizia appare alquanto necessaria e prioritaria per migliorare il sovraffollamento degli istituti penitenziari. Il tasso di suicidio aumenta negli istituti dove le condizioni di vita sono meno vantaggiose, in strutture particolarmente fatiscenti, con poche attività trattamentali, con una scarsa presenza del volontariato.

Si pratica scarsa attenzione alla prevenzione non c'è nessuna attenzione al vivere "normalmente", per chi è entrato e uscito troppe volte dal carcere e si sente condannato (anche in libertà) ad una vita ai margini, di solitudine, di sofferenza fisica e psicologica.

Si pone poca attenzione alla qualità della pena, il carcere non riesce a svolgere la funzione rieducativa che la Costituzione gli assegna perché è sovraffollato e sotto organico. Dove c'è una direzione intelligente, una scuola attenta, un volontariato dotato d'inventiva, il tempo della pena può essere riempito costruttivamente, in qualsiasi istituto.

Il tentativo di suicidio viene punito con un provvedimento disciplinare, in base all'articolo 77 del Regolamento penitenziario l'infrazione disciplinare comporta la perdita dello sconto di pena per la buona condotta (liberazione anticipata), nonostante il codice penale non consideri reato il tentativo di suicidio.

Baechler fornisce un utile supporto per comprendere i significati del suicidio carcerario. Secondo l'autore esistono almeno otto differenti possibili significati del gesto suicida, che riassumono i punti salienti delle principali teorie psicoanalitiche sull'argomento:

Il significato di fuga. Il soggetto, attendendo alla propria vita, cerca di fuggire da una situazione sentita come insopportabile.

Il significato di lutto. Il soggetto attende alla propria vita in conseguenza della perdita (reale o immaginata) di un effettivo elemento della sua personalità o dell'ambiente che lo circonda.

Il significato di castigo. Il soggetto attende alla propria vita per espiare un errore o una colpa, reali o immaginari.

Il significato di delitto. Il soggetto attende alla propria vita per trascinare con sé, nella morte, un'altra persona.

Il significato di vendetta. Il soggetto attende alla propria vita, sia per provocare il rimorso altrui, sia per infliggere all'altro l'infamia della comunità.

Il significato di richiesta e ricatto. Il soggetto attende alla propria vita per fare pressione sull'altro, ricattandolo.

Il significato di sacrificio e passaggio. Il soggetto attende alla propria vita per raggiungere un valore o una condizione giudicata superiore.

Il significato di ordalia e gioco. Il soggetto attende alla propria vita per mettere in gioco se stesso, e organizza una sorta di sfida al destino, in modo da poter rimettere la scelta tra la propria vita o la morte ad un'entità metafisica. La liberazione non è la libertà; si esce dal carcere ma non dalla condanna, rivedere i percorsi rieducativi e gli stereotipi al fine di ridurre la tensione dei condannati in un'ottica di riconoscimento dei diritti umani.

Trani (Bat): detenuto di 31 anni suicida nel giorno di Natale, terminava pena a febbraio

Il Giornale di Trani, 27 dicembre 2014

Avrebbe scontato la sua pena nel mese di febbraio del prossimo anno, stava trascorrendo la sua detenzione in maniera tranquilla e lavorando serenamente ma non ha retto. Un 31enne coratino nel giorno di Natale è stato ritrovato senza vita all'interno della sua cella nella Casa circondariale di Trani. Era in carcere dal mese di giugno per reati connessi allo spaccio di stupefacenti e per evasione dagli arresti domiciliari. Si sarebbe impiccato con una corda rudimentale intorno alle ore 7 del 25 dicembre. I soccorsi prestati all'uomo non sono serviti a nulla, il 31enne all'arrivo del 118 era già privo di vita. Ora toccherà alla Procura della Repubblica stabilire come l'uomo sia giunto in possesso della corda eludendo i controlli della Polizia penitenziaria.

La notizia ha scosso l'intera popolazione carceraria (270 i detenuti), il cappellano ed il corpo di polizia penitenziaria, decidendo così di non celebrare la messa dell'Arcivescovo nel giorno di Natale. Domenica prossima però, su richiesta dei detenuti, sarà celebrata la messa in suffragio di Cataldo mentre i funerali saranno celebrati oggi (dal cappellano don Raffaele Sarno, su richiesta della famiglia) nella parrocchia di San Francesco a Corato.

Giovane spacciatore s'impicca in cella, doveva uscire a febbraio (La Repubblica)

Cataldo Leone Bruni, 31 anni, era finito in carcere circa sei mesi fa per reati connessi allo spaccio di stupefacenti ed evasione dai domiciliari e ne sarebbe uscito a febbraio. Ma purtroppo ha deciso di togliersi la vita proprio nel giorno di Natale.

Palermo: suicidio al carcere Pagliarelli. Silenzio dagli uffici "indagini in corso"

www.meridionews.it, 27 dicembre 2014

Il carcere ha fatto un'altra vittima. Questa volta per Natale. È questo il "regalo" che attende la famiglia dell'uomo rinchiuso al carcere Pagliarelli, Massimiliano Alessandri, 44 anni, che ieri si è tolto la vita. Dagli uffici della Casa circondariale di Palermo nessuna informazione al momento è stata fornita. "Ci sono ancora indagini in corso". Sono le uniche parole che riescono a trapelare.

L'ultimo suicidio risale al due gennaio del 2013. Si è tolto la vita Giuseppe Pizzo, di 58 anni, accusato di avere ucciso una prostituta nigeriana e averne bruciato il cadavere, poi ritrovato nelle campagne di Misilmeri. Pizzo si è impiccato alla sbarre della sua cella. Negli ultimi dieci anni si sono registrati 600 suicidi fra i detenuti ma anche 68 fra gli agenti di Polizia Penitenziaria, secondo i dati forniti dal sito "Notizie Radicali".

Toscana: salute dei detenuti, foto in chiaroscuro

di Roberto Tatulli

Sole 24 Ore Sanità, 16 dicembre 2014

In che modo il Servizio sanitario risponde ai bisogni di salute dei detenuti in termini di qualità, equità, appropriatezza ed efficienza? In Toscana la Regione ha deciso di scoprirlo valutando questi aspetti utilizzando lo stesso sistema di valutazione che da anni, con indicatori e bersagli, viene applicato nelle aziende sanitarie e, per la prima volta, introduce la valutazione in bench-marking tra gli istituti penitenziari regionali. A fine novembre il Laboratorio Management e Sanità (Mes) della Scuola Superiore S. Anna di Pisa, mettendo a punto 104 indicatori, ha elaborato il report 2013 analizzando e fotografando quattro principali aspetti: lo stato di salute della popolazione detenuta; capacità di perseguimento degli obiettivi regionali; dimensione socio-sanitaria; efficienza operativa.

Dai dati emersi le performance migliori a livello regionale, pur con qualche criticità in alcuni istituti, si registrano nei tempi d'attesa per la specialistica ambulatoriale (cardiologia, dermatologia, psichiatria, odontostomatologia, infettivologia) con performance superiori al 90%. Da migliorare invece l'offerta di screening oncologici, soprattutto per quanto riguarda lo screening del colon-retto su cui si registrano livelli bassi dal punto di vista dell'estensione, cioè del numero di detenuti in l'ascia di età a rischio invitati a effettuare gli appositi esami, con una media regionale che non arriva al 43% e con situazioni particolarmente critiche a Porto Azzurro, Livorno e Siena.

Il report sottolinea anche la necessità di aumentare l'offerta di vaccinazioni (epatite A, epatite B, tetano, influenza), che a oggi risulta molto disomogenea tra i vari Istituti penitenziari senza che se ne ravvisino ragioni di tipo epidemiologico. Critici anche i dati relativi alla gestione del rischio clinico, che - precisa il documento - necessita di un progressivo mutamento della cultura del lavoro all'interno delle strutture poiché gli strumenti del clinical risk management non sembrano ancora usati diffusamente. Infine, altra criticità significativa rilevata nel rapporto, il consumo di farmaci.

I dati del flusso Fes indicano consumi estremamente elevati per antidepressivi, ansiolitici, antibiotici, inibitori della pompa protonica, che confermano i dati presenti in letteratura ma che - precisa il report - devono comunque spingere a una riflessione sull'attività prescrittiva all'interno delle carceri. Il consumo di antidepressivi e di Ipp in alcuni Istituti di pena arriva a valori anche quattro volte superiori a quelli relativi alla popolazione libera.

Questi dati sono frutto di un lungo lavoro avviato nel 2011 con una prima definizione del sistema di valutazione che, comunque, ha riscontrato alcuni problemi nella raccolta dati. Il problema più rilevante in questo senso ha riguardato l'assenza di flussi informatizzati relativi alle prestazioni sanitarie effettuate in carcere dovuta al fatto che la registrazione avviene ancora, nella maggior parte dei casi, su supporto cartaceo o su fogli di lavoro elettronici, differenti da istituto a istituto, a cui si aggiunge il problema costituito dalla coesistenza, all'interno degli istituti penitenziari, di due distinte amministrazioni, quella penitenziaria e quella sanitaria, indipendenti tra loro ma in continua intersezione e sovrapposizione.

Il report però si pone come un utile strumento per la programmazione regionale. Soprattutto in un ambito così complesso e sfidante che inquadra la Toscana, con i suoi 20 istituti penitenziari, come una delle Regioni italiane con la più alta concentrazione di istituti di pena. Sul territorio regionale infatti si contano 5 case di reclusione, 12 Case circondariali, di cui una esclusivamente femminile, 1 Opg e 2 Istituti penali minorili, di cui uno maschile e uno femminile. Tutte le Asl toscane, tranne l'Asl di Viareggio, hanno almeno un istituto penitenziario sul proprio territorio, delle cui attività sanitarie sono direttamente responsabili. A fine 2013 risultavano presenti nelle carceri toscane 4.008 detenuti, di cui 2.164 stranieri, a fronte di una capienza regolamentare di 3.286. Il tasso di sovraffollamento è dunque pari al 122 per cento.

Quale assistenza dopo gli Opg, di Teresa Bonacci

Dalla presa in carico dei soggetti dimissibili all'accoglienza nelle Rems.

Uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o

emozionali all'interno della società". Questo l'incipit della definizione di salute mentale da parte dell'Oms. Al contrario, coloro che soffrono di ansia o depressione, che spesso possono tradursi in aggressività, rischiano di essere definiti come persone soggette a disturbi del comportamento e malati mentali.

A soffrirne sono circa 450 milioni di persone in tutto il mondo. Per moltissimi anni l'associazione malattia mentale-pericolosità sociale ha guidato scelte politiche, giudiziarie e sanitarie fino a quella che possiamo definire la rivoluzione di Basaglia, con la chiusura dei manicomi e l'avvio di politiche armoniche di gestione delle patologie mentali. Mancava ancora un tassello, ovvero la chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari (Opg) e il loro superamento, attraverso l'introduzione di forme alternative di recupero sociale e sanitario.

Sono sei quelli ancora presenti sul territorio nazionale e, per legge, dovranno essere chiusi il 1° aprile 2015 (legge 81/2014). Tra l'altro, gli ultimi dati parlano chiaro: gli internati negli Opg sono in calo nei primi nove mesi del 2014, passando da 880 a 793 e i dimissibili sono oltre la metà. È quanto riporta la Relazione al Parlamento sul Programma di superamento degli Opg presentata lo scorso 30 settembre. A quanto si legge nel testo della relazione, "nel periodo compreso tra maggio e settembre 2014, si è rilevata una leggera ma costante diminuzione delle presenze, che alla data del 9 settembre 2014 ha visto 793 internati presenti a fronte degli 880 alla data del 31 gennaio 2014".

Un dato che va comparato con quello dei flussi degli ingressi negli Opg che "nell'arco di un trimestre si è valutato attestarsi mediamente intorno a circa 10 pazienti per ciascun Opg, per un totale di 67 persone a trimestre".

L'alternativa si chiama Rems, ovvero strutture residenziali sanitarie gestite dalla sanità territoriale, in collaborazione con il ministero della Giustizia, per garantire l'esecuzione della misura di sicurezza e l'attivazione di percorsi terapeutico-riabilitativi territoriali.

Il Dpcm dell'1° aprile 2008 non ha eliminato infatti la possibilità dell'applicazione di misure di sicurezza detentive, che continuano a essere presenti nel codice penale come possibilità per le persone inferme di mente che hanno commesso reati.

Si apre quindi una fase di transizione, in cui l'obiettivo prioritario è lavorare concretamente alla programmazione e pianificazione di una rete di accoglienza sul territorio per evitare qualsiasi tipo di difformità. Ad affermarlo anche il ministero della Salute, che in tal senso ha istituito un Comitato, guidato dal sottosegretario Vito De Filippo, con lo scopo di affrontare i tre nodi cruciali del problema: la dimissione dei soggetti dichiarati dimissibili e la conseguente presa in carico da parte dei Dipartimenti di salute mentale delle Regioni di residenza; l'accoglienza e l'assistenza dei soggetti non dimissibili in Rems e la presa in carico dei nuovi destinatari di misure di sicurezza disposte dal Magistrato di sorveglianza.

Milano: detenuto suicida in cella, assolta psicologa del carcere di San Vittore
di Mario Consani

Il Giorno, 12 dicembre 2014

La corte d'appello: non ha colpe. In primo grado fu condannata a otto mesi per omicidio colposo, nella prima sentenza di condanna per suicidio dietro le sbarre.

Innocenti tutte e due. Nessun colpevole per il suicidio in cella del giovane Luca Campanale, detenuto a San Vittore ma con gravi problemi psichici. La psicologa Roberta De Simone, che in primo grado era stata condannata a otto mesi di reclusione per omicidio colposo, ieri è stata assolta dalla corte d'appello. Confermata anche l'assoluzione già ottenuta in primo grado dalla psichiatra Maria Marasco, come De Simone all'epoca dei fatti in servizio presso la casa circondariale di piazza Filangieri. Per il pm Silvia Perrucci, che sostenne l'accusa nel primo processo, le due professioniste non avrebbero fatto nulla per scongiurare il gesto disperato di quel ragazzo da curare. Però il sostituto procuratore generale Gianni Griguolo, che ha rappresentava l'accusa in appello, aveva chiesto l'assoluzione di entrambe le imputate. E i giudici della corte - presidente Antonio Nova - gli hanno dato ragione, ritenendo evidentemente che la tragedia non poteva essere evitata. Quella inflitta a suo tempo alla psicologa - e ora cancellata - era stata la prima condanna di un tribunale per un caso di suicidio dietro le sbarre. E pure il ministero della Giustizia era stato condannato a un risarcimento di 500 mila euro alla famiglia di Luca.

Per il pm Perrucci, Marasco e De Simone nell'estate 2009 non si sarebbero rese conto che Campanale, 28 anni, rinchiuso nella cella 112 per uno scippo, era un soggetto ad alto rischio. E così avrebbero colposamente omesso i controlli dovuti, lasciando il giovane al suo destino di morte. Per il tribunale, però, la colpa non poteva essere divisa equamente, poiché la psichiatra (che fu assolta) aveva visitato il giovane una sola volta.

Il suicidio del ragazzo avvenne ne il 12 agosto di cinque anni fa. Luca era stato trasferito a San Vittore a fine luglio dal penitenziario di Pavia, e la sua cartella clinica segnalava un "ben evidente quadro psicotico persecutorio" con nove atti di autolesionismo o tentativi di suicidio in quattro mesi. Avrebbe dovuto dunque essere ricoverato nel reparto psichiatrico del carcere, ma a causa del sovraffollamento venne invece tenuto in una cella normale e considerato "a medio rischio", quindi non con una sorveglianza a vista. Da mesi il suo avvocato ne aveva chiesto senza successo "l'immediato ricovero presso idonea struttura sanitaria". Luca venne trovato impiccato nel bagno

della sua cella. "L'ultima volta che lo vidi - raccontò suo padre Michele al nostro giornale - fu poche ore prima che si uccidesse. "Stasera vengo a casa, papà", poi abbracciò me e mia moglie che non capivamo".

Il tribunale, nelle motivazioni della condanna a De Simone, aveva elencato altri possibili responsabili di una "gestione del detenuto Campanale Luca" che, a parere del giudice Fabio Roia, era stata "realizzata dall'Amministrazione penitenziaria con un approccio burocratico e gravemente negligente". In attesa delle motivazioni della corte d'appello, la morte di Luca sembra tornare ad essere invece una semplice fatalità.

Pescara: detenuto tenta il suicidio in carcere e viene salvato dai poliziotti penitenziari

www.primadanoi.it, 10 dicembre 2014

In 6 mesi 10 tentativi falliti e uno andato tragicamente in porto. Ha tentato di uccidersi impiccandosi nella sua cella del carcere di Pescara. Protagonista, sabato sera, un detenuto rumeno.

"Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, ma l'ennesimo evento critico accaduto in un carcere italiano è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale". Il sindacalista sottolinea che negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 17mila tentati suicidi ed impedito che quasi 125mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze.

Il Sappe, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, ricorda che alla data del 31 novembre scorso le carceri abruzzesi ospitavano complessivamente più di 1.800 detenuti, 278 dei quali a Pescara. E dal 1 gennaio al 30 giugno 2014, nelle carceri regionali dell'Abruzzo, si sono contati purtroppo il suicidio di un detenuto, 10 tentati sventati in tempo dai poliziotti, 43 atti di autolesionismo (quando un detenuto si lesiona il corpo ingerendo chiodi, pile, lamette, o procurandosi tagli sul corpo), 13 ferimenti e 29 colluttazioni.

"La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata", conclude Capece. "Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Pescara - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri abruzzesi e del Paese tutto".

Grosseto: Sappe; 40enne tenta di uccidersi in carcere, salvato dai compagni di cella

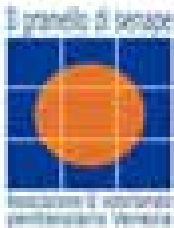
Il Tirreno, 3 dicembre 2014

Un detenuto quarantenne ha cercato di impiccarsi in bagno, l'allarme del sindacato della penitenziaria. Ha tentato di uccidersi nella sua cella del carcere di Grosseto, dove è rinchiuso per i reati di tentata estorsione e sequestro di persona. Protagonista, nel tardo pomeriggio di lunedì 1 dicembre, un detenuto di origine napoletana, quarantenne, tossicodipendente e con problemi psichiatrici.

L'uomo ha cercato di impiccarsi nel bagno della sua cella ma per fortuna è stato salvato dai suoi compagni che hanno dato l'allarme e hanno chiesto l'intervento degli agenti di polizia penitenziaria. "Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari e degli altri detenuti con i quali l'uomo condivide la cella, ma l'ennesimo evento critico accaduto in un carcere italiano è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il sindacalista sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 17mila tentati suicidi ed impedito che quasi 125mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze". La situazione nelle carceri, comunque, resta allarmante.

"Per fortuna delle istituzioni, gli uomini della penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere, come a Grosseto, con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici - conclude Capece. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri toscane e del Paese tutto".



MERCOLEDI' 3 DICEMBRE 2014 ore 17.30

SCOLETA DEI CALEGHERI

Campo San Toma' VENEZIA

“povertà, disagi, legalità”

presenta:

Maria VOLTOLINA presidente associazione “Il granello di senape”

ne discutono:

Don Albino BIZZOTTO associazione “Beati i costruttori di pace”

Claudia MANTOVAN Università di Padova

Sandro SIMIONATO ex assessore Politiche Sociali

coordina:

Maria Teresa MENOTTO associazione “Il granello di senape”

Con la collaborazione del
Centro di Servizio del
Volontariato
della provincia di Venezia



Giustizia: salute in carcere, le emergenze sono epatite B e C e disturbi psichiatrici

di fabio di todaro

La Stampa, 26 novembre 2014

Allarme dagli specialisti di malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma: "Ammalarsi in quei luoghi è più facile che altrove; se non si curano e contengono le patologie, prima o poi, verranno trasportate all'esterno".

"L'emergenza sanitaria nelle carceri è rappresentata dalle epatiti B e C", suona l'allarme Massimo Andreoni, direttore dell'unità operativa di malattie infettive al Policlinico Tor Vergata di Roma. "Due decessi su cinque in carcere avvengono per suicidio", segnala Emilio Sacchetti, ordinario di psichiatria all'Università di Brescia e presidente della Società Italiana di Psichiatria. Al netto dei numeri, le dichiarazioni fotografano la situazione sanitaria nelle carceri italiane. Ammalarsi, in questi luoghi, è più facile che all'esterno. Quasi un paradosso, se si pensa che nel corso della detenzione si potrebbero intercettare le malattie e curarle, impedendone la diffusione. Ma evidentemente ciò non accade. Così, una volta che il detenuto abbandona le strutture, il rischio che le patologie infettive si propaghino all'esterno è concreto.

Se il problema del sovraffollamento è comunque meno conclamato rispetto a sei mesi fa (54.252 sono oggi i detenuti in Italia) e il numero dei posti letto nelle carceri (49.400) è in aumento, l'emergenza è tutt'altro che conclusa. Al primo posto, tra i disturbi più diffusi, ci sono quelli psichiatrici. "Molti li hanno già prima di finire in cella, dove non vengono curati - afferma Claudio Mencacci, direttore del dipartimento di salute mentale dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano -. L'assistenza è scarsa e manca uno screening che valuti chi rischia di suicidarsi. Nelle carceri i detenuti trovano tutto ciò che serve per togliersi la vita o anche solo per provarci. Capita infatti che alcuni siano i cosiddetti "suicidi per sbaglio": si compiono dei gesti per attirare l'attenzione e si finisce per perdere la vita". Disturbi dell'umore, di personalità e stati d'ansia sono le patologie più ricorrenti tra i detenuti. A oggi l'assistenza è garantita da alcuni psichiatri dei distretti di salute mentale che svolgono parte delle proprie ore di lavoro nelle strutture detentive. Nulla che basti, però, a favorire un percorso di inserimento nei servizi specializzati una volta terminato il periodo di pena.

Per questo l'idea di creare un osservatorio sulla salute nelle strutture penitenziarie mette d'accordo gli psichiatri - ancora in attesa di capire cosa accadrà a partire dall'1 aprile, quando saranno chiusi gli Opg - e gli infettivologi, alle prese con problemi di ben altra natura: come la diffusione dei virus dell'epatite B e C e dell'Hiv. I dati sono preoccupanti. Oltre la metà delle persone detenute risulta venuta a contatto con il virus dell'epatite B, anche se coloro che risultano portatori attivi di malattia si attestano intorno al 5-6% dei presenti. I test di screening cutanei sulla tubercolosi, che non rilevano la malattia attiva ma permettono d'identificare i portatori dell'infezione che, notoriamente, la manifestano quando si abbassano le difese immunitarie, risultano 15-20 volte superiori alla popolazione generale e, tra i detenuti stranieri, oltre la metà risultano positivi. Ciò si verifica anche in ragione di alcuni discutibili divieti posti dall'Italia: in primis quelli contro l'ingresso nelle carceri di preservativi e siringhe monouso, da utilizzare per i tatuaggi. Non sono da trascurare nemmeno i numeri relativi ad alcune malattie croniche, come ipertensione e diabete, conseguenza di stili di vita sedentari e di diete poco salutari.

Firenze: detenuto tossicodipendente di 30 anni si impicca nel carcere di Sollicciano

La Nazione, 24 novembre 2014

Si è tolto la vita impiccandosi dietro le sbarre, e a scoprirlo è stato il suo compagno di cella. Nella notte tra sabato e domenica un trentaquattrenne, originario di Gavorrano, in provincia di Grosseto, che era rinchiuso nel settimo braccio del carcere di Sollicciano, si è ucciso.

L'uomo aveva appena concluso il percorso di disintossicazione con il metadone. Sabato sera prima della ritirata notturna, non aveva partecipato alle due ore di socializzazione previste dal regolamento carcerario di Sollicciano, e aveva preferito rimanere nella sua cella da solo. Poi, durante la notte, la tragica scoperta del compagno di cella, a cui lo legava una lunga amicizia, nata addirittura sui banchi di scuola.

"Il fatto, successo l'altra notte a Sollicciano, che segue di pochi giorni il suicidio di una donna di trent'anni che lascia tre figli, è la riprova che i tossicodipendenti non possono stare in carcere. Il progetto tra Regione e Provveditorato servirà a portare fuori cinquanta-sessanta di loro: seguiranno un percorso riabilitativo che prevede anche un avviamento professionale". A parlare così è Eros Cruccolini, Garante dei detenuti, nominato dal sindaco di Firenze, Dario Nardella. "Quando un tossicodipendente muore in carcere è una sconfitta per tutti - prosegue nella sua analisi Cruccolini.

È inutile fare tanti giri di parole, i tossicodipendenti in carcere non ci devono stare. Per sperare in un loro recupero, questi soggetti debbono essere costantemente impegnati, sia intellettualmente che materialmente, e questo in carcere è possibile solo in minima parte. Rimanere inattivi li rende più facile preda dell'ansia e dell'incertezza per il futuro". Poi Cruccolini parla anche di quello che le istituzioni stanno già facendo per i tossicodipendenti dietro le sbarre. "Il Sert, grazie alla convenzione con il Provveditorato, sia dentro che fuori dal carcere, sta già facendo un buon lavoro -

conclude il Garante dei detenuti. Il lavoro è dignità, occorre che gli enti locali facciano più gare rivolte alle cooperative di tipo B, di cui possono far parte questi soggetti".

Giustizia: carceri meno sovraffollate ma è allarme infezioni. Hiv ancora ampiamente diffusa

Asca, 23 novembre 2014

Diminuisce il sovraffollamento nelle carceri italiane ma è emergenza infezioni. Un detenuto su tre è affetto da epatite C, mentre oltre la metà delle persone detenute risulta venuta a contatto con il virus dell'epatite B, anche se coloro che risultano portatori attivi di malattia si attestano intorno al 5-6% dei presenti. I test di screening cutanei sulla tubercolosi, che non rilevano la malattia attiva ma permettono d'identificare i portatori dell'infezione, risultano 15-20 volte superiori alla popolazione generale e, tra i detenuti stranieri, oltre la metà risultano positivi. Preoccupa il tasso in aumento di mortalità a causa di tutte queste malattie, ma è in diminuzione quello dei suicidi. Un detenuto su tre è straniero.

È la situazione nelle Carceri italiane così come la fotografano i dati forniti dalla Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe-Onlus), la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit) e Network Persone Sieropositive Italia (Nps).

L'infezione da HIV è ancora oggi ampiamente diffusa tra le persone detenute tossicodipendenti, con prevalenze in questi maggiori del 20% e del 5-7% sulla popolazione generale residente. Le malattie a trasmissione sessuale appaiono di frequente riscontro in tale ambito e, in particolare la sifilide pur interessando non più del 2-3% dei presenti, mostra un tasso di inconsapevolezza elevatissimo (>85%).

Grazie agli ultimi provvedimenti presi, si è registrato un calo repentino dei presenti, passati a circa 54.252 contro i 61.449 di giugno 2014. In diminuzione, quindi, anche il sovraffollamento: da circa il 128,8% si è giunti al 110,1%. Il problema è stato parzialmente risolto sia con l'aumento dei posti letto, che ormai raggiungono i 49.400 contro i 47.700 di giugno, sia con l'uscita di molti detenuti in attesa di giudizio.

Trapani: detenuto tenta suicidio impiccandosi nel carcere di San Giuliano, agente lo salva

Agi, 22 novembre 2014

L'intervento di un agente della polizia penitenziaria ha salvato la vita di un detenuto di 32 anni che la notte scorsa ha tentato il suicidio impiccandosi nel carcere di San Giuliano a Trapani. Lo rende noto Gioacchino Veneziano, segretario generale Uil-pa Trapani e coordinatore regionale Uilpa Penitenziari. Il detenuto si trovava nella sezione Isolamento. Dopo essere stato soccorso è stato ricoverato nell'infermeria del carcere per valutare le sue condizioni fisiche. "Il mio plauso va all'agente che dimostrando grande professionalità ha impedito che accadesse il peggio", afferma Veneziano.

Decalogo dei Diritti del Malato **[IN CARCERE]**

A CURA DEL COMITATO ETICO DELLA FONDAZIONE VERONESI

- 1 >** Diritto a **cure appropriate** e di qualità e diritto a un **equo trattamento**.
- 2 >** Diritto a **cure tempestive** e, ove necessario, diritto a essere curato in strutture esterne al carcere.
- 3 >** Diritto a che il personale sanitario, eventualmente anche esterno, sia **disponibile nell'emergenza**.
- 4 >** Diritto alla **prevenzione**.
- 5 >** Diritto a **condizioni ambientali e igieniche idonee** e a un'**alimentazione sana** in modo che non siano esse stesse causa diretta di malattia, trasformandosi in un sovrappiù di afflizione e quindi di pena.
- 6 >** Diritto a **ricevere informazioni** sul proprio stato di salute e sulla somministrazione delle cure, e a informare i familiari, e diritto alla **riservatezza**.
- 7 >** Diritto alla **protezione dalla violenza e dal sopruso**.
- 8 >** Diritto alla tutela dell'**integrità** psico-fisica e dell'identità personale, e a disporre, ove richiesto, di un servizio di **sostegno psicologico**.
- 9 >** Diritto alla **compatibilità** tra la detenzione e le condizioni di salute del recluso e diritto a che la valutazione sia terza e indipendente.
- 10 >** Diritto a **pari opportunità di accesso alle cure**, superando le disomogeneità fra Regione e Regione e adottando le migliori prassi.

Giustizia: nelle carceri italiane 2 decessi su 5 avvengono per suicidio, è di nuovo allarme

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 21 novembre 2014

Il sistema penitenziario è di nuovo in allarme per l'alto tasso dei decessi e a preoccupare è in particolare l'aumento dei suicidi. "Se nel 2013 erano scesi al 30% del totale delle cause di morte fra i detenuti, la previsione per il 2014 è di un ritorno al dato storico del 40%: 2 decessi su 5 in carcere avvengono per suicidio".

Lo segnalano il presidente della Società italiana di psichiatria Emilio Sacchetti e il past president Claudio Mencacci (nella foto) impegnati oggi e domani a Rimini nella Conferenza monotematica sul benessere come standard di cura della psichiatria".

Disturbi dell'umore, d'ansia, psicotici e di personalità sono i problemi di salute mentale più frequenti tra i circa 60 mila ospiti degli istituti penitenziari della Penisola. Malattie che il più delle volte non nascono in carcere - precisano gli esperti - ma che in carcere possono acutizzarsi e peggiorare soprattutto a causa della difficoltà di screening diagnostici e assistenza mirata". Mencacci sottolinea che "in ogni regione sono attivi gruppi di prevenzione, ma per il suicidio esiste sempre una certa quota di imprevedibilità" e "non si esclude che i dati in materia cambino anche per fluttuazioni casuali", aggiunge Sacchetti.

Quel che è certo "è che in genere in carcere i detenuti trovano tutto ciò che serve per togliersi la vita o anche solo per provarci. Capita infatti che alcuni siano suicidi 'per errore, nati come richiesta d'aiuto che poi sfocia in tragedia", specificano gli psichiatri. L'obiettivo della Sip è "portare davvero, a 360 gradi, l'assistenza psichiatrica nelle carceri con un focus sulla prevenzione dei suicidi", spiega Mencacci.

Un intervento che "dovrebbe garantire almeno i livelli assistenziali offerti ai pazienti in libertà, altrimenti le celle rischiano di trasformarsi in una polveriera pronta a esplodere", avverte Sacchetti. Ma per un'assistenza costante ed efficace "non basta inviare in carcere per qualche ora gli psichiatri dei servizi territoriali, così come avviene oggi. A causa della carenza negli organici, infatti, si finisce per destinare a questo compito i colleghi più deboli, con poca esperienza e contratti temporanei. Dovremmo invece disporre di personale dedicato".

Un pool ad hoc, conclude Mencacci, "in grado di iniziare in carcere un percorso pilotato per il recupero di questi pazienti e l'inserimento nei servizi specializzati una volta terminato il periodo di pena. È questo l'unico modo per non perderli e riportarli alla vita".

Dal 2000 a oggi nelle carceri italiane si sono contati 2.363 decessi, tra cui ben 841 suicidi. Oltre agli psichiatri, a dare l'allarme sono anche diversi garanti dei detenuti. Dopo il suicidio di un detenuto campano che venerdì si è impiccato nel bagno della sua cella a Fossombrone, il Garante dei diritti dei detenuti delle Marche Italo Tanoni ha scritto al ministro Orlando perché assuma "tutti i provvedimenti necessari per porre fine a una situazione di degrado che appartiene non solo al carcere di Fossombrone, ma anche ad altre realtà delle Marche".

Due i suicidi avvenuti nell'arco di poche settimane nel penitenziario, più un tentato incendio in una cella. Le criticità e i problemi del carcere di sicurezza di Fossombrone, che ospita 170 detenuti, erano stati già segnalati al Guardasigilli da Tanoni in una comunicazione dello scorso 10 ottobre, alla quale era stato allegato un esposto firmato da 100 reclusi. La casa di reclusione, costruita alla fine dell'800, ospita detenuti con Fine Pena Mai in Alta Sorveglianza e detenuti comuni, condannati per delitti gravi contro la persona e il patrimonio.

Nella lettera a Orlando, che sarà trasmessa per conoscenza anche ai vertici nazionali del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, l'Ombudsman sollecita interventi anche in altre realtà penitenziarie delle Marche, come Fermo e Camerino, "in cui i detenuti sono relegati in strutture del tutto fatiscenti".

Durante la presentazione del convegno "Delitti e pene: 250 anni dopo Beccaria", anche Franco Corleone, garante dei detenuti della regione Toscana, lancia l'allarme: "Anche se il problema del sovraffollamento nelle carceri è stato superato, le tragedie incombono. In Toscana sono detenute 3.367 persone su una capienza regolamentare di 3.345, quindi abbiamo quasi raggiunto la coincidenza tra capienza e presenze però anche quest'anno in Toscana ci sono stati 10 morti in carcere, dei quali 4 sono stati casi di suicidio (1 a Lucca, 1 a Pisa, e 2 a Firenze)".

Ha continuato Corleone che "bisogna cambiare la qualità di vita nel carcere e trovare pene alternative che favoriscano il reinserimento sociale come i lavori socialmente utili". E ha aggiunto che "in Gran Bretagna si sta portando avanti il dibattito per abolire il carcere femminile. In Toscana le donne detenute sono 109".

Il convegno in onore dell'anniversario di Beccaria, che si terrà oggi e domani (21 e 22 novembre) sarà un'occasione per riflettere sul senso della pena, sulla funzione dell'istituzione carceraria e su nuove possibili prospettive sanzionatorie. Tra gli interventi previsti nella giornata di oggi, il professor Massimo Pavarini illustrerà il manifesto "No prison, senza se e senza ma".

Poi si parlerà del "carcere dei diritti", delle pene alternative e della dignità degli spazi carcerari. Il professor Emilio Santoro ha fatto presente che in tutta l'Europa occidentale si sta ridiscutendo "sul senso del carcere che al di là dell'incapacità immediata non porta al reinserimento sociale". Ha detto Santoro che l'obiettivo "sarebbe quello di far scontare la pena a chi abbia condanne fino a 4 anni, con lavori socialmente utili".

L'ambizione dell'incontro è quella di costruire una piattaforma capace di tracciare una riforma del sistema penale e

penitenziario innovativa e credibile, prendendo le mosse da un contesto in cui importanti questioni sono ancora aperte, come il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, l'introduzione del reato di tortura, la nomina del capo del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del garante nazionale per i diritti dei detenuti e piena attuazione della sentenza della Corte costituzionale sulla Fini-Giovanardi.

Corrado Marcetti della Fondazione Giovanni Michelucci ha infine, evidenziato che al convegno si parlerà anche di architettura carceraria, dell'importanza di "ritrovare la dignità degli spazi e dello stato dell'edilizia penitenziaria". Altro elemento legato alle morti in carcere è l'abuso della custodia cautelare. Per questo motivo numerose associazioni, o movimenti politici come i Radicali, premono affinché passi definitivamente la legge sulla limitazione dell'arresto preventivo. Premettendo che ogni decesso dietro le sbarre rappresenta di per sé un fatto inaccettabile per la civiltà del paese e per le nostre coscienze, viene da chiedersi quanti dei detenuti che muoiono ogni anno avrebbero potuto essere fuori dal carcere e, probabilmente come nel caso Cucchi arrestato preventivamente, essere ancora vivi.

Le morti sono più frequenti tra i carcerati in attesa di giudizio, rispetto ai condannati, in rapporto di circa 60/40: mediamente, ogni anno in carcere muoiono 90 persone ancora da giudicare con sentenza definitiva e le statistiche degli ultimi 20 anni ci dicono che 4 su 10 sarebbero stati destinati a una assoluzione, se fossero sopravvissuti. In definitiva, ogni anno 30 - 35 dei morti in carcere erano probabilmente innocenti.

A questi vanno aggiunti i condannati che avrebbero potuto essere in misura alternativa. Ci sono numerosi casi di persone che in carcere non ci dovevano essere: malati terminali, paraplegici, accusati del furto di una bicicletta, di resistenza a pubblico ufficiale, immigrati "catturati" in Questura dove erano andati a chiedere il rinnovo del permesso di soggiorno, tossicodipendenti in preda alla disperazione. E se c'è una proposta di legge che ha l'intento di fermare questa barbarie, politici come Matteo Salvini o giornalisti come Travaglio, la bollano come "salva ladri".

Como: detenuto si impicca, terzo suicidio in poco più di un mese nel carcere del Bassone

Ansa, 20 novembre 2014

Terzo suicidio in poco più di un mese nel carcere del Bassone a Como. Questa mattina si è tolto la vita Massimo Rosa, 63 anni, che nel luglio scorso uccise l'anziana madre malata con un colpo di pistola a Erba. Rosa è stato trovato senza vita in infermeria, dove era detenuto per motivi di salute. L'uomo aveva sempre vissuto con il fratello e l'anziana madre inferma: quest'estate aveva sparato alla donna, 83 anni e, come aveva ammesso davanti al giudice, aveva pensato di uccidersi già allora. Ma la vista del fratello gli aveva fatto cambiare idea. Rosa era in attesa di giudizio: sarebbe stato giudicato con rito immediato.

Comunicato del Sappe

Ancora il suicidio in carcere di un detenuto. Ed è il secondo in un carcere italiano, dopo quello di ieri a Fossombrone. È accaduto ieri mattina a Como e protagonista è stato un detenuto italiano di 60 anni, ristretto per omicidio, che si è impiccato con un laccio artigianale alla finestra del bagno della sua cella presso l'Infermeria del carcere.

Ne da notizia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria: "L'ennesimo suicidio di un altro detenuto in carcere dimostra come i problemi sociali e umani permangono, eccome, nei penitenziari, al di là del calo delle presenze. Si pensi che questo è il terzo suicidio di un detenuto a Como in soli due mesi: gli altri due erano avvenuti a metà e fine ottobre".

Il sindacalista del Sappe sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 17mila tentati suicidi ed impedito che quasi 125mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

Capece ricorda che nello scorse settimane, in occasione di una visita ad alcune carceri regionali, il Sappe aveva denunciato che ogni giorno nelle carceri lombarde almeno due detenuti si lesionano il corpo ingerendo chiodi, pile, lamette, o procurandosi tagli sul corpo. E ogni settantadue ore, un ristretto della Lombardia tenta il suicidio, salvato in tempo dal tempestivo intervento delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria: "Dal 1 gennaio al 30 giugno 2014 nelle carceri della Lombardia si sono contati il suicidio di un detenuto, 441 atti di autolesionismo, 54 tentati suicidi, 192 colluttazioni e 56 ferimenti.

Il SAPPE, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, sottolinea: "La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata. Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Como - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità del Paese".

Fossombrone (Pu): suicidio in carcere, il Garante dei detenuti scrive al Ministro Orlando
Corriere Adriatico, 20 novembre 2014

Il Garante dei diritti dei detenuti delle Marche Italo Tanoni ha inviato oggi una lettera al Ministro della Giustizia Andrea Orlando nella quale chiede di "assumere tutti i provvedimenti e le misure di tutela necessari per porre fine a una situazione di degrado che appartiene non solo al carcere di Fossombrone, ma anche ad altre realtà delle Marche".

L'appello dell'Ombudsman segue al suicidio di un detenuto avvenuto nel carcere di Fossombrone (Pu) venerdì scorso. "Due suicidi nell'arco di poche settimane e un episodio di tentato incendio in una delle celle, con l'intervento della polizia penitenziaria e dei vigili del fuoco che ha scongiurato il peggio" - scrive Tanoni nella lettera.

"Il supercarcere di Fossombrone - prosegue - è stato in precedenza oggetto di una mia personale e dettagliata denuncia". Le criticità e i problemi di questa struttura erano stati segnalati al Guardasigilli in una comunicazione dello scorso 10 ottobre, alla quale era stato allegato un esposto firmato dai reclusi. "Nell'appello e nella richiesta di intervento sottoscritta da oltre cento detenuti, venivano denunciate situazioni a cui dovevano essere date adeguate risposte. Gli esiti di quel grido di allarme lanciato alle nostre autorità sono sotto gli occhi di tutti".

La casa di reclusione di Fossombrone, costruita alla fine dell'800 e classificata di "massima sicurezza", ospita mediamente 170 detenuti. Al suo interno ci sono ristretti "fine pena mai" in alta sorveglianza e ristretti comuni, condannati per delitti gravi contro la persona e il patrimonio. Nella lettera, che sarà trasmessa per conoscenza anche ai vertici nazionali del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, l'Ombudsman sollecita interventi "anche in altre realtà penitenziarie delle Marche, come Fermo e Camerino, in cui i detenuti sono relegati in strutture del tutto fatiscenti".

Napoli: è morto il detenuto Luigi Bartolomeo. I familiari denunciano "curato in ritardo"
di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 20 novembre 2014

Non ce l'ha fatta, è morto. Il detenuto Luigi Bartolomeo, di 46 anni, ha cessato di vivere nella sala di rianimazione dell'ospedale Loreto Mare di Napoli dove era stato ricoverato il 22 ottobre scorso. A darne notizia è stato Pietro Ioià, portavoce ex detenuti organizzati di Napoli. Sulla vicenda la Procura di Napoli ha aperto una inchiesta coordinata dal procuratore aggiunto Luigi Frunzio. La procura disporrà l'autopsia, chiesta anche dall'avvocato Michele Capano, legale della famiglia Bartolomeo messo a disposizione dal partito Radicale.

Luigi Bartolomeo era in cella in gravi condizioni e, secondo i familiari, sarebbe stato portato al pronto soccorso in forte ritardo. Dopodiché fu portato urgentemente alla sala rianimazione, e da quel giorno una lunga agonia durata un mese. Tantissime le ombre. Pare che sarebbe stato picchiato da due uomini del quartiere, mentre era ai domiciliari. Bartolomeo, in seguito, sarebbe stato tratto

in arresto perché avrebbe lasciato l'abitazione dove era confinato. Secondo il legale è in quel momento che non c'è nessuna chiarezza. Lo dice in un'intervista condotta dal giornalista Fabrizio Ferrante della pagina d'informazione Espressonline.net che ha seguito fin dall'inizio la vicenda: "Un punto cruciale in tutto questo panorama fatto di congetture, però, resta: ovvero il livello di assistenza sanitaria che ha ricevuto. Se lui era in condizioni tali da finire in coma o comunque in rianimazione, queste condizioni sono precipitate all'indomani della convalida dell'arresto. Se disse all'avvocato Giuliano che non poteva parlare, vuol dire che era in una situazione tale, che quando era in carcere è precipitata.

Situazione che non è stata, quanto meno, verificata adeguatamente quando è entrato a Poggioreale. Questo è previsto e quindi, nel caso, sarebbe dovuto andare in ospedale senza passare dal carcere o per lo meno doveva essere curato nel centro clinico San Paolo, dove fu trasferito solo dopo l'iniziale detenzione nel padiglione Roma, per i suoi problemi di tossicodipendenza. Tanto più è vero questo, quanto più è vero che gli agenti non c'entrano nulla con le sue condizioni".

Rimane dunque un alone di mistero circa le eventuali responsabilità del suo decesso. Se il detenuto stava effettivamente già male all'ingresso del carcere, non si spiega perché non fu portato subito all'ospedale. Oppure, ipotesi più inquietante, il detenuto non stava male e quindi qualcosa sarebbe accaduto all'interno del carcere di Poggioreale. La Procura, per far luce su questi interrogativi, ha aperto un'inchiesta.

Sit-in familiari davanti Tribunale

I familiari di Luigi Bartolomeo, il detenuto morto ieri all'ospedale Loreto Mare dove era stato trasferito nelle scorse settimane dal carcere di Poggioreale, hanno organizzato oieri un sit-in davanti all'ingresso del Palazzo di Giustizia, al Centro Direzionale, per chiedere che venga fatta luce sulle cause del decesso e che siano individuati gli eventuali responsabili.

All'iniziativa hanno preso parte anche Pietro Ioià, presidente dell'associazione ex detenuti organizzati, e l'avvocato

Michele Capano, della direzione dei Radicali Italiani e legale della famiglia Bartolomeo.

Il penalista ha sottolineato che la vicenda ripropone la questione della dignità dei detenuti, evidenziando come ai familiari non sia stato mai concesso di poter vedere il congiunto - che era ricoverato nel reparto rianimazione - sia durante l'agonia sia dopo la morte.

L'avvocato ha inoltre affermato che occorre accertare cosa sia successo nell'arco di tempo che separa l'ingresso in carcere dalla decisione di disporre il ricovero in carcere: in particolare, si deve stabilire se le condizioni siano peggiorate nel corso delle ore o se già al momento dell'entrata a Poggioreale le condizioni di salute non erano compatibili con la detenzione in carcere.

Ciò, ha precisato il legale, al di là delle cause delle lesioni che presentava il detenuto e che potrebbero essere state causa della morte. In un primo momento i familiari avevano puntato l'indice contro le forze dell'ordine che avevano eseguito l'arresto, successivamente testimoni riferirono che l'uomo, mentre era agli arresti domiciliari in casa, era stato aggredito e malmenato da due conoscenti del suo quartiere, Ponticelli, mandati dalla sue ex convivente. Sulla vicenda la procura di Napoli ha aperto una inchiesta coordinata dal procuratore aggiunto Luigi Frunzio. La procura ha disposto l'autopsia, alla quale parteciperanno anche consulenti indicati dalla famiglia.

Fossombrone (Pu): detenuto di 43 anni si impicca, aveva fine pena nel 2024

Il Quotidiano di Rimini, 19 novembre 2014

Forse quel fine pena fissato nel 2024, oppure un momento di depressione acuta. Fatto sta che Remo Busacchetti, 43 anni, originario di Casteldelci, detenuto dal 2000 per omicidio, il 4 novembre scorso si è impiccato annodando il lenzuolo del letto ad una sporgenza del bagno. Pochi secondi ed è sopraggiunta la morte. Senza che gli agenti della polizia penitenziaria potessero accorgersi di nulla: il bagno, infatti, era l'unico posto lontano dalla loro vista.

Il detenuto tempo fa era stato sottoposto ad una visita psichiatrica che non aveva dato particolari preoccupazioni. Ed anche il periodo trascorso nel carcere marchigiano era stato privo di segnali che potessero far immaginare un simile e tragico epilogo. Intanto, ieri ai Casetti era in programma una visita dell'avvocato Davide Grassi, garante dei detenuti.

Napoli: detenuto muore in ospedale. I familiari denunciano "In carcere è stato picchiato"

Corriere del Mezzogiorno, 19 novembre 2014

Quando fu ricoverato Luigi Bartolomeo presentava ecchimosi sul volto e sul corpo. Indaga la Procura. È morto ieri nella sala di rianimazione dell'ospedale Loreto Mare di Napoli dove era stato ricoverato il 22 ottobre scorso, Luigi Bartolomeo, il detenuto di 45 anni che secondo la denuncia dei familiari avrebbe subito pestaggi.

Lo ha reso noto Pietro Ioia, presidente dell'associazione ex detenuti organizzati. In un primo momento i parenti e l'associazione avevano puntato l'indice contro le forze dell'ordine, successivamente riferirono che l'uomo, mentre era agli arresti domiciliari in casa, era stato aggredito e malmenato da due conoscenti del suo quartiere, Ponticelli, mandati dalla sue ex convivente.

Sulla vicenda la procura di Napoli ha aperto una inchiesta coordinata dal procuratore aggiunto Luigi Frunzio. La procura disporrà l'autopsia, chiesta anche dall'avvocato Michele Capano, legale della famiglia Bartolomeo. Il penalista chiede che venga fatta chiarezza, in primo luogo sull'assistenza sanitaria prestata nel carcere di Poggioreale per verificare eventuali ritardi nel trasferimento dal penitenziario all'ospedale, avvenuto il giorno successivo all'ingresso in carcere.

Bartolomeo, che presentava ecchimosi sul volto e sul corpo, fu ricoverato in prognosi riservata per gravi problemi polmonari. Poco dopo il ricovero entrò in coma dal quale non si è più risvegliato. Secondo la ricostruzione degli inquirenti, lo scorso 21 ottobre Bartolomeo evase dalla sua abitazione del quartiere Ponticelli e fu arrestato dai carabinieri, che lo ricondussero a casa. Alcune ore dopo l'uomo evase nuovamente e fu arrestato dalla polizia: ma aveva già sul corpo i segni delle percosse, tanto che, prima di essere condotto in questura, fu accompagnato al Loreto Mare per essere medicato. Secondo indiscrezioni riferite da Pietro Ioia a picchiarlo sarebbero stati due conoscenti dello stesso quartiere su incarico della ex convivente.

Torino: due detenuti nigeriani tentano di impiccarsi nella stessa cella, salvati dagli agenti

Adnkronos, 18 novembre 2014

Due nigeriani detenuti nella stessa cella hanno tentato di impiccarsi insieme con un cappio ricavato da un lenzuolo, ma sono stati salvati dalla polizia penitenziaria. È successo questa mattina nel carcere di Torino. "Solo il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari presenti - ha spiegato Leo Beneduci, segretario generale del sindacato autonomo Osapp - ha scongiurato il rischio del duplice e clamoroso suicidio.

Il personale del corpo ha infatti immediatamente staccato i due detenuti dai cappi rudimentali ricavati dalle lenzuola e attaccati alle inferriate della cella provvedendo poi a chiedere l'intervento dei sanitari di turno" ha detto elogiando "la professionalità disimpegnata dai poliziotti penitenziari in servizio nelle carceri italiane, malgrado l'annosa assenza di una amministrazione centrale che ne riconosca impegni e sacrifici".

Rimini: lo Stato non paga, detenuti nel degrado

www.nqnews.it, 17 novembre 2014

Sopralluogo nell'istituto di pena riminese del garante delle persone recluse, Grassi, e dell'onorevole grillina. Presente anche l'associazione Papillon

Lo Stato appalta i lavori. E poi non paga. Succede in tutti i settori, anche in quello degli istituti di pena. Come i Casetti, dove un'intera sezione, la seconda, ristrutturata da mesi, rischia di restare chiusa ancora a lungo perché l'impresa costruttrice è in attesa di ricevere l'agognato bonifico. Mentre trenta detenuti, quelli della prima sezione, sono costretti a rimanere in celle vecchie, fatiscenti e umide, in attesa del trasferimento.

"Una vicenda assurda, incredibile - sottolinea Giulia Sarti, onorevole riminese del Movimento 5 Stelle - che la dice lunga sulla situazione in cui versano le carceri italiane e in particolare i Casetti. Lunedì (domani, ndr) appena rientrerò a Roma presenterò un'interrogazione al ministro di Grazia e Giustizia per capire bene perché un'opera terminata da almeno cinque mesi non possa essere aperta. Peraltro in una situazione d'emergenza come quella della casa circondariale di Rimini". E nel corso di una conferenza stampa, tenutasi ieri al bar "Il Laureato", a due passi dall'università di Rimini, e promossa da Claudio Marcantoni, presidente dell'associazione Papillon, una onlus che si occupa di problemi dei carcerati, questa emergenzialità è emersa in tutta evidenza.

"In mattinata abbiamo effettuato un sopralluogo all'interno dei Casetti - spiega l'avvocato Davide Grassi, nominato garante dei detenuti dal consiglio comunale di Rimini- e devo dire che davanti ci si è spalancata una situazione di grave sofferenza. Non solo per le condizioni di vita dei detenuti, ma anche per quelle in cui sono costretti a lavorare gli agenti di polizia penitenziaria. Fortemente sottodimensionati, otto per turno quando ne occorrerebbero almeno il doppio, e senza una guida.

Perché un direttore part time (Gianluca Candiano, ndr) costretto a dividersi col carcere di Castelfranco Emilia (Modena) e presente a Rimini un solo giorno a settimana, non può certo lavorare al meglio per risolvere i problemi della struttura che è stato chiamato a dirigere". E così le emergenze crescono e i guai aumentano. "Dieci detenuti - prosegue Grassi, ad esempio, hanno iniziato uno sciopero della fame per rivendicare i propri diritti. Uno su tutti, quello di avere delle risposte, negative o positive che siano, ma almeno delle risposte, sulla richiesta di poter accedere agli arresti domiciliari. Benefici peraltro previsti dalla legge. E non parliamo poi dei problemi legati alla lingua: gli stranieri, il 60% dell'intera popolazione carceraria dei Casetti, non sono in grado nemmeno di capire quali sono i propri diritti". Una cosa comunque è positiva. Attualmente il carcere non soffre di sovraffollamento. Una trans, ad esempio, dispone di un'unica sezione con sette celle tutte per lei e 60mq disponibili. Ma vivendo in totale isolamento. "Su una capienza pari a 146 detenuti (sono solo 2 gli ergastolani presenti che, però, usufruiscono dell'uscita giornaliera per andare al lavoro dopo aver già scontato 30 anni in altri carceri, ndr)- spiega la Sarti - attualmente contiamo 116 detenuti che vivono tra degrado e fatiscenza: in passato per raccogliere l'acqua che pioveva dal soffitto avevano messo una bacinella nel corridoio. Ebbene, questa situazione deve cambiare. Per questo chiederò l'intervento del ministro al quale comunicherò anche numeri da capogiro: 12 tentati suicidi, 73 atti di autolesionismo, 25 aggressioni tra detenuti e 12 contro gli agenti, e anche due incendi in cella. Segnali preoccupanti se si pensa che tutto questo è accaduto in appena 11 mesi".

Bollate (Mi): detenuto di 53 anni muore dopo malore, sintomi sottovalutati dai medici di Riccardo Arena

www.radiocarcere.com, 14 novembre 2014

Nel carcere "modello" di Bollate, la morte di un detenuto avvenuta in circostanze sospette. Sergio Zea, di 53 anni, muore dopo essere stato per due volte in infermeria. Milano, 22 ottobre. Carcere di Bollate. Sono le 7 del mattino.

Sergio Zea, detenuto di 53 anni, ha un improvviso dolore al petto e al braccio sinistro. Sergio viene portato dal medico del carcere. Medico che lo visita e che lo rimanda in cella dopo avergli dato una tachipirina.

Sono le 8 del mattino. Sergio Zea sta di nuova male. I sintomi sono gli stessi: dolore al petto e al braccio sinistro. Il compagno di cella chiede aiuto. Il personale della polizia penitenziaria porta Sergio Zea in infermeria. Verso le 9, Sergio Zea muore. Domanda: se questo accade in carcere "modello", cosa potrà mai accadere nelle altre carceri che "modelli" non sono?

Isernia: detenuto muore in ospedale per gravi ferite alla testa, aperta un'inchiesta
www.primonumero.it, 14 novembre 2014

La notte scorsa il 46enne Fabio De Luca è deceduto nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Cardarelli di Campobasso dove era stato trasportato d'urgenza il 4 novembre con un grave trauma cranico. Il pm Barbara Lombardi della Procura di Campobasso potrebbe disporre l'autopsia per chiarire le cause della morte. La squadra Mobile di Isernia e quella del capoluogo stanno interrogando i compagni di cella dell'uomo che fino a 9 giorni fa era recluso nella casa circondariale di Ponte San Leonardo dove si sarebbe ferito dopo essere scivolato.

Sono tutte aperte le piste sulla morte dell'uomo che fino a 9 giorni fa era rinchiuso nella casa circondariale di Isernia. Da Ponte San Leonardo, per cause al vaglio degli inquirenti, il pregiudicato isernino è stato trasportato d'urgenza al nosocomio di contrada Tappino con un preoccupante trauma cranico che potrebbe essere la conseguenza di una brutta caduta avvenuta nella struttura carceraria pentra. Gli investigatori però non escludono alcuna ipotesi, nemmeno l'aggressione da parte di altri detenuti o comunque di terze persone.

In queste ore, infatti, gli agenti della squadra Mobile stanno ascoltando i compagni di stanza del 46enne e tutte le persone che hanno assistito all'incidente. Il corpo senza vita di De Luca si trova all'obitorio del Cardarelli a disposizione dell'autorità giudiziaria, il pm Barbara Lombardi, che quasi sicuramente disporrà l'autopsia. La Procura di Campobasso ha aperto un fascicolo sul caso per ora contro ignoti.

Il detenuto deceduto al Cardarelli aveva un gravissimo e diffuso trauma cranico, ma, stando a quanto si è appreso, non visibile all'esterno. Una volta trasferito da Isernia a Campobasso l'uomo è stato operato, ma non si è mai ripreso.

La versione ufficiale dei fatti riferisce di una caduta: il 45enne si sarebbe arrampicato su un letto a castello nella cella di altri detenuti per prendere una gruccia, ma sarebbe improvvisamente caduto all'indietro battendo la testa. Subito sono stati chiamati i soccorsi. L'uomo era in carcere dallo scorso sei ottobre in seguito ad una rapina commessa proprio a Isernia, città dove vivono alcuni suoi parenti. A quanto pare era alle prese ancora con i postumi di un pestaggio che aveva subito l'estate scorsa a Roma. "La versione dei fatti che conosciamo è quella della caduta, dovuta probabilmente ad un malore - spiega l'avvocato Galeazzo Salvatore, che è stato in questi mesi il difensore del 45enne - se poi le cose dovessero essere andate diversamente questo lo potremo sapere solo dall'autopsia".

Roma: malata di tumore, 60 anni, ma la tengono rinchiusa a Rebibbia
di Enrico Novi

Il Garantista, 13 novembre 2014

Rosangela Oldani deve scontare un residuo di pena di 3 anni. Chiede inutilmente di essere scarcerata per operarsi al polmone prima di essere divorata dalle metastasi.

C'è un film di un paio d'anni fa, interpretato con la consueta intensità da Toni Servillo, che racconta la storia di un uomo in fuga dal suo passato criminale. È ambientata in Germania, dove il protagonista riesce a ricominciare la vita da capo. Fino al giorno in cui il figlio che aveva lasciato in Italia bambino lo raggiunge e lo trascina nel vortice del passato, che diventa subito trappola.

Il titolo di quel film è "Una vita tranquilla". Esattamente quello che Rosangela Oldani ha cercato e forse trovato in Inghilterra, dove ha trascorso 25 anni della sua vita finché un legame affettivo non l'ha riportata per un attimo in Italia, fino a scaraventarla in un incubo da cui rischia di non svegliarsi.

La differenza con la storia del film è che descrivere Rosangela come una criminale sarebbe crudele. La sua è la storia di una fuga, anche dalla giustizia, consumatasi nel lontano 1988, provocata dalle angherie dell'ex marito, che sei anni prima l'aveva trascinato in un sequestro di persona. Lei aveva scontato una parte della pena, quindi aveva ottenuto la semilibertà.

E alla prima occasione era scappata con il nuovo compagno, Angelo, per sfuggire al passato, all'ex marito che cercava ogni modo per poter continuare a soggiogarla. Rosangela ora ha 60 anni, è detenuta nel carcere di Rebibbia ed è malata di tumore. Il passato, l'Inghilterra, la nuova vita, non sono il vero rimpianto. La sua angoscia è per la malattia che la corrode. Nella sezione femminile del penitenziario romano dovrebbe scontare un residuo pena di 3 anni. Ma vorrebbe operarsi prima che sia il suo male a pronunciare una sentenza senza appello.

Che le sue condizioni siano gravi non ci sono dubbi. All'istanza di scarcerazione presentata dal suo avvocato, Antonio Barbieri, è allegato un certificato della sezione penitenziaria dell'ospedale Sandro Pertini. Vi si legge di una "neoformazione del lobo superiore del polmone sinistro, altamente sospetta per neoplasia maligna". Andrebbe scarcerata, le andrebbe consentito di operarsi subito e non secondo i tempi della lista d'attesa del Pettini. Ma il magistrato di sorveglianza temporeggia.

Cosa succede? Che il giudice chiede "aggiornamenti" all'area clinica di Rebibbia. Come se non se la sentisse di decidere. Come se non bastasse quella frase dell'ultimo appello dei legali, depositato due giorni fa; "Non sfuggirà al Tribunale di Sorveglianza di Roma che la signora Oldani è soltanto inserirà in lista d'attesa per l'intervento presso l'ospedale Sandro Pertini", laddove il compagno della signora "ha da ultimo preso contatti con il Centro tumori di

Padova, dove la medesima potrebbe essere immediatamente ricoverata e sottoposta ad intervento chirurgico". Non ci sarebbe altro da fare che decidere per la scarcerazione: finché è in stato di detenzione, non può ricoverarsi a Padova. Ha 60 anni, ha commesso un reato pur grave nel 1982, e "scappata" nel 1988 e ha vissuto per 25 anni a Watford, in Inghilterra. Lontano dall'ex marito, le cui lettere di minaccia sono state mostrate al giudice. Un anno fa lei il compagno Angelo decidono di tornare in Italia per far visita alla madre di lui, che è malata Rosangela sottovaluta il suo conto con la giustizia. Eppure in Italia non succede nulla. Si rimette sulla strada del ritorno per l'Inghilterra, arriva alla frontiera tra Francia e Regno Unito, la fermano con un mandato di cattura internazionale. Passa 6 mesi in carcere lì dove l'hanno arrestata. Torna di nuovo in Italia, stavolta in manette e a poche settimane dal compimento dei sessant'anni.

È provata, depressa per la detenzione. Ma lei e il compagno mettono in conto di dover passare quei tre anni, di dover attendere la pena residua. Lui prende casa qui, per poterle stare vicino, per poter andare il più spesso possibile a Rebibbia. Nel frattempo Rosangela si ammala. Nell'ultima istanza di scarcerazione il legale della donna ricorda come i medici abbiano "rappresentato l'esistenza di un rischio concreto di diffusione di metastasi, con il pericolo di rendere vano, in caso di ritardo, anche l'intervento chirurgico prescritto dall'ospedale Sandro Pertini". È un'evidenza che non dovrebbe lasciare spazio a tentennamenti.

"Il trattamento penitenziario non può sostanziersi in trattamento contrario al sentimento di umanità", ricorda l'avvocato Barbieri, che ha anche presentato domanda di grazia. Cosa manca? La forza di superare il pregiudizio. La possibilità di saper considerare il senso di umanità senza lasciarsi accecare dal riflesso giustizialista. Che non è un difetto dei magistrati ma parte di una cultura ormai radicata nel Paese. Dalla quale sembra sempre più difficile trovare chi abbia il coraggio di dissociarsi.

Giustizia: D'Ambrosio Lettieri (Fi); situazione sanitaria nelle carceri rimane preoccupante
www.quotidianosanita.it, 13 novembre 2014

Il capogruppo di Forza Italia in Commissione Sanità del Senato lancia l'allarme. "Molto spesso, in carcere, il detenuto ci arriva in salute. Evidentemente le condizioni della salubrità degli ambienti e quelle relative alla qualità della vita carceraria non collimano".

"Il problema della salute nelle carceri italiane è senza dubbio uno dei punti di caduta più gravi registrati nell'ambito della nostra sanità. Nel sistema carcerario, infatti, la sanità registra ancora livelli assolutamente incompatibili con gli interventi richiesti ad un Paese che si dice civile. È quanto ha detto il senatore d'Ambrosio Lettieri, capogruppo Fi Commissione Sanità del Senato, intervenendo ieri mattina a Palazzo Madama alla presentazione della campagna di informazione e sensibilizzazione sulle patologie infettive croniche negli istituti penitenziari italiani, promossa dalla Società italiana di Medicina e Sanità penitenziaria e la Società italiana di Malattie infettive e tropicali.

Per d'Ambrosio Lettieri questo è uno dei motivi per cui "lo stesso Presidente della Repubblica nell'ottobre del 2013 ha rivolto un appello al Parlamento perché la politica si occupasse credibilmente di azioni concrete ed efficaci. E questo è il motivo per cui il Comitato nazionale di bioetica in quello stesso periodo ha svolto un approfondito esame i cui riscontri sono stati consegnati in una ben nota relazione sul sistema carcerario e sulla sanità nei nostri penitenziari. C'è evidentemente da risolvere i problemi della dignità del detenuto e del detenuto malato nello specifico che, molto spesso, in carcere, però, ci arriva in salute. Evidentemente le condizioni della salubrità degli ambienti e quelle relative alla qualità della vita carceraria non collimano".

Il senatore sottolinea quindi che "bene hanno fatto i promotori dell'iniziativa ad aver posto all'attenzione del decisore politico il problema delle malattie infettive, non solo per evidenziare come larga sia la forbice tra i dati epidemiologici fuori e dentro il carcere, ma anche perché si metta mano con urgenza ad un sistema normativo e regolamentare che dia delle risposte concrete. L'ipotesi, per esempio, di istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, un Osservatorio epidemiologico della salute nei penitenziari può rappresentare un elemento per produrre una legislazione di settore più adeguata ai tempi".

Allo stesso tempo è però importante individuare le modalità per consentire "l'accesso ai nuovi farmaci che curano l'epatite C in particolare, in una condizione tale da garantire copertura anche a questa platea di persone che sono oggi sovraesposte e che, una volta uscite dai penitenziari, se non curati adeguatamente, potrebbero essere anche veicolo di infezione per altri. Questo è soltanto uno dei tanti problemi della sanità penitenziaria che, da quando ha visto trasferite nel 2008 le proprie competenze dal livello centrale al livello regionale, credo abbia aperto falle che ancora determinano danni incalcolabili e su cui occorre intervenire con tempestività ed efficacia".

I dati diffusi dalle due Società, infatti, sono particolarmente preoccupanti. La diffusione dell'infezione da Hcv e l'epatite cronica attiva con evoluzione in cirrosi epatica è stimata tra il 30 e il 40% dei detenuti e rappresenta la prima emergenza sanitaria da affrontare.

E anche l'infezione da Hiv risulta ancora oggi ampiamente diffusa tra i detenuti tossicodipendenti, con prevalenze in questi maggiori del 20% e del 5/75 sulla popolazione generale residente. C'è anche la sifilide che, pur interessando

non più del 2/3 dei detenuti, presenta, però, un elevatissimo tasso di inconsapevolezza, più dell'85%. D'Ambrosio Lettieri sottolinea come "occorra fare sistema. Non c'è dubbio che le società scientifiche, per loro stessa natura, abbiano un livello di competenze che ritengo assolutamente utili per orientare l'azione del legislatore verso un approdo che sia più coerente e compatibile con le risposte di cui il sistema ha bisogno. I passi da compiere sono tantissimi. Bisogna agire con tenacia, competenza e soprattutto grande lealtà nei rapporti, sapendo che viviamo un momento difficile, ma che abbiamo anche la necessità di salvaguardare il nostro Ssn in una logica universalistica e - conclude - solidale che rappresenta essa stessa presupposto di coesione sociale".

Padova: muore un detenuto, indagati 5 medici. Mal di pancia sottovalutato, era peritonite di Nicola Munaro

Corriere della Sera, 12 novembre 2014

Francesco Amoruso, morto in ospedale a Padova la sera di sabato 8 marzo dopo un interminabile calvario tra dolori e operazioni disperate, era stato visitato cinque volte nel giro di un giorno e mezzo. E cinque erano i medici che nell'infermeria del carcere Due Palazzi si erano dati il cambio, lo avevano visto e avevano sottovalutato, secondo il sostituto procuratore Francesco Tonon, i sintomi di un mal di pancia lancinante, costato poi la vita al 45enne detenuto, originario di Crotone. Perché Francesco Amoruso nella città del Santo c'era arrivato il 14 marzo 2006, da Rebibbia, per scontare una condanna (con traguardo fissato al 15 luglio 2023) per i reati di rapina, omicidio e spaccio.

La sua strada per la libertà però è stata interrotta a inizio marzo da una peritonite perforante, causata da una stipsi fecale non diagnosticata e per cui ora quei cinque medici dell'istituto penitenziario di via Due Palazzi che l'avevano visitato si trovano indagati con l'accusa di cooperazione in omicidio colposo. Quello che le indagini stanno cercando di capire, mentre nei prossimi giorni verrà affidata una seconda consulenza medico-legale (la prima, vergata dal dottor Matteo Corradin di Bologna aveva evidenziato il buono stato di salute del detenuto e le ottime possibilità di sopravvivenza all'occlusione intestinale se, però, fosse stata presa in tempo), è come mai nessuno dei cinque medici, sia riuscito ad evidenziare la giusta diagnosi.

E come mai, per di più, gli sia stata somministrata solo una terapia antibiotica, del tutto inutile. Per questi motivi la polizia giudiziaria si è messa sulle tracce dell'infermiera che aveva somministrato i farmaci prescritti dai vari medici, che si erano dati il cambio nei turni e avevano seguito il caso di Amoruso.

La testimonianza della donna, non più impiegata in carcere a Padova e difficile da trovare, potrebbe essere la chiave di volta delle indagini, fornendo al pm l'anello mancante per capire le varie responsabilità dei camici bianchi. Ovvero: chi ha deciso la cura applicata al paziente prima di trasferirlo - d'urgenza, ma ormai inutilmente - al Pronto Soccorso dell'Azienda ospedaliera, è la domanda a cui devono rispondere gli inquirenti. A puntare l'attenzione sulla storia del detenuto sono proprio le carte spedite l'8 marzo dagli uffici dell'ospedale alla Procura di Padova, diventate un corposo fascicolo d'indagine sul tavolo del pm Tonon, dopo che la collega Maria Ignazia D'Arpa (destinataria della segnalazione come magistrato di turno in quei giorni) aveva chiesto una prima integrazione all'istituto penitenziario.

È il 6 marzo scorso e Francesco Amoruso viene visitato per la prima volta: da giorni non riesce ad alzarsi dal letto, ha male allo stomaco e sente l'addome pesante e duro. Il medico di turno però non se ne preoccupa e lo rispedisce in cella.

Alcune ore dopo Amoruso viene visitato ancora, con un altro nulla di fatto. Con il passare delle ore le cose si complicano e tra la notte e la mattina di venerdì 7 marzo il detenuto entra ed esce dall'ambulatorio altre tre volte: in totale cinque visite, tutte con medici diversi, che però più che dargli qualche calmante e ordinare una terapia farmacologica ad un'infermiera (il teste chiave cercato dalla Procura), non fanno.

È grave la situazione quando alle 10 dell'8 marzo dal carcere chiamano un'ambulanza per il trasferimento in ospedale: in Pronto soccorso l'uomo viene visitato, sottoposto a radiografia e operato d'urgenza, nel disperato e vano tentativo di salvargli la vita. Durante l'intervento (che si chiude alle 16 dell'8 marzo) Francesco Amoruso ha due arresti cardiaci e i medici confermano la diagnosi: è arrivato in ospedale con "un quadro clinico gravemente compromesso - scriverà il direttore sanitario nella segnalazione alla magistratura - da una peritonite stercoracea con perforazione del passaggio retto-pelvico per abnorme stasi fecale".

Giustizia: in carcere senza cure né assistenza, ecco i casi più gravi di Alice Gussoni

La Repubblica, 11 novembre 2014

Romolo, 70 anni, rinchiuso in Opg dal 1976 fino al 2006

Nel gergo dei detenuti gli ergastoli bianchi equivalgono a un fine pena mai, senza possibilità di appello o sconti. La

condanna di Romolo è stata questa. Rinchiuso in un Ospedale psichiatrico giudiziario (Opg) nel 1976 perché dormiva in macchina, è entrato in istituto con una pena irrisoria. Sottoposto a una perizia psichiatrica annuale, la sua scarcerazione è stata rimandata di anno in anno. Nessun giudice o revisore si è mai voluto prendere la responsabilità di certificare l'avvenuta guarigione, perché questa decisione avrebbe potuto portare problemi. Problemi che sono rimasti rinchiusi insieme a Romolo per 30 anni, uscito con l'indulto del 2006, senza più alcun riferimento parentale o sociale, senza più alcuna possibilità di rifarsi una vita. Di casi simili gli ospedali psichiatrici ne sono pieni.

Claudio B., 46 anni, recluso a Regina Coeli in attesa di cure mediche urgenti

Uno dei motivi per cui viene riconosciuta l'incompatibilità con il regime carcerario (articolo 47 comma 2) è l'esigenza di un trattamento che non sia possibile ricevere nell'ambiente carcerario, per favorire il recupero, totale o parziale, dello stato di salute. Il 21 aprile 2014 Claudio B., detenuto a Rebibbia Nuovo Complesso, è vittima di un banale incidente. Inciampa, cade malamente, i suoi arti inferiori rimangono paralizzati.

Una dinamica che ha dell'incredibile, ma il trauma subito non è irreversibile, potrebbe tornare a camminare, se solo facesse fisioterapia. Dopo due mesi finalmente ottiene il trasferimento al Centro clinico del Regina Coeli, ma anche questa struttura non è attrezzata per affrontare il suo caso. Claudio rimane qui per altri tre mesi, fino al 20 settembre, quando viene nuovamente trasferito, questa volta a Velletri. Ma ancora una volta le cure indispensabili per non perdere l'uso delle gambe non possono iniziare: i medici si dichiarano non all'altezza e così viene rimandato al Regina Coeli, dove ancora oggi è in attesa di ricevere l'assistenza adeguata.

Giacomo, 6 anni, 5 dei quali passati in carcere con sua madre

La legge 62 del 2011, entrata in vigore dal 1° gennaio 2014, prevede l'innalzamento dell'età dei bambini che possono restare con i genitori detenuti dai 3 ai 6 anni, purché la pena venga scontata in un Istituto a custodia attenuata madri, anche detti Icam. Giacomo di anni ne ha 6, e tutte le sere da quando ha 1 anno ha sentito il rumore dei cancelli che si chiudevano prima di andare a dormire. Di Icam a Firenze non ne esistono e lui ha vissuto da recluso insieme alla madre nel reparto femminile del carcere di Sollicciano, dove non c'è neanche il nido e gli orari di apertura e chiusura delle celle sono gli stessi per adulti e bambini. Giacomo è cresciuto in simbiosi con la madre. Ora che finalmente è uscito è stato affidato ai servizi sociali, ma è troppo grande per affrontare una nuova vita senza il trauma.

Lili, 33 anni, ha scontato 9 mesi nella sezione nido insieme al suo piccolo

Quando uno dei due genitori si trova in carcere ha diritto a ricevere la visita dei familiari più stretti una volta a settimana. Lili ha tre figli e per 9 mesi è stata rinchiusa a Rebibbia nella sezione Nido, insieme al piccolo S., che all'epoca aveva solo 7 mesi. Ammalatosi quasi subito di una grave forma allergica, S. ha subito una dura terapia a base di cortisone e antibiotici, durata per l'intera permanenza in Istituto. Durante tutto questo periodo Lili non è mai riuscita a incontrare gli altri due figli di 2 e 5 anni affidati allo zio. Finalmente riesce a ottenere i domiciliari e porta i figli a trovare il padre, anche lui rinchiuso a Rebibbia Nuovo Complesso. Per quasi cinque anni il giovedì diventa il giorno rituale per riunire la famiglia nell'area verde del carcere. Da due mesi a questa parte però gli agenti di custodia negano al piccolo S. il diritto a entrare per la visita settimanale. Il cognome risulta infatti diverso, anche se se ne sono accorti solo ora. Il riconoscimento da parte del padre non è stato possibile, perché arrestato prima che il piccolo nascesse. Ironia della sorte, lui che è stato ospite del nido nello stesso istituto dove si trova recluso il padre, ora è diventato un estraneo e può entrare solo una volta al mese.

Giustizia: quando in prigione ci vanno i bambini

di Giuseppe Del Bello e Alice Gussoni

La Repubblica, 11 novembre 2014

Non ci sono dati certi. Ma si calcola che i minori che transitano ogni anno dietro le sbarre siano 100mila. In Europa sono 1 milione e mezzo. Le loro madri, assieme ai detenuti disabili, ai malati cronici e a quelli con disturbi psichiatrici, rappresentano un universo di cui si parla poco e a cui è negato il diritto ad una pena alternativa previsto dalla legge. Eppure sarebbe un bel risparmio per lo Stato che ogni giorno spende 80 euro per detenuto. Una realtà che rischia di peggiorare con i nuovi tagli imposti dalla spending review.

Lili ha 33 anni, cinque dei quali passati tra carcere e domiciliari. A pagare per i suoi errori sono stati anche i figli, allontanati subito dalla madre. Tutti tranne il piccolo S., che all'epoca non aveva neanche un anno e l'ha seguita in cella per quasi nove mesi. Qui, probabilmente anche a causa della scarsa igiene, si è ammalato di una grave infezione respiratoria che lo ha costretto quasi sempre a letto, obbligandolo a dosi massicce di cortisone fino alla scarcerazione della mamma.

S. è solo uno dei tanti piccoli detenuti, vittime dello stesso sistema che non permette a molti stranieri di usufruire

delle misure alternative perché privi di domicilio. Le case famiglia sono la loro unica possibilità, ma in una metropoli come Roma si riducono a 6 unità abitative, per un totale di 36 posti disponibili per l'intera popolazione carceraria del Lazio che arriva a 5mila 680 presenze, di cui 2395 stranieri (dati Dipartimento amministrazione penitenziaria al 31 ottobre 2014).

Questi posti oltretutto non possono essere assegnati alle madri con minori a carico, le persone con disabilità fisiche, i malati cronici e i detenuti affetti da disabilità mentale. A Milano la situazione è leggermente diversa e a occuparsi della gestione è il privato sociale. Le case sono attrezzate per accogliere tutte le categorie di bisognosi, ma i posti sono sempre meno: dal 2003 a oggi infatti sono scesi da 60 a soli 19 a fronte di 7.697 detenuti, di cui 3.387 stranieri. Mancanza di strutture. Nel territorio di Napoli e Salerno invece non sono contemplati interventi di questi tipo, quindi per i detenuti non esistono case famiglia. Stessa situazione anche in Sicilia mentre in Trentino Alto Adige il servizio è svolto dalle associazioni di volontariato cattolico, che gestiscono 2 case famiglia per un totale di 23 posti in tutto. In mancanza di un censimento ufficiale i dati, raccolti a campione tramite interviste dirette ai comuni italiani, forniscono il quadro di un'Italia spaccata a metà ma nell'insieme ancora molto lontana dal risolvere i reali problemi del sistema carcerario.

Lo stato del diritto. Mai come oggi questa istituzione è stata al centro di profonde riflessioni sullo stato del diritto, che al suo interno sembra essere sospeso in virtù di una legge non scritta che non risparmia neppure i più deboli. Emanuele Goddi, operatore della coop Pid, che gestisce la casa famiglia Don Puglisi di Roma, evidenzia come spesso, per mancanza di strutture ricettive adeguate, persino i disabili non riescano a ottenere l'affidamento ai servizi sociali: "Per loro si dovrebbero prevedere dei presidi medici, o comunque personale specializzato presente sul posto 24 ore su 24.

Al momento invece chi soffre di handicap più o meno grave è residente in un braccio attrezzato alla bene e meglio, dove le barriere architettoniche sono enormi". In carcere sia chi ha subito un'amputazione sia i detenuti con ridotta capacità motoria sono assistiti dai così detti piantoni, ovvero altri detenuti che in cambio di un piccolo compenso, uno stipendio mensile che si aggira sui 150 euro, si prestano ad aiutare come possono i loro compagni di cella. Il Dipartimento di amministrazione penitenziaria non ha reso disponibili dati ufficiali, ma secondo una rilevazione dell'Università di Perugia del 2012 compiuta su 7 regioni a campione, circa il 44% di loro si troverebbe in reparti con evidenti barriere architettoniche.

Il problema dell'Hiv. Stessa sorte per i malati cronici, come chi è affetto da Hiv (circa il 3,8% dell'intera popolazione carceraria) o da malattie allo stadio terminale: il grave stato di salute è riconosciuto come incompatibile con il regime carcerario (articoli 146 e 147 del Codice penale), ma proprio per lo stesso motivo molti vengono giudicati idonei alla detenzione.

Le cure che ricevono in carcere vengono infatti considerate ottimali, quindi, anche se rimane loro poco da vivere, restano dentro. È una legge spietata, ma il carcere, ammette lo stesso Luigi Pagano, vicedirettore del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, è prima di tutto punitivo e poi rieducativo: "L'incompatibilità non è riconosciuta automaticamente, è una dichiarazione di natura giuridica che spetta al magistrato e si basa anche sulla diagnosi che viene fornita dal medico, ma in primo luogo sulla pericolosità del soggetto".

La galassia dei reclusi senza diritti

Chi resta in cella. Ancora oggi, a quasi due anni dal richiamo della Corte europea per i diritti dell'uomo che ha sanzionato l'Italia per le condizioni inumane e di sovraffollamento in cui vivevano i detenuti (la popolazione carceraria superava del 140% i posti disponibili), quelli che rimangono in cella sono soprattutto loro, i più bisognosi di assistenza medica e di un ambiente salubre.

Eppure i dati parlano di un netto miglioramento: la popolazione carceraria è diminuita di circa 12mila unità e l'ultimo censimento, datato 31 ottobre 2014, fotografa una occupazione dei posti in carcere del 109,8%, ovvero 54.207 detenuti quando i posti sarebbero solo 49.397, anche se la disponibilità effettiva, secondo il X rapporto dell'Osservatorio Antigone, sarebbe nettamente inferiore, pari a circa 37mila unità.

La soluzione domiciliare. Dal 2011 a oggi, stando ai numeri forniti dal ministero della Giustizia, i detenuti che hanno ottenuto le misure alternative sono aumentati da 19.139 a oltre 30.000, risolvendo nel breve periodo una crisi strutturale che investiva praticamente tutti gli istituti penitenziari. Ma a sbloccare una situazione drammatica è stato soprattutto il ricorso alla detenzione domiciliare che certamente va bene per chi non deve essere seguito o necessita di particolari cure mediche.

Ottenere di scontare la custodia in casa, cautelare o definitiva che sia, resta infatti la soluzione più semplice rispetto all'assegnazione ai servizi sociali o alle comunità terapeutiche. Anche perché i fondi per queste strutture sono sempre stati pochi e con la spending review sono stati ulteriormente ridotti (Milano è l'unica città italiana ad avere un Centro di Mediazione al Lavoro, mentre a Roma nel 2013 per i lavori di pubblica utilità sono stati spesi 138mila euro, il 20% in meno rispetto ai due anni precedenti, e a Napoli la convenzione è ancora ferma allo stato embrionale).

Investimenti scarsi. Molto scarsi anche gli investimenti delle Regioni per le case famiglia, nonostante la convenienza economica sotto questo punto di vista sia evidente: solo nel 2013 per ogni detenuto ospitato in queste strutture la spesa media sostenuta dalle casse pubbliche è stata di poco meno di 37 euro al giorno e di 40 euro quella per le comunità terapeutiche, medicine incluse, contro i 123 euro spesi all'interno delle carceri.

Il 32% di tossicodipendenti. La considerazione che il carcere sia anche un deterrente per le cattive abitudini, che spesso si associano al contagio di malattie come Aids o epatite C, fornisce la convinzione che tra le celle determinate iniziative sanitarie siano attivate con più efficacia. Ma resta il fatto che i tossicodipendenti sono ancora il 32% dei detenuti (fonte Simspe) e circa il 20% fra quelli che assumono droghe ha iniziato proprio in carcere, come indica una ricerca su base europea svolta dall'Emcdda, l'European monitoring center for drug and drugs addicted.

Comunità terapeutiche solo per 1 su 6. L'affidamento alle comunità terapeutiche rimane l'ultima spiaggia, e solo un detenuto su sei riesce ad ottenere questa misura alternativa, mentre i posti rimangono vuoti a causa della paralisi del sistema, come denunciato dall'associazione Saman. Enzo Saulino, psichiatra e presidente per il Lazio del Forum Nazionale Diritto alla salute in carcere, spiega che "la discrezionalità del giudice impedisce che le nostre valutazioni siano determinanti".

"Si ha paura - sottolinea - di sbagliare e di rimettere in libertà un potenziale criminale, perché un errore simile fa molto più scalpore di un detenuto che muore dietro le sbarre". Il vicedirettore del Dap Pagano precisa ulteriormente: "Si devono mettere insieme due concetti, quello di punizione e di rieducazione, che se uno li volesse sviluppare compiutamente rischiano di essere antitetici".

Nessuna dignità della persona. Il trattamento penitenziario in Italia è stato però spesso condannato dai tribunali internazionali per non essere "conforme ad umanità" né rispettoso "della dignità della persona", come promette invece l'articolo 1 dell'Ordinamento penitenziario (legge 354/75). Gli stessi ospedali psichiatrici giudiziari, condannati già dalla legge Basaglia del 1978, avrebbero dovuto chiudere definitivamente nel 2013, ma di deroga sono ancora in funzione. Luoghi dove si contano numerosi casi di "ergastoli bianchi": pene che si sono perpetrate oltre il limite previsto perché nessuno poteva - o voleva - assumersi il rischio di rilasciare soggetti potenzialmente pericolosi.

Il miraggio delle case famiglia. Ancora una volta la soluzione potrebbero essere le case famiglia, ma mancano le strutture e i soldi per gestirle. Ivan Battista, coordinatore dell'Ufficio Detenuti del Dipartimento Politiche sociali di Roma, suggerisce di assegnare all'istituzione nuove case famiglia dai beni confiscati alla mafia. Un'idea che nasce anche dalle ultime cifre fornite dal Comune di Roma, secondo cui i beni immobili sottratti alla criminalità sarebbero ben 334 solo nel Lazio, di cui però finora solo uno è stato adibito a questo scopo.

Custodia attenuata per le madri. Pochi anche i fondi destinati alla costruzione degli Istituti a Custodia attenuata per le madri, i così detti Icam, per i quali le Regioni hanno previsto un impegno medio di 500mila euro. Finora ne sono stati realizzati solo tre in tutta Italia (Milano, Venezia e Senorbi in Sardegna), anche se in proposito le associazioni di volontariato sollevano molti dubbi. Gioia Passarelli, presidente della onlus "A Roma Insieme", da anni impegnata a favore dei figli delle detenute, spiega perché: "L'idea di partenza era quella di rendere l'ambiente più adatto alla presenza dei minori che accompagnano le madri, ma a parte l'abolizione delle divise per gli agenti e i corridoi colorati, i bambini non potranno comunque essere portati a scuola o passare l'ora d'aria in un parco, e - in caso di emergenza sanitaria urgente - essere accompagnati dalla madre".

Gli Icam sono e restano delle carceri a tutti gli effetti che sottostanno all'ordinamento penitenziario. Da gennaio 2014 inoltre l'età dei minori che potranno restare vicini al genitore è stata innalzata dai 3 ai 10 anni, con le tragiche conseguenze che si possono immaginare: "Molti di loro non hanno mai visto com'è fatto un prato - continua Gioia Passarelli - e si spaventano se devono camminarci sopra. I primi anni di vita sono fondamentali per la crescita e loro li passano reclusi negli istituti".

Della stessa opinione anche Lia Sacerdote dell'associazione "Bambini senza sbarre", firmataria insieme al Garante per l'infanzia e l'adolescenza e il Ministero della Giustizia di un Protocollo d'Intesa a tutela dei diritti dei 100 mila bambini e adolescenti che entrano nelle carceri italiane ogni anno. Loro l'iniziativa della creazione di uno "Spazio Giallo" a San Vittore, dove, grazie al lavoro di psicologi ed educatori si cerca di rendere comprensibile l'esperienza del carcere ai piccoli visitatori.

Dietro le sbarre con lievi condanne. La mancanza di strutture ricettive è un problema che tocca molti. Sempre secondo le stime fornite dall'Osservatorio Antigone, il 6,4% dei detenuti ha una condanna di scarsa rilevanza penale (inferiore a un anno), quindi assolutamente compatibile con le misure alternative, mentre la percentuale sale a 9,4% se si considerano solo gli stranieri, e addirittura arriva al 26,8% quando si considerano le donne. Il 100% dei detenuti invece ha diritto a uno spazio vitale minimo fissato sopra i 3 mq, sotto i quali viene riconosciuto lo stato di inumanità della detenzione (sentenza Torreggiani 8 gennaio 2013).

Napoli: detenuto ricoverato in gravi condizioni. La famiglia: vittima di pestaggi in cella

di Claudia Procentese

Il Mattino, 8 novembre 2014

Per i familiari è stato vittima di pestaggi avvenuti durante e dopo l'arresto. Un detenuto di 45 anni, Luigi Bartolomeo, si trova ricoverato in prognosi riservata da oltre due settimane nell'ospedale Loreto Mare. A denunciare il caso, sul quale la magistratura sarà chiamata a fare chiarezza, stato Pietro Ioia, presidente dell'associazione Ex detenuti organizzati. Il 45enne era stato arrestato il 21 ottobre scorso per una doppia evasione dagli arresti domiciliari nel giro di poche ore e condannato a un anno e quattro mesi di reclusione.

Dubbi da chiarire e versioni contrastanti sul caso di Luigi Bartolomeo, un detenuto ricoverato in prognosi riservata all'ospedale Loreto Mare. Secondo la sorella Paola e Pietro Ioia, presidente dell'associazione "Ex detenuti organizzati napoletani", avrebbe subito pestaggi durante e dopo l'arresto.

"Ischemia cerebrale, un polmone fuori uso a causa di un rigurgito dei succhi gastrici ed ecchimosi agli occhi, ci ha detto il medico della sala di rianimazione. A lui Luigi ha dichiarato di essere caduto dalle scale, la vicenda non ci convince per nulla. In più non permettono alla sorella di vederlo" denuncia Ioia.

Il 45enne è stato arrestato il 21 ottobre scorso dopo essere stato fermato due volte per evasione nel giro di 12 ore, prima dai carabinieri di Ponticelli poi dalla polizia dell'Ufficio prevenzione generale. L'uomo, agli arresti domiciliari per reati contro la persona, reagì in entrambi i casi ai controlli.

Violando l'obbligo di dimora, in via Fratelli Grimm aggredì violentemente i militari dell'Arma procurandogli contusioni multiple, in via Esopo, invece, la sera stessa, sempre nei pressi della sua abitazione a Ponticelli, dopo essere fuggito alla vista degli agenti, rifugiandosi in un edificio, si oppose al fermo colpendoli con calci e pugni, nonostante avesse il volto insanguinato.

Solo l'arrivo di altri poliziotti permise di bloccarlo e condurlo presso gli uffici della Questura. Nelle colluttazioni due militari dell'Arma ricorsero alle cure mediche, due poliziotti vennero medicati al Loreto Mare e andò in frantumi il finestrino di una volante, mentre lui stesso riportò ferite e contusioni. Alla fine, dopo aver trascorso una notte nelle camere d'attesa di via Medina, Bartolomeo, condotto in tribunale, è stato processato con rito direttissimo e condannato ad un anno e quattro mesi di reclusione.

"A Poggioreale - racconta Ioia - è stato subito portato al centro clinico San Paolo ed il giorno dopo trasferito d'urgenza al Loreto Mare. Presenteremo una denuncia alla Procura della Repubblica, vogliamo la verità su quello che è successo. Chi è solo, non ha mezzi economici, è soggetto dedito all'alcol e ha una denuncia per maltrattamento, viene trattato come l'ultimo degli esseri umani in carcere, senza la possibilità di difendersi. Preghiamo che si riprenda, solo lui può dirci come sono andate le cose".

Dal carcere di Poggioreale, intanto, trapela serenità sulla vicenda. L'uomo è stato solo una notte nel penitenziario e sarebbe giunto "in condizioni già compromesse, con tumefazioni visibili al volto ed escoriazioni; nessun buco nero sulla sua permanenza in istituto: tutto è chiaramente refertato già al Loreto Mare".

Contenute le dichiarazioni da parte dell'Asl, a cui dal 2008 sono affidate le competenze sanitarie della medicina generale e specialistica penitenziaria, prima di allora in capo al Ministero della Giustizia. "Dal direttore sanitario di Poggioreale ho avuto rassicurazioni che in carcere non è successo nulla - fa sapere Antonella Guida, direttore sanitario Asl Napoli 1 Centro, che non si sbilancia a parlare in attesa dei relativi permessi - ulteriori accertamenti competono ad altri organi.

Il paziente ha fatto due accessi intermedi al Loreto Mare, dove ha rifiutato anche gli esami. Sta di fatto che il 23 mattina è stato ricoverato presso questo nosocomio per una complicazione del suo stato di salute manifestata nel carcere. Ora è in prognosi riservata, aspettiamo l'autorizzazione del magistrato per rendere pubblici i bollettini medici, già noti in privato alla sorella, visto che in questi casi vige il vincolo dello stato di arresto, oltre a quello della privacy".

Sarà presentato esposto a pm

Una denuncia sarà presentata nei prossimi giorni alla procura della Repubblica di Napoli sul caso di Luigi Bartolomeo, il detenuto napoletano ricoverato in prognosi riservata dopo un pestaggio - secondo quanto affermano i familiari e l'Associazione ex detenuti organizzati - che sarebbe avvenuto prima e dopo l'arresto. Lo ha reso noto Pietro Ioia, presidente dell'associazione. Si attende - ha sottolineato - che venga nominato un avvocato di fiducia, su suggerimento di esponenti dei Radicali che stanno seguendo il caso.

Cagliari: detenuto con grave anemia respinto da pronto soccorso dell'Ospedale "Brotzu"

Ristretti Orizzonti, 7 novembre 2014

"Sconcertante episodio al Pronto Soccorso dell'Ospedale "Brotzu" di Cagliari dove un cittadino privato della libertà affetto da una grave carenza di emoglobina, con fratture vertebrali, che lo costringono a muoversi in carrozzina, e un elevato indice di infiammazione conseguenza di un'ustione è stato rinvio ieri nel carcere di Buoncammino,

nonostante i medici della struttura penitenziaria ne avessero richiesto il ricovero".

Lo rende noto Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", con riferimento al caso di R.C., 46 anni, quartese, le cui condizioni di salute destano preoccupazione. "Il carcere di Buoncammino, peraltro in dismissione, non può - sottolinea Caligaris - far fronte a situazioni così complesse. Prima di essere un detenuto, R.C. è un paziente con esiti di ustioni in diverse parti del corpo che deve essere accudito costantemente. Appare quindi assurdo che si possa ritenere adeguata alle trasfusioni e alla degenza assistita un Centro Clinico dove tra l'altro si registra un sovraffollamento".

"L'auspicio è di una maggiore collaborazione tra le Istituzioni e di considerare chi vive l'esperienza detentiva - conclude la presidente di Sdr - con la stessa attenzione e disponibilità di un cittadino senza aggettivi. Anche perché il diritto alla salute è principio costituzionale".

Giustizia: Scaglia, arrestato e assolto "Io, manager, in cella tra zingari e vecchie lamette"

di Marco Lillo

Il Fatto Quotidiano, 7 novembre 2014

In due giorni passai dai Caraibi a Rebibbia, un ladro mi portò un piatto di pasta. Ho scoperto che lì non sono belve. Giustizia e carceri sono problemi da affrontare, ma non voglio essere simbolo di una fazione. L'altro grave problema è la corruzione e mi preoccupa che non lo dica nessuno. Tra poco Silvio Scaglia tornerà sul banco degli imputati. La Procura di Roma, dopo averlo arrestato nel febbraio 2010 con l'accusa di associazione a delinquere finalizzata a una colossale frode fiscale e dopo averlo tenuto agli arresti per un anno (tre mesi in carcere e il resto ai domiciliari), non molla la presa nonostante l'assoluzione con formula piena del tribunale nell'ottobre del 2013.

I pm Giancarlo Capaldo e Francesca Passaniti stanno predisponendo l'appello. Scaglia nel frattempo è diventato, suo malgrado, il simbolo della riforma in chiave anti-magistratura annunciata da Renzi alla Leopolda del 2013: "La storia di Silvio (Scaglia non Berlusconi) ci dimostra che la riforma della giustizia è ineludibile".

Il Fatto ha incontrato Scaglia, che nel giugno 2013 ha comprato con un fondo la società di intimo e moda La Perla, alla vigilia dell'appello per farsi raccontare il suo punto di vista. Non solo sul processo e sulla giustizia, ma anche sulle telecomunicazioni. La storia di Scaglia somiglia alle montagne russe. Dopo aver creato nel 1999 dal nulla Fastweb (ceduta nel 2007 a Swisscom) nel 2008 era il 13° italiano più ricco con un patrimonio di 1,2 miliardi. Due anni dopo, nel febbraio del 2010, Scaglia è passato da Antigua a Rebibbia e ha scoperto l'importanza delle lamiere arrugginite delle scatolette di tonno.

Lei è stato tre mesi in carcere a Rebibbia, cosa le resta di quella esperienza?

Sono momenti durissimi, ma sarebbe un peccato non averli vissuti. Ho scoperto che ci sono tanti innocenti e molti altri che hanno sbagliato ma vogliono migliorarsi e non sbaglierebbero più se fossero aiutati.

Come è cambiata la sua vita?

In due giorni sono passato dalla vacanza su una splendida barca a vela nel mare dei Caraibi alla cella di isolamento. Avevo paura di uscire. Nel momento più nero della mia vita però lo sportellino della porta blindata si apre e vedo la faccia di un giovane zingaro. Era dentro per furti e mi dice: "Amico è stata proprio una brutta giornata oggi per te, ma noi ti abbiamo fatto un piatto di pasta".

Forse sapeva che lei è Silvio Scaglia e lo ha fatto per quello...

No. Lo facevano con tutti, come poi ho scoperto. Quel giovane ladro con un piatto di pasta calda mi ha cambiato la vita. Ho capito che fuori non c'era un mondo di belve, ma persone che soffrivano come me. Dopo tre giorni sono uscito dall'isolamento e per prima cosa mi sono avviato verso la doccia. Non avevo nulla con me. Un altro mi ha visto e mi ha offerto le sue ciabatte.

Ci racconta questa storia della scatola del tonno di Rebibbia?

Il rancio non è male, ma i detenuti cercano di cucinare per restare vivi. Sono costretti però a preparare i cibi nel bagno, tra il lavandino e il cesso alla turca. Lì ho scoperto l'importanza della lamiera del tonno. Non ci sono coltelli e per tagliare le zucchine per esempio tutti usano l'unica lamiera di una scatoletta di tonno di chissà che epoca. Da anni quelle lattine sono vietate e si possono usare solo quelle di cartone. Qualcuno però, previdente, ha conservato la lamiera come se fosse una reliquia. Ogni sera ce la passavamo di cella in cella per potere affettare i cibi e cucinare. Poi magicamente la lattina tornava al suo posto segreto.

Ha più sentito nessuno?

Mi sento con alcuni ex detenuti e mi scrivo spesso con una persona che è ancora lì dentro e penso sia uno dei tanti

che dovremmo aiutare quando escono. Apprezzo molto le battaglie dei radicali e ricordo i sorrisi dei detenuti ogni volta che entrava Rita Bernardini a Rebibbia.

Renzi ha detto che la sua storia dimostra che la riforma della giustizia è urgente. Lei conosce il premier?
No. Non l'ho mai conosciuto. Lo stimo ma ho sempre il timore di trasformarmi in un simbolo per una delle fazioni in lotta. Io vorrei che il problema della giustizia e delle carceri si risolvesse senza dividerci. Il primo problema dell'Italia è proprio questa incapacità di fare sistema senza fazioni. Il secondo problema è la corruzione pesantissima.

Lei avverte molta corruzione in giro?

Tantissima! Che lo dica un grande imprenditore è molto preoccupante. A me invece preoccupa che non lo dica nessuno. Confesso di avere un'ammirazione per l'approccio della leadership cinese. Loro hanno avuto almeno il coraggio di dire: "La corruzione è il nostro primo nemico da combattere". Fino a quando non guarderemo in faccia il problema non inizieremo a combatterlo.

Cosa pensa della scelta della Procura di presentare appello?

Me lo aspettavo. Io sono certo di essere assolto completamente dopo un primo grado così dettagliato, ma gli effetti del processo sono molto pesanti. Per me è una perdita di risorse, di tempo e di soldi. In tanti Paesi in caso di assoluzione l'appello non c'è. Oggi decide da solo il pm. Forse si potrebbe pensare almeno a un passaggio interno di verifica. Se un giudice potesse valutare oggi gli elementi a mio carico, io ritengo che il mio appello non passerebbe.

Quanto ha speso finora?

Circa due-tre milioni di euro tra i legali, il costo del blog per informare i cittadini, i viaggi.

Quanto le è costato il volo noleggiato per farsi arrestare, di cui ha parlato Renzi?

Mi è costato 100 mila euro. Ero su una barca ad Antigua quando arriva una telefonata disturbata da Londra. Mio figlio di nove anni si era svegliato con un agente che frugava sotto il letto con il mitra. Mia figlia dice che avrebbero fatto saltare in aria la cassaforte se non le davo la combinazione. C'era un mandato di arresto che mi descriveva come membro di un'associazione a delinquere. Non avevo scelta: ho noleggiato un Challenger per il lungo raggio perché non volevo essere arrestato nei Paesi di transito. Gli avvocati mi hanno detto che sarei andato in galera ma volevo spiegare tutto ai giudici subito. Invece l'interrogatorio di garanzia è stato una farsa. Sono rimasto tre mesi in cella e poi nove mesi ai domiciliari in Val d'Aosta.

Lei poi è stato assolto con formula piena, ma il Tribunale del Riesame e la Cassazione l'hanno tenuta in galera. La pressione dei media ha travolto prima il Riesame e poi la Cassazione.

Fino al processo non c'è stato modo di rivedere la mia storia. C'era stata una frode fiscale da 300 milioni sull'Iva grazie ai rapporti commerciali della "banda Mockbel" anche con Fastweb. I pm dal loro punto di vista hanno ritenuto che lei, fondatore e amministratore per tanti anni di Fastweb, dovesse sapere qualcosa. Invece il processo ha dimostrato che io non sapevo nulla della frode e non conoscevo nessuno dei signori che avrebbero creato un'associazione a delinquere con me. Fastweb andava sempre a credito Iva e non ha tratto nessun vantaggio da questa frode fiscale realizzata da altri. La sentenza è chiarissima.

Il suo arresto è stato annunciato in una conferenza stampa nella quale l'attuale presidente del Senato, Pietro Grasso, allora capo della Direzione Nazionale Antimafia, era a fianco del pm Giancarlo Capaldo e parlava di "strage del diritto".

Io abolirei le conferenze stampa. Non è civile che un pm parli in tv del tuo arresto. Passa il messaggio che sei colpevole. In quelle condizioni è difficile per i giudici annullare l'arresto. Per fortuna siamo arrivati al processo immediato. Da un lato è servito a prolungare i termini per tenermi agli arresti domiciliari per un anno. Dall'altro però ho potuto difendermi.

Oggi lei si occupa de La Perla che ha comprato da un'asta fallimentare. Perché questa scelta?

La Perla è un'opportunità fantastica. Siamo leader assoluti nel segmento alto dell'intimo e stiamo espandendo l'offerta nel mondo del lusso in tutto il mondo. Produciamo in Europa, in Italia e Portogallo, e vendiamo l'80 per cento all'estero.

Cosa pensa dell'articolo 18?

L'articolo 18 è un ostacolo alle assunzioni e agli investimenti. Prima di assumere un lavoratore in Italia ci si pensa

su molto. L'articolo 18 favorisce quella quota di persone che non vogliono lavorare e danneggia chi vorrebbe essere assunto per farlo. Fastweb è stata la prima società a portare la fibra nelle case.

Ora si parla di un piano per cablare l'Italia. Cosa ne pensa?

Io non farei un piano dall'alto di tipo governativo. Soprattutto non mi piacciono questi discorsi sull'unione delle forze tra società diverse. Io lascerei le due reti esistenti, Telecom e Fastweb, in concorrenza tra loro. Non c'è bisogno di un grande piano pubblico per cablare l'Italia, ma di società private in concorrenza tra loro che abbiano una struttura azionaria trasparente, senza scatole cinesi.

Si parla di una fusione Mediaset-Telecom. Potrebbe nascere un gigante che unisce rete e contenuti con conflitti di interesse connessi?

Io penso che le reti e i contenuti debbano restare separati. Un'aggregazione Mediaset-Telecom potrebbe diventare un blocco alla concorrenza. Io preferisco la neutralità della rete rispetto ai produttori di contenuti. Lo scenario migliore per i consumatori è quello che prevede due reti in concorrenza tra loro, che siano aperte ai contenuti di tutti gli operatori. Il concetto di neutralità della rete è fondamentale. La rete non deve sposarsi con un fornitore di contenuti perché poi la tentazione di privilegiare quel fornitore sugli altri è troppo forte.

Giustizia: non c'è soltanto il sovraffollamento... i detenuti fanno anche la fame
di Paolo Signorelli

www.lultimaribattuta.it, 6 novembre 2014

Non soltanto sovraffollamento, celle fatiscenti e condizioni igienico-sanitarie pessime. I detenuti italiani sono costretti a fronteggiare un altro problema non da poco: il cibo. O meglio, la fame. Già, proprio così. La spesa fissata dallo Stato per far mangiare un "galeotto" è di soli 3,90 euro al giorno. Nemmeno due euro per il pranzo e nemmeno due euro per la cena.

Poco, pochissimo. Chi è che riesce a sfamarsi con soltanto così poco denaro a disposizione? Nessuno, tranne i carcerati che sono costretti a farlo. A rivelarlo è un'inchiesta dell'Espresso, pubblicata dopo aver consultato il dossier della Corte dei Conti sui contratti segregati. "Anche gli appalti per il cibo dei detenuti sono top secret e quindi seguono procedure diverse rispetto alle gare pubbliche", scrive il settimanale.

Non solo, leggendo si scopre un altro fatto, più o meno scandaloso. Sicuramente singolare. L'alimentazione dei carcerati costerà 390 milioni in quattro anni. Peccato però che gli appalti non tengano conto né della diminuzione dei reclusi che, anche se lentamente, si sta verificando ultimamente, né di alcune sezioni delle carceri chiuse, ma calcolate come "pasto". Tradotte in numeri? Nel secondo semestre del 2013 sono stati 12 milioni di giorni/presenza che equivalgono a circa 65 mila detenuti da sfamare.

Lo stesso accadrà per i prossimi 4 anni, fino al 2017 (gli appalti sono quadriennali). E non importa che oggi, in cella, ci siano "solamente" 54 mila persone (anche se i posti sarebbero per 49 mila, tanto per accennare il sovraffollamento). Lecito, dunque, domandarsi dove vadano a finire i soldi dei pasti già pagati dallo Stato per i detenuti che non sono più reclusi in galera.

La risposta non c'è, rimane top secret. "La Corte dei Conti afferma che i Provveditorati, da cui dipendono gli istituti di pena di una regione, possono stipulare uno o più contratti successivi, nell'ambito dei quattro anni, tenendo conto delle variazioni della popolazione carceraria", scrive ancora l'Espresso. Non resta che augurarsi che lo facciamo davvero.

Sassari: detenuto tenta di impiccarsi in cella col lenzuolo, salvato dagli agenti penitenziari

Ansa, 5 novembre 2014

Un uomo residente nell'hinterland di Sassari, da tempo recluso nel carcere di Bancali, ha tentato di uccidersi. Un agente ha notato il detenuto che, dopo aver intessuto una corda con le lenzuola, aveva già stretto il cappio attorno al collo. Il suo intento suicida, però, è stato sventato da un agente di Polizia penitenziaria che stava compiendo un ordinario giro di ricognizione e ha notato il detenuto che, dopo aver intessuto una corda con le lenzuola, aveva già stretto il cappio intorno al collo. La guardia carceraria ha immediatamente avvisato un collega e insieme sono entrati nella cella e hanno evitato il peggio.

"Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento del poliziotto penitenziario, ma l'ennesimo episodio accaduto in un carcere è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria, come per altro ho riscontrato non più tardi di ieri nel corso della mia visita a Bancali", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

Da quel che si apprende, il detenuto che si è reso protagonista di questo gesto estremo non ha mai accettato le ultime

accuse che gli sono state rivolte dai suoi familiari, rispetto alle quali continua a professarsi innocente e a causa delle quali è stato arrestato per l'ennesima volta quattro mesi fa.

Livorno: detenuto di 55 anni nuore nel carcere di Porto Azzurro

www.tenews.it, 4 novembre 2014

Un uomo di 55 anni, detenuto nel carcere di Porto Azzurro, è morto ieri. Si chiamava Vincenzo Saffioti ed era originario della provincia di Reggio Calabria. Avrebbe finito di scontare la pena nel 2018. Si è sentito male in cella, ed è stato soccorso dagli stessi detenuti che lo hanno portato a braccia verso l'infermeria. Il primo intervento sanitario è stato condotto dalla Misericordia di Porto Azzurro che ha tentato la rianimazione con un defibrillatore, con l'assistenza del medico del carcere dottor Tararà. È giunta in supporto anche l'ambulanza medicalizzata del 118 della Croce Verde di Portoferraio con a bordo il dottor Giovanni Gay. Ogni tentativo di rianimazione è stato però inutile. La salma è stata trasferita all'obitorio per l'esame autoptico.

AltraCittà
www.altravetrina.it

Giustizia: trentottesimo suicidio nelle carceri italiane dall'inizio del 2014

di Davide Mirò

Il Garantista, 3 novembre 2014

Questa a volta a togliersi la vita nelle patrie galere, impiccandosi con le lenzuola della propria branda, è stato un 28enne rinchiuso dal 21 ottobre scorso nel penitenziario del Bassone di Como. L'estremo gesto è avvenuto venerdì scorso, ma la notizia è stata resa nota solo ieri da "Ristretti Orizzonti", il portale che monitora costantemente la situazione delle nostre carceri.

Il ventottenne suicida si trovava in una condizione di reclusione particolare: per esigenze giudiziarie legate alle indagini in corso, era stato posto sotto osservazione in quanto i Pm avevano disposto che non poteva avere contatti con gli altri indagati.

L'uomo, amara ironia della sorte, è stato trovato dalle guardie carcerarie esanime proprio il giorno in cui, nell'istituto dove si trova rinchiuso, era in corso un'ispezione del Dipartimento di polizia penitenziaria che voleva fare chiarezza sulla morte di un altro detenuto, impiccatosi il 12 ottobre, sempre nel carcere di Bassone di Como. L'avvocato del giovane ha chiesto che venga fatta luce su quanto accaduto, anche se non sembrano esserci dubbi che si sia trattato di un suicidio. In ogni caso, e come atto dovuto, nei prossimi giorni sul corpo del 28enne verrà effettuata l'autopsia. Ristretti Orizzonti ci informa che con questa morte "salgono a 38 i detenuti che si sono tolti la vita da inizio anno: avevano un'età media di 41 anni, sei gli stranieri, due le donne. Le carceri nelle quali si sono registrate più vittime sono Napoli Poggioreale (quattro) e Padova Casa di Reclusione (tre)".

Sempre dal monitoraggio fatto da Ristretti Orizzonti si scopre che è l'impiccagione la modalità più frequente con la quale i detenuti si tolgono la vita. "Sono 32 le persone", dice l'associazione, "dietro le sbarre che si sono impiccate: cinque si sono asfissiate con il gas del fornello in uso nelle celle, un detenuto si è dissanguato tagliandosi la carotide con una lametta da barba".

E la conta dei suicidi in carcere per impiccagione poteva essere ancora più grave: sabato scorso infatti, nel penitenziario di Ariano Irpino, un detenuto 25 anni ha cercato di togliersi la vita con una corda. L'uomo è stato però salvato da un agente carcerario in servizio che, accortosi di quello che stava accadendo, ha tagliato la corda impedendo che il ragazzo portasse a termine il suicidio. A dare più dettagli sulla vicenda era stato il segretario generale della Uil-Pa, Eugenio Sarno: "Nella terza sezione del carcere di Ariano Irpino, in provincia di Avellino, un detenuto 25enne di Salerno, ha tentato di suicidarsi mediante impiccagione.

Il tempestivo intervento dell'agente di polizia penitenziaria in servizio di sorveglianza, che ha sollevato il corpo e tagliato la corda, ha consentito di salvare la vita al giovane detenuto che da circa 15 giorni era stato trasferito ad Ariano dalla casa di reclusione di Eboli. Il detenuto è stato subito ricoverato nell'infermeria del carcere per valutare le condizioni fisiche".

Como: ancora morte al Bassone, detenuto di ventotto anni s'impicca con le lenzuola

di Paola Pioppi

Il Giorno, 3 novembre 2014

Lo hanno trovato gli agenti di Polizia penitenziaria nella sua cella, quando ormai per lui non c'era più niente da fare. Nel pomeriggio di venerdì, un detenuto del carcere Bassone, si è tolto la vita impiccandosi. Maurizio Riunno, 28 anni, era stato arrestato una decina di giorni fa per sequestro di persona, assieme ad altre quattro persone.

Dopo il suo arresto, era stato portato in osservazione, quattro celle presidiate da un agente, dove confluiscono i detenuti che hanno motivi di incompatibilità con gli altri. In questo caso, si trattava di esigenze giudiziarie, legate alle indagini ancora in corso, per le quali la Procura aveva disposto il divieto di contatto tra i vari indagati. Venerdì pomeriggio verso le 16, gli agenti lo hanno trovato esanime, impiccato con le lenzuola della sua branda. Non aveva avuto contatti con nessun altro, se non l'agente che, a intervalli ravvicinati, controllava le sue condizioni in cella. Ciononostante, è riuscito a realizzare il suo intento.

Il ventottenne, non nuovo a esperienze carcerarie, era uscito da poche settimane, prima di finire nuovamente nei guai: tuttavia la drammaticità del suo gesto, ha spiazzato i familiari, che ora - attraverso un legale - chiederanno che vengano fatti tutti gli accertamenti possibili per fare chiarezza, ed escludere qualsiasi possibilità diversa dal gesto volontario. Tuttavia, già una serie di circostanze verificate nell'immediatezza, lascerebbero poco margine ad altre ipotesi.

Venerdì pomeriggio, è stato subito avvisato il magistrato di turno della Procura di Como, che valuterà l'eventuale necessità di disporre accertamenti ulteriori, al di là dell'autopsia, atto dovuto in questi casi. Venerdì pomeriggio, inoltre, era in corso, all'interno del Bassone, una ispezione da parte del Dipartimento di Polizia Penitenziaria, voluto per capire le circostanze in cui, il 12 ottobre, era avvenuto un altro suicidio, sempre per impiccagione. In questo caso si era trattato di un trentenne cileno, arrestato pochi giorni prima per rapina, furto, violazione della legge sulle armi. Poco prima il detenuto aveva seguito la messa, salvo poi tornare in cella e, rimasto solo, togliersi la vita.

Avellino: ad Ariano Irpino detenuto salernitano tenta di impiccarsi, salvato dagli agenti

www.salernotoday.it, 2 novembre 2014

La denuncia di Sarno (Uil-Pa Penitenziari): "Sono mediamente 1.500 ogni anno i tentati suicidi in cella.

Fondamentale il lavoro della polizia penitenziaria".

Paura questa mattina, intorno alle 10.30, nella terza sezione del carcere di Ariano Irpino dove un detenuto salernitano di 25 anni, M.F., ha tentato di impiccarsi nella sua cella. Tempestivo l'intervento di un agente della polizia penitenziaria in servizio di sorveglianza, che sollevando il corpo del giovane e tagliando la corda gli ha salvato la vita. Il ragazzo da circa 15 giorni era stato trasferito nella casa circondariale avellinese dal carcere di Eboli. Ora è ricoverato nell'infermeria della struttura per valutare le sue condizioni fisiche. Ma sull'ennesimo tentato suicidio, da parte di un detenuto, interviene il segretario generale della Uil-pa Penitenziari, Eugenio Sarno: "Quotidianamente, tra indicibili difficoltà operative e indegne condizioni lavorative, le donne e gli uomini della polizia penitenziaria non solo assicurano la sicurezza all'interno delle nostre prigioni ma sono costantemente impegnati a salvare vite umane".

"Anche oggi ad Ariano Irpino - spiega - la professionalità del personale di servizio ha impedito che la già lunga lista di suicidi in cella (32 nel 2014) si potesse sinistramente allungare. Sono mediamente 1500 ogni anno i tentati suicidi in cella, e negli ultimi dieci anni la polizia penitenziaria ha salvato circa 6mila detenuti in extremis dai loro tentativi di evadere dalla vita. Nel giorno in cui le cronache riportano con enfasi le polemiche per l'assoluzione degli agenti accusati della morte di Stefano Cucchi ci piacerebbe leggere anche di queste vite salvate di cui nessuno da conto. Purtroppo dopo la parziale assoluzione della Corte Europea sulle infamanti condizioni detentive in Italia, sembra essere scemato qualsiasi interesse verso l'universo penitenziario che, invece, continua a rappresentare quella vergogna nazionale già sottolineata dal presidente Napolitano.

Di qui la stoccata al Governo: "Tra l'altro i tagli delle risorse del Governo Renzi non aiutano certo a recuperare la dignità del lavoro penitenziario e la civiltà della detenzione". Per il segretario generale della Uil-pa Penitenziaria "non possiamo che essere grati alle donne e agli uomini dei baschi azzurri che in silenzio armati di umanità, tolleranza e professionalità, impediscono, come riconosciuto anche dal Ministro Orlando, il definitivo collasso del nostro sistema carcerario pagando un alto tributo di sangue considerato che dal 1 gennaio ad oggi nelle nostre carceri si sono verificati 314 episodi di aggressione in danno di poliziotti penitenziari, 134 dei quali hanno riportato prognosi superiori ai 5 giorni".

Giustizia: quanto valgono 22 anni in carcere da innocente?

di Nicola Biondo

Il Fatto Quotidiano, 2 novembre 2014

Caso Alkamar. Il 5 novembre Giuseppe Gulotta ritornerà in un tribunale per il risarcimento.

Un segreto di Stato ha fottuto la vita a un uomo. Lo ha torturato per fargli sputare una falsa verità. Lo ha trasformato in un capro espiatorio. Lo ha costretto a vivere per trentasei anni con il marchio del mostro e per ventidue in una cella.

Giuseppe Gulotta ne aveva diciotto quando è stato macellato per proteggere qualcosa di indicibile, una strage di carabinieri in Sicilia ad Alcamo Marina in provincia di Trapani. Oggi ne ha cinquantasette. Il 5 novembre lo Stato che lo ha prima condannato e 36 anni dopo assolto proverà a guardarlo in faccia, per valutare - se è possibile - quanto vale una vita triturrata da un segreto di Stato. Giuseppe ha bevuto la cicuta che la giustizia italiana gli ha imposto, non è scappato all'estero, ha aspettato una vita per ritornare a vivere. È la storia perfetta per un noir. Una scena del delitto contraffatta, i falsi colpevoli da dare in pasto all'opinione pubblica, il movente che deve rimanere nascosto. Da semplice muratore di provincia è diventato una delle tante vittime della lunga trattativa tra Stato e poteri criminali, mafia ed eversione. Gennaio 1976. Due carabinieri vengono uccisi in una caserma chiamata Alkamar. Dopo settimane di inutili rastrellamenti - in cui finisce anche Peppino Impastato - un ragazzo con evidenti problemi psichici viene fermato con una pistola. La Sicilia diventa così Guantánamo.

Un branco di lupi in divisa capitanato dal colonnello Giuseppe Russo fa vomitare fuori - con pestaggi, minacce, finte esecuzioni, scariche elettriche ai testicoli, acqua e sale in gola, - la verità sulla strage a quattro ragazzini, di cui due minorenni, e tra questi Gulotta. Caso chiuso.

Un anno dopo Russo viene ucciso da Cosa nostra e diventa un'icona dell'antimafia. Anche qui la verità, come quella su Alkamar, non deve essere svelata. La sua squadra, la stessa di Alcamo, ripete lo scempio: a finire dentro, dopo indicibili sevizie, sono tre pastori analfabeti. Sedici anni dopo saranno dichiarati innocenti.

Perché? Alkamar - il segreto di Stato che fotte Gulotta e altri tre innocenti - è una terra di confine, incredibile voragine in cui le divise di mafia e Stato, di buoni e cattivi, diventano irricognoscibili. Intorno a essa muoiono giornalisti come Mario Francese - che prova a ricostruire non solo gli affari dei corleonesi ma anche gli aspetti più

controversi della figura di Russo - come Rostagno alla ricerca dei segreti di Stato in terra trapanese e muore Impastato.

Alkamar ricostruisce la storia di un manipolo in divisa che in nome dello Stato falcia chiunque osi avvicinarsi ai confini tra mafia e Stato. Sono le gesta di Russo - torturatore di ragazzini e secondo svariate testimonianze mai smentite in rapporti con gli esattori mafiosi Salvo e con il boss di Cinisi Badalamenti, usati come confidenti - quelle del suo fido maresciallo Scibilia, autore delle torture di Alcamo, finito poi nel Ros che tratta con Vito Ciancimino. Quelle di Antonio Subranni il successore di Russo oggi sotto processo per la trattativa con i boss nell'estate del 1992 che definì Impastato "terrorista". Alkamar ha inghiottito vite e verità. Nemmeno la disclosure voluta da Renzi sui documenti dei Servizi riesce a bucare quel segreto. La Cassazione ha stabilito che i processi agli innocenti di Alkamar sono stati viziati non da un errore giudiziario ma da una frode processuale.

I carabinieri hanno inventato prove, ne hanno nascoste altre, e i giudici ci sono cascati. Cosa dovevano proteggere? Alcuni dei torturatori sono ancora vivi e impuniti: in Italia è possibile senza i reati di depistaggio e tortura. Oggi Gulotta, vittima dei metodi mafiosi di uomini di Stato, aspetta l'ennesimo verdetto della sua vita. Lo fa in silenzio. Come il silenzio che le istituzioni gli hanno riservato dopo l'assoluzione e 22 anni di carcere da innocente. Nessuno lo ha mai chiamato, nessuno gli ha mai chiesto scusa. Nessuno è Stato. Amen.

Giustizia: ergastolo e Opg... il silenzio degli indecenti

di Francesco Lai (Componente della Giunta dell'Unione Camere penali)

Il Garantista, 2 novembre 2014

Alcuni giorni fa, dalle colonne de "La Stampa", Massimo Gramellini segnalava l'assoluto disinteresse, metaforicamente descritto come il "buco nero dell'indifferenza", nel quale era caduto l'alto monito di Papa Francesco che, nel corso di un incontro con i rappresentanti dell'Associazione Internazionale di Diritto Penale, aveva assimilato l'ergastolo ad una "pena di morte nascosta", antitetica al rispetto della dignità umana che deve essere riconosciuto ed assicurato ad ogni essere umano, anche a colui che, avendo errato, sia stato privato di uno dei suoi beni fondamentali, la libertà.

A mio parere, più che di indifferenza rispetto al richiamo rivolto dalla massima guida spirituale, potrebbe più propriamente parlarsi di "consapevole silenzio" da parte delle forze politiche titolari del potere legislativo ed esecutivo le quali, affannate nella quotidiana ricerca del consenso elettorale rimangono volutamente inerti e silenti perché, se da un lato sarebbe per loro controproducente criticare l'intervento del Pontefice, così pure lo sarebbe accoglierlo con favore, considerato che la grande maggioranza della pubblica opinione vede ancora la pena perpetua come una delle maggiori forme di sicura tutela per la propria incolumità e sicurezza.

E questo accade perché nella percezione comune prevale ancora forte l'idea della pena come strumento di repressione e retribuzione, di esclusione del reo dal tessuto sociale e non, come dovrebbe, di un suo graduale e meditato reinserimento. Una sorta di vendetta mascherata.

La politica è ben consapevole di questo ed è molto più incline a rivolgere un corale (e strumentale) plauso al Pontefice su temi come quelli della comunione ai divorziati ed agli omosessuali o della tutela di chi è senza lavoro, certamente molto più idonei a catturare il nonsenso di una buona parte del corpo elettorale perché ritenuti l'icona di uno Stato moderno e civile, che pone al centro l'individuo e ne tutela la dignità.

Se tutto questo è assolutamente vero e condivisibile mi chiedo, però, se possa dirsi davvero democratico e libero uno Stato in cui la politica agisce più sull'onda emotiva determinata da chi urla "buttate via la chiave" piuttosto che coltivare una vera e propria opera di recupero dei propri consociati che, in una parte del loro vissuto, hanno sbagliato, perché non guardare al modello norvegese, dove non esiste la pena di morte come negli Stati Uniti e dove non esiste l'ergastolo, la morte civile, come in Italia? perché non dire, dati alla mano, che in Italia i reati puniti con la pena dell'ergastolo non sono diminuiti nel corso degli anni? Immagino che di questo ne sia consapevole anche il Procuratore Nazionale Antimafia quando, a commento dell'appello del Santo Padre, auspicava che il "fine pena mai" non venisse cancellato dal nostro ordinamento. E questo, purtroppo, non è tutto.

Il consapevole silenzio della politica non avvolge, difatti, solo la questione dell'ergastolo e della sua abolizione. Esso si ripercuote, con conseguenze ancor più tristi, anche sul tema degli ospedali psichiatrici giudiziari e della loro chiusura, che viene rimandata di anno in anno. È di appena tre giorni fa la notizia della relazione sul programma di superamento degli Opg trasmessa dai Ministri della Salute Beatrice Lorenzin e dal Ministro della Giustizia, Andrea Orlando dalla quale si apprende che, allo stato, "appare irrealistica" che possa addivenirsi alla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari entro la data del 31 marzo 2015. Anche in questo caso, sono rimasti tristemente inascoltati gli alti richiami rivolti sia dal Santo Padre che dal Presidente della Repubblica i quali auspicavano che si procedesse nel più breve tempo possibile alla chiusura degli OPG, luoghi in cui la reclusione è una forma di tortura e dove gli internati si trovano a scontare veri e propri "ergastoli bianchi". Di fatto, il Governo ha ammesso che poco o nulla in questi mesi è stato fatto dalle Regioni per realizzare le nuove

strutture (Rems) che garantissero ai malati psichiatrici una degenza nel pieno rispetto della loro dignità, secondo quanto stabilito sia dal decreto legge di proroga che dalla risoluzione approvata dalla Commissione Igiene e Sanità. Di fatto, aggiungo, la tutela della salute e della dignità umana rimangono vittime degli inaccettabili ed inammissibili ritardi della politica. E del suo consapevole silenzio. La chiusura di queste strutture che fanno scivolare nell'oblio chi ne viene recluso non può essere ulteriormente differita. "Si va in manicomio per imparare a morire". Così scriveva la grande Alda Merini. Una frase che i nostri politici, tutti, dovrebbero imprimere nella loro mente. Anche se, a quanto è dato vedere, preferiscono rifugiarsi nel più comodo e consapevole silenzio. Il silenzio degli indecenti.

Firenze: Osapp; una detenuta muore a Sollicciano, un'altra ricoverata in terapia intensiva
Ansa, 29 ottobre 2014

"Nella sezione femminile del carcere di Firenze-Sollicciano una detenuta è morta questa notte per probabile overdose mentre un'altra detenuta, sempre nella giornata di ieri, era stata ricoverata d'urgenza per gli evidenti sintomi del sovradosaggio da stupefacenti" a darne la notizia è l'Osapp (Organizzazione Sindacale Autonoma Polizia Penitenziaria) in una nota a firma del segretario generale Leo Beneduci.

"La morte della detenuta italiana di 36 anni, che risulterebbe essere il 116° detenuto morto in carcere dall'inizio dell'anno, sarebbe stata scoperta solo questa mattina dopo che erano risultati vani i tentativi di risvegliarla e poi di rianimarla - afferma il sindacalista, che prosegue - ma, visto anche il probabile ingente ingresso nel carcere fiorentino di sostanze stupefacenti, non possiamo negare di avere espresso più volte, ad oggi del tutto ignorati, notevoli perplessità riguardo alla attuale gestione anche dal punto di vista della sicurezza del carcere di Sollicciano, da parte di un direttore part-time e colà in missione, nonché per gli istituti penitenziari della regione e in particolare per quelli di Livorno, Pisa e Gorgona. da parte dell'attuale provveditore regionale, di cui appare necessario iniziare ad ipotizzare l'avvicendamento ad altra sede vacante". "L'auspicio - conclude Beneduci - è che gli allarmi di un sindacato di poliziotti addetti al settore, qual è l'Osapp non restino inascoltati da parte dell'Amministrazione penitenziaria centrale e del Guardasigilli Orlando, stanti le situazioni di rischio e di danno che poi, inevitabilmente, si verificano".

Dap: aspettiamo accertamento cause morte detenuta

"Per quanto riguarda il caso della donna morta nel carcere di Sollicciano, stiamo attendendo le risultanze che stabiliscano con certezza le cause della morte". Lo afferma il direttore vicario del Dap, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, Luigi Pagano, in merito al decesso registrato nell'istituto toscano. "L'azione di contrasto agli stupefacenti nelle Carceri è costante e con tutti i mezzi a disposizione, comprese le unità cinofile. Ma rendere impermeabile al cento per cento tutte le strutture - ammette Pagano - è praticamente impossibile, anche perché i canali attraverso cui una piccola dose entra in carcere possono essere diversi. E anche una piccola dose può essere fatale per un soggetto che magari sta facendo un percorso di disintossicazione".

Radicali: la morte della detenuta è frutto di una politica proibizionista

È stata resa nota dall'Osapp la notizia della morte per overdose di stupefacenti di una detenuta nel carcere di Sollicciano a Firenze. Sul tema sono intervenuti Massimo Lensi, componente della Direzione di Radicali Italiani, e Maurizio Buzzegoli, segretario dell'Associazione radicale fiorentina "Andrea Tamburi": "L'illegalità delle carceri italiane rimane dilagante: la morte della detenuta nel carcere di Sollicciano non è che il frutto di una politica proibizionista e giustizialista incapace di salvaguardare l'incolumità dei propri cittadini". I due esponenti radicali ricordano come il "problema carceri" non sia superato: "La diminuzione del sovraffollamento carcerario messa in campo dal Governo Renzi non implica il superamento dei trattamenti inumani e degradanti che continuano ad essere perpetuati ai detenuti italiani: la prova tangibile è anche il traffico di sostanze stupefacenti all'interno degli istituti penitenziari ma soprattutto un fallimentare piano di recupero per i detenuti tossicodipendenti". Infine Lensi e Buzzegoli rilanciano la proposta radicale: "Quante morti dovrà continuare a mietere lo Stato fuorilegge prima di approvare i provvedimenti di amnistia e indulto?".

Sappe: giovane morta stava scontando pena per spaccio

"Le cause della morte sono ancora da accertare, anche se il decesso sarebbe avvenuto per un arresto cardiocircolatorio", spiega il segretario generale del Sappe Donato Capece riferendosi alla detenuta morta a Sollicciano. "La detenuta, una giovane fiorentina di 36 anni, stava scontando una pena per spaccio di droga, pena per la quale le era stata inflitta una fine pena a dicembre 2015", afferma Capece in una nota. A trovare la donna ormai priva di vita è stata una poliziotta di servizio questa mattina. "Questa tragedia - osserva il segretario del Sappe - segue un altro drammatico evento critico accaduto in carcere, sempre a Firenze Sollicciano.

Una detenuta è stata salvata in tempo in ospedale dalla morte a seguito di un grave malore occorso, pare, per una

sospetta overdose di stupefacenti". "Un episodio sul quale sono in corso indagini e accertamenti di polizia", spiega Capece.

Capece mette quindi in evidenza "la professionalità, la competenza e l'umanità che ogni giorno contraddistingue l'operato" delle donne e degli uomini della polizia penitenziaria di Firenze Sollicciano: "Negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo".

Calabria: Sappe; arrivano i primi casi di tubercolosi anche nelle carceri calabresi

Agi, 26 ottobre 2014

"Arrivano i primi casi di tbc anche nelle carceri calabresi. Una infezione che si credeva debellata, ma che nelle carceri continua ad evidenziarsi sempre più frequentemente. Il primo caso nei giorni scorsi a Laureana di Borrello e ieri a Vibo Valentia, dove anche il personale di polizia penitenziaria è molto preoccupato, per paura del contagio". Lo rendono noto Giovanni Battista Durante, segretario generale aggiunto del Sappe e Damiano Bellucci, segretario regionale in Calabria.

"Chiediamo all'amministrazione penitenziaria - aggiungono i due sindacalisti - di attivare al più presto tutte le procedure previste, a tutela del personale di polizia penitenziaria, il quale dovrebbe anche essere dotato di guanti e mascherine, per operare in situazioni a rischio.

"Una delegazione del Sappe, guidata dal segretario generale Donato Capece, nei giorni dal 25 al 27 novembre, visiterà gli istituti della Calabria, dove il Sappe - afferma lo stesso Capece - si conferma il primo sindacato della polizia penitenziaria, come in tutte le regioni d'Italia.

La Calabria, continua Capece, merita la massima attenzione per le problematiche legate al sovraffollamento e alla carenza di personale, ma anche per essere un territorio molto difficile, a causa della forte presenza della criminalità organizzata. Siamo sempre molto vicini ai colleghi della Calabria e stiamo monitorando, a livello nazionale, in modo particolare, alcune realtà come Palmi, dove continuano ad esserci ferie e riposi arretrati dal 2007 e gli uffici preposti al controllo e allo smaltimento dell'arretrato sembrano essere completamente assenti.

Non ci sfugge certo la situazione di Vibo Valentia, dove la forte riduzione dell'organico, voluta dal Dipartimento, sta creando grandi disagi al personale di polizia penitenziaria, così come a Catanzaro, dove l'apertura del nuovo padiglione e del centro clinico richiederebbero più personale di polizia penitenziaria. Sarebbe opportuno inviare al più presto un direttore è un comandante in pianta stabile ad Arghillà, così come necessita di un comandante anche l'istituto di Rossano.

A queste si aggiungono le difficili situazioni di Castrovillari, dove confluiscono ormai anche gli arrestati del territorio di Rossano, a causa della chiusura del tribunale della stessa città, di Rossano e di Crotona".

Lucca: detenuto 25enne suicida nel carcere San Giorgio, era stato arrestato 24 ore prima

Il Tirreno, 23 ottobre 2014

Tragico gesto del giovane di 25 anni che era stato fermato dalla polizia dopo un rocambolesco inseguimento: si è impiccato nella sua cella. Si è suicidato impiccandosi in cella il giorno successivo al suo arresto.

Si è conclusa così, tragicamente, la vita di Jason Cari, 25enne di origine sinti ma residente a Bolzano che nel pomeriggio di lunedì era stato arrestato dalla polizia dopo un tentativo di fuga nel centro di Viareggio.

Cari, una volta portato al commissariato, aveva provato a fornire false generalità. I poliziotti, insospettiti dal suo comportamento, avevano però ben presto scoperto il tentativo e, soprattutto, aveva saputo che sul suo capo pendeva un ordine di carcerazione del tribunale di Bolzano a quattro anni di reclusione. Cari aveva ottenuto l'affidamento in prova, ma si era presto dileguato. Almeno fino a lunedì, quando era stato notato da due poliziotti nella piazza del mercato di Viareggio, insieme a una donna. Insospettiti, avevano cominciato a pedinarlo ma Cari, a un certo punto, aveva cominciato una vera e propria fuga, terminata poi in un bar di piazza Mazzini. Della donna che era con lui, invece, nessuna traccia.

Dopo l'identificazione il giovane, considerato un criminale "di altissimo spessore" con precedenti per sequestro di persona, rapina, lesioni personali, furto, ricettazione ed evasione, era stato trasferito nel carcere di San Giorgio. Dove però, nel pomeriggio di mercoledì, è stato trovato impiccato nella sua cella: a niente sono valsi i soccorsi degli uomini della polizia penitenziaria prima e dei sanitari inviati dal 118 poi.

Giustizia: 4 detenuti suicidi in 4 giorni, da inizio anno in 36 si sono tolti la vita di Riccardo Arena

www.radiocarcere.com, 22 ottobre 2014

Nel giro di soli quattro giorni, ovvero dal 16 al 20 ottobre, ben quattro persone detenute si sono tolte la vita nelle carceri italiane. Una mattanza che non smette di fare vittime e che ha già causato 114 morti, tra cui ben 36 suicidi dall'inizio del 2014. Ecco l'elenco dei caduti.

Latina, giovedì 16 ottobre. Gianpiero Miglietta, di 38 anni, si uccide nella sua cella del carcere di Latina. Da quanto si è appreso pare che l'uomo si sia suicidato impiccandosi con un lenzuolo. Gianpiero Miglietta si trovava in carcere perché sottoposto a misura cautelare ed era detenuto in attesa di giudizio da 8 mesi e il suo processo sarebbe dovuto iniziare oggi dinanzi alla Corte d'Assise.

Padova, domenica 19 ottobre. Samir Riahi, un magrebino di 38 anni, durante la notte si toglie la vita nella sua cella del carcere Due Palazzi di Padova. L'uomo, che si sarebbe impiccato con una cintura, era stato trasferito alcuni giorni fa dal carcere di Verona.

Val la pena sottolineare che questo è il terzo suicidio che si registra nel carcere di Padova dall'inizio del 2014.

Ascoli Piceno, lunedì 20 ottobre. Gianluca Ciferri, di 48 anni, si uccide nella sua cella del carcere di Ascoli Piceno. Da quanto si è appreso a scoprire il corpo Gianluca Ciferri sarebbe stato il suo compagno di cella che, intorno alle 4 del mattino, lo ha trovato appeso ad un lenzuolo. Anche Ciferri era detenuto in attesa di giudizio.

Cagliari, , lunedì 20 ottobre. Piergiacomo Muscas, di 43 anni, si impicca nella sua cella del carcere Buon Cammino di Cagliari, mentre gli altri compagni di cella si trovavano all'ora d'aria. Piergiacomo Muscas, che per impiccarsi avrebbe utilizzato degli indumenti, avrebbe finito di scontare la sua pena nel 2018.

Giustizia: vecchio e malato, ma Michele resta in cella

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 22 ottobre 2014

Ha ottant'anni ma viene considerato ancora "pericoloso", come lui altri 3.572 anziani condividono la stessa sorte. Finiscono dentro per povertà, al nord come al sud. Michele ha 78 anni e soffre di cardiopatia ischemica. Non solo. È diabetico e ha contratto la tubercolosi. Michele, però, non è in cura in un ospedale. È invece recluso nel carcere di Paliano, in provincia di Frosinone e finirà di scontare la sua pena solo nel 2016.

La vicenda di Michele, denunciata dal Garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni, ha dell'incredibile e rappresenta anche l'ennesimo caso di giustizia lenta e miope. L'uomo viene arrestato per spaccio di sostanze stupefacenti nel 2004, ma finisce in cella al termine del processo, cioè dieci anni dopo, quasi ottantenne e con la necessità di assistenza continua.

Prima di varcare il portone del carcere di Foggia, i legali di Michele avevano presentato istanza di affidamento al servizio sociale o di detenzione domiciliare, ma il Tribunale di Sorveglianza di Bari l'aveva respinta "per una persistente e radicata pericolosità sociale del condannato specie nel campo della detenzione illecita degli stupefacenti".

I magistrati hanno fissato la Camera di Consiglio per discutere il ricorso contro il diniego delle misure alternative al 15 gennaio. Oltre che di Tbc, Michele soffre di varie malattie e necessita assolutamente di misure alternative alla prigione.

Al colloquio con i collaboratori del Garante è arrivato in pigiama, sorretto da un piantone, e si è preoccupato di dire: "A Paliano mi trovo bene, tutti mi aiutano e si mangia bene, anche se ormai mi sono rimasti solo pochi denti".

"Abbiamo deciso di raccontare questa storia - ha detto il Garante dei detenuti Angiolo Marroni - perché è l'emblema dello stato attuale della giustizia italiana. Si varano norme per svuotare le carceri e restituire dignità al trattamento ma poi le norme si inceppano davanti ai tempi biblici della giustizia. Purtroppo sono tanti, in tutta Italia, i casi di detenuti anziani con ridotta se non nulla pericolosità sociale, che in carcere hanno bisogno di cure costanti e pertanto, rappresentano un costo aggiuntivo per il sistema. Per tutti costoro dovrebbe essere automatico l'accesso alle misure alternative".

Al di là degli episodi di cronaca, le dimensioni sociali del fenomeno sono notevoli: nel 2011, ultimo anno per cui sono disponibili i dati Istat, gli over 65 hanno commesso circa 38mila reati in Italia, con una distribuzione quasi omogenea tra Nord e Sud, a riprova del fatto che si tratta di crimini dovuti alla condizione di necessità individuale più che alla diffusione della criminalità nel territorio.

Le cifre fornite dall'Istat indicano che 4mila persone in età pensionabile sono state denunciate per "minacce e ingiurie" e circa 2mila per "lesioni dolose e furti". La maggior parte, circa 16mila, però, rientra nella categoria degli "altri delitti", per esempio la detenzione di stupefacenti. E questo perché, per via dell'età, è un reato più accessibile perché non richiede una elevata prestanza fisica. In Italia, è sempre più facile che un ultrasessantenne finisca in carcere e il giudice di sorveglianza sempre più spesso non concede gli arresti domiciliari. Il carcere, però, non è un luogo adatto per soddisfare le esigenze dei detenuti anziani e, in media, ogni 17 detenuti, uno muore dopo i settant'anni.

La Comunità di Sant'Egidio da tempo denuncia la situazione spiegando che in carcere mancano beni essenziali per

gli anziani come pannoloni, carrozzine e ausili per la respirazione. Negli Usa il dibattito è in corso, e stanno prendendo provvedimenti tipo l'obbligo della libertà vigilata per i detenuti anziani che non abbiano commesso reati violenti.

E questo dopo gli interventi della commissione Onu sui diritti e il dossier redatto dall'Unione Americana per le Libertà Civili il quale denuncia che sono 125 mila in questo momento nelle carceri americane, il 300 per cento in più dal 1980. Secondo il rapporto ogni detenuto anziano costa alle casse degli Stati d'America ed al Governo federale circa 68 mila dollari a fronte dei 34 mila che vengono spesi per un detenuto più giovane. Inoltre esistono ampie prove che questi carcerati non rappresentano più un pericolo per la società o in maniera molto lieve. L'Unione Americana per le libertà civili sostiene che senza interventi urgenti nel settore, i detenuti over 55 nel 2030 saranno 400 mila ed a quel punto ci sarà un enorme problema per le casse federali e per il budget del sistema penitenziario americano. Negli Usa c'è almeno l'intenzione di affrontare questo argomento. Da noi, il ministro Orlando cosa dice?

Catanzaro: Radicali; tentato suicidio di un detenuto, lo salva la Polizia penitenziaria

www.catanzaroinforma.it, 22 ottobre 2014

L'autore del gesto sarebbe un detenuto di 36 anni. Provvidenziale l'intervento della Polizia Penitenziaria. Avrebbe tentato di impiccarsi con un cappio rudimentale nella sua cella all'interno del Reparto di Isolamento del Carcere di Catanzaro Siano ma, per fortuna, è stato salvato in extremis dai Sanitari e dalla Polizia Penitenziaria. Il fatto è accaduto ieri, nel tardo pomeriggio, nella Casa Circondariale del capoluogo calabrese.

Ad accorgersi di quanto stava accadendo è stato il personale sanitario che, in quel momento, stava passando per somministrare la terapia ai detenuti bisognosi. A darne notizia è l'esponente radicale calabrese Emilio Quintieri che, ha colto l'occasione, per chiedere all'Amministrazione Penitenziaria ed alla Magistratura di Sorveglianza di Catanzaro di intervenire, per quanto di competenza, per valutare la sospensione - quantomeno temporanea - del regime di sorveglianza particolare nei confronti di questo detenuto, per prevenire ulteriori atti autolesionistici o suicidari.

L'autore del disperato ed estremo gesto è un detenuto di 36 anni F.P. con fine pena prevista per il 2025 per vari reati tra cui rapina, estorsione e traffico di stupefacenti, recentemente trasferito a Catanzaro da altra Casa di reclusione ove, unitamente ad altro ristretto straniero, avrebbe tentato di evadere.

Una condotta che, oltre alla irrogazione di una sanzione disciplinare ed una denuncia all'Autorità Giudiziaria, stando a quanto riferito dallo stesso, gli avrebbe comportato anche un pestaggio da parte del personale di Polizia Penitenziaria nonché, per ultimo, la sottoposizione al rigoroso regime di sorveglianza particolare previsto dall'Art. 14 bis dell'Ordinamento Penitenziario, su richiesta del Consiglio di Disciplina del Penitenziario "del carcere in cui era rinchiuso"

Il pestaggio da parte della Polizia Penitenziaria, sul quale la competente Procura della Repubblica ha aperto un fascicolo, venne denunciato dal Pignataro all'Onorevole Enza Bruno Bossio, Deputato del Partito Democratico e membro della Commissione Bicamerale Antimafia, durante la famigerata visita ispettiva "a sorpresa" effettuata la scorsa estate nel carcere in questione. Una vicenda che l'On. Bruno Bossio, ha espressamente richiamato nella sua Interrogazione a risposta in Commissione n. 5-03559, indirizzata ai Ministri della Giustizia, della Salute e del Lavoro e delle Politiche Sociali del Governo Renzi, presentata alla Camera dei Deputati durante la 291esima seduta del 16 settembre.

Il radicale Quintieri, nella serata di ieri, non appena venuto a conoscenza del tentato suicidio del detenuto Pignataro, ne ha immediatamente informato la Parlamentare Democratica che, questa mattina, ha chiesto delucidazioni al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia.

Ascoli Piceno: imprenditore suicida in cella. Il Dap: nessun segnale precedente

Ansa, 21 ottobre 2014

Per questo Ciferri non era sorvegliato a vista. Gianluca Ciferri non aveva dato segnali che facessero temere un gesto autolesionistico nei colloqui specifici avuti con gli operatori del carcere di Ascoli Piceno: "per questo era rinchiuso in una cella comune, con altri tre detenuti, e non era sorvegliato a vista".

È quanto si apprende dal Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria delle Marche, che, come da prassi, disporrà un'inchiesta interna sul suicidio sulla base degli atti che verranno trasmessi dalla Direzione del carcere.

Ad accorgersi dell'accaduto sono stati gli stessi compagni di cella di Ciferri, che l'hanno trovato appeso ad una corda di lenzuola e federe fissata alla grata della finestra del bagno: sono stati loro a chiamare gli agenti di custodia. È arrivato il medico del penitenziario, e subito dopo un'equipe del 118, ma i tentativi di rianimare l'imprenditore si sono rivelati inutili.

Beneduci (Osapp): senza agenti è difficile prevenzione

"Il suicidio di Ciferri? Non posso dire con certezza quante e quali siano le cause, ma è certo che senza organico a disposizione è difficile prevenire questo genere di cose". Lo ha detto a LaPresse il segretario generale dell'Osapp (Organizzazione sindacale autonoma polizia penitenziaria) Leo Beneduci.

"Da quando c'è Orlando alla guida del ministero - aggiunge - il sistema penitenziario è allo scatafascio: ci sono troppi tagli alle spese, non c'è personale per effettuare le visite di primo ingresso, le celle sono strapiene, come quella di Ciferri che conteneva 9 persone.

Ci sono 54mila detenuti per circa 42mila posti ed è ovvio che in una situazione del genere è quasi impossibile garantire la giusta sorveglianza. Con la conseguenza di perdere di vista i casi più a rischio, com'è successo con Ciferri. È inutile dire che così non si può andare avanti".

Il Mattino di Padova, 20 ottobre 2014

Detenuto s'impicca in carcere

Era arrivato al carcere Due Palazzi da appena quattro giorni: fine pena nel 2021. Samir Riahi, 38 anni, tunisino, non ha retto psicologicamente al pensiero di dover trascorrere così tanto tempo in galera. Sabato pomeriggio si è tolto la vita in una cella del penitenziario: si è impiccato con una cintura.

È il quarto suicidio dall'inizio dell'anno all'interno del carcere di Padova. Il nordafricano stava scontando un tentato omicidio commesso a Gradisca d'Isonzo. Alle spalle aveva alcuni precedenti penali per droga ed è stato più volte denunciato per liti all'interno delle carceri. Avevano deciso il suo trasferimento a Padova dopo un periodo trascorso a Verona. Ma sabato pomeriggio il detenuto ha deciso di farla finita.

L'allarme l'ha dato il compagno di stanza al rientro dall'ora d'aria. Il trentottenne tunisino giaceva esanime nel bagno della cella, con la cintura intorno al collo. Gli accertamenti sul caso sono stati affidati agli uomini della Squadra mobile di Padova. Gli investigatori del vicequestore aggiunto Marco Cali hanno visionato i filmati ripresi dalle telecamere del circuito interno al carcere. Dalle immagini si vede chiaramente il compagno di stanza entrare e uscire subito dopo di corsa per chiedere aiuto.

Anche l'esame esterno della salma non ha dato altro responso, se non quello del suicidio. Nessun segno di violenza o altro che faccia pensare al coinvolgimento di qualcuno. Per togliersi la vita Samir Riahi ha utilizzato la cintura dei pantaloni. Questa è la quarta tragedia dall'inizio dell'anno all'interno del penitenziario padovano. In aprile Alessandro Braidic, 39 anni, condannato ad una pena che lo obbligava a rimanere in carcere fino al 2039, si è tolto la vita nella sua cella. Poi due casi strettamente legati perché connessi all'inchiesta sul giro di droga all'interno della casa di reclusione.

In luglio si è tolto la vita il detenuto Giovanni Pucci, 44 anni, elettricista di Castrignano dei Greci (Lecce). È stato trovato morto impiccato nella sua cella al terzo blocco della casa di reclusione, poche ore dopo l'interrogatorio. Nemmeno un mese dopo è stata la volta dell'assistente della polizia penitenziaria Paolo Giordano, 40 anni, anch'egli coinvolto direttamente nell'inchiesta della Squadra mobile. Con una lametta da barba si è tagliato la gola nel suo alloggio di via Due Palazzi. Ora questo nuovo caso con un altro detenuto che preferisce la morte alla detenzione.

Ascoli Piceno: muore suicida in carcere l'imprenditore edile che uccise due operai

Ansa, 20 ottobre 2014

Si è tolto la vita impiccandosi nella sua cella del carcere di Ascoli Piceno Gianluca Ciferri, l'imprenditore edile di Fermo, che il 15 settembre scorso, aveva ucciso a colpi di pistola due suoi ex operai kosovari, che erano andati a chiedergli stipendi arretrati. La notizia è stata confermata dal legale dell'uomo.

Era accusato del duplice omicidio a colpi di pistola di Mustafa Nexhmedin, 38 anni, e Avdyli Valdet, 26, carpentieri immigrati dal Kosovo, Gianluca Ciferri, l'imprenditore fermano di 48 anni che la notte scorsa si è tolto la vita impiccandosi nel bagno della sua cella del carcere di Ascoli Piceno. Il 21 settembre scorso il Gip aveva convalidato l'arresto e il provvedimento di custodia cautelare in carcere, dopo un lungo interrogatorio in cui Ciferri aveva ribadito la sua versione dei fatti: "mi sono difeso da un'aggressione. I due operai erano armati di una piccozza, ho avuto paura e ho sparato".

Gli operai vantavano circa 20 mila euro di stipendi arretrati, più volte richiesti all'imprenditore, anche attraverso un contenzioso curato dal sindacato di categoria della Uil. Nexhmedin aveva moglie e quattro figli piccoli, Valdet un figlio e un altro in arrivo: "non sapevano più come sfamarli" diceva il fratello di Mustafa. La sparatoria è avvenuta il 15 settembre scorso, davanti alla villetta di Molini Girola di Fermo dove Ciferri viveva e aveva l'azienda.

Appassionato di armi, l'uomo deteneva una quarantina di fucili e pistole fra la villa e un'altra abitazione. La pistola la teneva nel garage, e aveva detto di essere corso a prenderla quando si era visto minacciato: Nexhmedin, ha stabilito l'autopsia, è stato raggiunto da tre proiettili, uno alla testa, uno al torace e uno alla mano, Avdyli da due

colpi. Il ventiseienne era stato ritrovato agonizzante in un campo di girasoli a 150 metri dalla sparatoria, ed era morto poco dopo. Ciferri lascia una compagna e tre figli.

Padova: si impicca con una cintura in cella, suicidio di un detenuto al "Due Palazzi"

Il Mattino di Padova, 19 ottobre 2014

Ancora un suicidio in carcere, il terzo da inizio anno: si è tolto la vita nella notte un magrebino di 38 anni che era stato trasferito alcuni giorni fa da Verona. Si è tolto la vita nella notte, nella sua cella del carcere Due Palazzi di Padova, un magrebino di 38 anni, Samir Rihai, trasferito qualche giorno fa dal carcere di Verona. L'uomo non ha nessun segno sul corpo e si sarebbe impiccato con una cintura.

Il suicidio non sarebbe collegato all'inchiesta che nei mesi scorsi ha "scoperchiato" il traffico di droga e altri "benefit" per i detenuti con la complicità di alcuni agenti di polizia penitenziaria e che ha portato al suicidio di un agente e di un detenuto. Resta però importante il problema del sovraffollamento della Casa di Reclusione di Padova, dove i detenuti sono in quantità superiore a quella ottimale per la struttura.

Giustizia: il caso di Simone La Penna, morto di fame a 22 anni in cella dello Stato di Valter Vecellio

Il Garantista, 18 ottobre 2014

Questa storia si consuma nel carcere romano di Regina Coeli, cinque anni fa. E la storia di Simone La Penna, 22 anni, deve scontare una condanna di due anni e quattro mesi per stupefacenti. In carcere Simone contrae una grave forma di anoressia, perde una quarantina di chili, alla fine muore. Per casi come questo dovrebbe essere "naturale" che sia, d'ufficio, dichiarata l'incompatibilità con il carcere. E invece no.

Pur essendo presente una struttura sanitaria interna al penitenziario, e nonostante Simone sia stato, sia pur occasionalmente, visitato dai sanitari dell'ospedale Perti-ni, nessuno sembra si sia accorto delle sue condizioni; o seppure se n'è accorto, non ha ritenuto che il suo stato di salute fosse incompatibile con il carcere. Così Simone è morto; e dopo cinque anni - cinque anni - tre medici sono accusati di omicidio colposo. Il pubblico ministero di Roma Eugenio Albamonte ne chiede la condanna a 2 anni e 10 mesi.

Ora, a prescindere dal fatto che non può dirsi esattamente giustizia una giustizia che impiega oltre cinque anni per stabilire di chi sia la responsabilità della

La morte di una persona; a prescindere dal fatto che proprio quando ti priva della libertà non importa per quale motivo, lo Stato è il massimo garante e responsabile dell'incolumità fisica e psichica di un cittadino (e la cosa vale anche per Bernardo Provenzano, che viene lasciato morire in carcere e nessuno che dica un "Fiat", a parte i soliti Pannella, Bernardini e i radicali); a parte tutto ciò, quello di Simone è un ennesimo caso che dovrebbe molto inquietare il ministro della Giustizia Andrea Orlando. Come Stefano Cucchi, Daniele Franceschi, Marcello Lonzi, uniti da un unico tragico destino, diventati l'emblema delle morti in carcere spesso avvolte nel mistero.

Sono tanti, troppi, i detenuti che muoiono in silenzio, perché la loro storia non passa sotto i riflettori e non diventa il caso mediatico da raccontare. Storie di chi si vede negare non solo la libertà, ma anche il diritto alla salute.

Nessuno sa quanti siano i detenuti morti in carcere per malattia e quanti coloro che, usciti dal carcere in sospensione della pena per malattia, siano poi morti in ospedale o nelle proprie abitazioni. E che non esistano dati certi in materia, è anche questo motivo di inquietudine, spia e segnale di un sostanziale disinteresse che è grave ci sia. La salute nelle carceri italiane è a rischio, con il 60-80 per cento dei detenuti che ha qualche malattia a causa del sovraffollamento ma anche per una assistenza sanitaria di scarsa qualità. Lo denuncia tra gli altri la Società italiana di Medicina e Sanità penitenziaria (Simpse).

Secondo le stime degli esperti il 32% dei detenuti è tossicodipendente, il 27% ha un problema psichiatrico, il 17% ha malattie osteoarticolari, il 16% cardiovascolari e circa il 10% problemi metabolici e dermatologici. Tra le malattie infettive è l'epatite C la più frequente (32,8%), seguita da Tbc (21,8%), epatite B (5,3%), Hiv (3,8%) e sifilide (2,3%).

La salute dei detenuti presenti nei 206 istituti di pena italiani è messa a rischio da due principali problemi: il disagio psichico e le patologie infettive. Dagli ultimi dati che abbiamo, relativi al 2012, un detenuto su 3 è positivo all'epatite C, l'incidenza dell'Hiv e dell'epatite B è intorno al 5% (circa 1 detenuto su 20). Mentre a soffrire di disturbi psichici, più o meno gravi, è il 25-30% della popolazione carceraria. Fino a quando, presidente Renzi, ministro Orlando? Sono "piccole" questioni che elettoralmente forse non pagano. Ma il livello di civiltà di un Paese si misura anche da queste cose, non solo da un twitter.

Giustizia: suicidi e 41-bis, la Commissione Diritti Umani del Senato indaga sulle carceri

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 18 ottobre 2014

Al Senato continuano le audizioni della Commissione straordinaria dei diritti umani, in particolar modo sul regime di detenzione relativo all'articolo 41-bis dell'ordinamento penitenziario, presieduta dal senatore Luigi Manconi. Il 15 ottobre scorso è stata la volta della segretaria dei radicali Rita Bernardini che ha tracciato un bilancio preoccupante in merito alla situazione del nostro sistema penitenziario.

"Ci sono intere sezioni detentive esclusivamente in mano alla polizia penitenziaria - ha spiegato la Bernardini - anch'essa sotto organico e sofferente, e lo dimostra il numero di suicidi. Anche sull'aspetto lavoro a me non risulta che i numeri siano notevolmente cambiati. Siamo sempre a una percentuale di non più del 20% di detenuti che hanno accesso alla possibilità di lavoro e questo determina la giornata del detenuto, che viene trascorsa nell'ozio".

D'altronde, sempre secondo la Bernardini, "in carcere si risparmia su tutto, anche nel materiale di pulizia della cella, tranne che sugli psicofarmaci, che consentono a persone provate dalla detenzione di poter superare questo stato. E molto alta infatti, intorno al 25%, la percentuale di persone detenute che hanno precedenti di tossicodipendenza".

Davanti alla commissione, la segretaria dei radicali ha anche affrontato il tema, oramai abbandonato dalla politica, dell'amnistia spiegando che "non viene tenuto conto del fatto che avere oltre 5 milioni di procedimenti penali pendenti continua a rallentare la nostra giustizia, quindi fare un'amnistia significa pulire un'arteria intasata per fare quelle riforme strutturali che consentano alla macchina di camminare".

La segretaria dei radicali spiega anche il ruolo decisivo dell'informazione: "Si martella l'opinione pubblica con i fatti di cronaca nera, facendo intuire che aumentano i reati quando non è vero e solo perché fa audience. In un Paese che così facendo, dal punto di vista del diritto della conoscenza dei cittadini - ha concluso la Bernardini - dimostra di essere fuori da ogni criterio di democrazia".

Durante l'audizione ha preso la parola il senatore Peppe De Cristofaro, del gruppo Sinistra ecologia e libertà e membro della commissione, esprimendo sintonia di idee con la Bernardini e ribadendo che "il clima è sfavorevole grazie anche all'informazione, ma il parlamento dovrebbe avviare una riflessione e porre l'argomento della clemenza, accompagnata però dalle riforme che aboliscano leggi che producono carcerazione facile".

Il senatore De Cristofaro ha voluto anche porre una considerazione sulla vicenda del 41 Bis spiegando che "la vera struttura del 41 bis è quella del non detto. Non si dice chiaramente - ha chiosato De Cristofaro - che è un duro strumento per portare al pentimento i mafiosi". Il senatore ha concluso con una domanda: "È un esempio di civiltà il fatto che lo Stato utilizzi uno strumento di tortura per portare i mafiosi a collaborare?". Parole forti, soprattutto dopo l'audizione del 4 Giugno scorso del procuratore Nicola Gratteri, il quale ha confermato la validità del 41 Bis e la proposta di riaprire il carcere dell'Asinara e Pianosa per concentrare tutti i detenuti sottoposti alla carcerazione dura. Parere che si era andato a scontrare con le parole del dottor Roberto Piscitello, direttore generale dei detenuti e del trattamento presso il Dap, ascoltato dalla Commissione sempre nel mese di Giugno: "Nell'assegnazione della misura si evita l'assembramento in pochi istituti di soggetti che facciano parte della medesima associazione o ai organizzazioni fra loro contrapposte. E si evita che soggetti di grande spessore criminale siano ristretti nello stesso istituto. I soggetti in 41 bis sono detenuti rigorosamente in celle singole.

Come tutti i detenuti hanno diritto a colloqui e momenti socialità con altri detenuti, in gruppi non superiori a quattro". La Commissione presieduta da Luigi Manconi, continuerà a svolgere l'indagine conoscitiva sui livelli e i meccanismi di tutela dei diritti umani per poi produrre un dossier entro gennaio prossimo. La prospettiva sarebbe quella di portare la discussione in parlamento.

Milano: Fp-Cgil; sventato suicidio di un detenuto all'Istituto Penitenziario per Minori "Beccaria"

www.rassegna.it, 17 ottobre 2014

"Solo il caso o la fortuna hanno voluto che lo scorso 13 ottobre ci fossero in servizio due agenti di polizia penitenziaria, quando invece quotidianamente quel posto di servizio è presidiato da una sola unità. Diversamente, forse, il sedicenne che ha tentato il suicidio all'Istituto Penitenziario per Minori di Milano non avrebbe potuto essere salvato. Il ragazzo, di nazionalità italiana, non è nuovo ad episodi di autolesionismo, tossicodipendente già seguito dal Sert. In carcere per espriare una pena per reati contro il patrimonio, è già evaso da una comunità a cui era affidato". Lo afferma la Fp-Cgil Lombardia in una nota.

"Da tempo come Fp-Cgil Lombardia stigmatizziamo le condizioni di lavoro cui i poliziotti penitenziari sono oggi costretti a operare, con una grande responsabilità anche di vite umane - segnalano Natale Minchillo e Calogero Lo Presti, rispettivamente segretario e coordinatore regionali. All'Ipm di Milano c'è una cronica carenza di personale, come risultato da ultimo nell'ispezione del 25 settembre scorso. In questo difficile contesto, ripetutamente denunciato dal sindacato, gli agenti penitenziari sono riusciti ad assicurare il proprio mandato istituzionale evitando che nel nostro paese si registrasse l'ennesimo suicidio nelle carceri italiane".

MEDICINA PENITENZIARIA

IL MEDICO E IL DETENUTO.

La **MEDICINA PENITENZIARIA** è innanzitutto la **MEDICINA** della persona, ancor prima della specifica malattia.

Prendersi in cura i pazienti in carcere significa saper mediare tra le problematiche di malattie sempre più complesse e insidiose e le fragilità e le debolezze dell'individuo, rafforzando nel contempo le residue risorse ed energie fisiche e psichiche.

Sono necessari ambienti e percorsi che finalmente affermino la cultura nuova del dialogo, della comunicazione, della partecipazione e della solidarietà in sostituzione della vecchia cultura o subcultura della separazione e del silenzio.

Il problema centrale è l'esistenza di comunicabilità tra medico e detenuto.

Il rapporto medico-paziente in carcere non deve perdere la sua efficacia terapeutica e si deve fondare soprattutto sulla capacità di ascolto da parte del medico stesso.

La pazienza non deve essere solo nell'ascoltare, ma anche nel rispondere, nel tranquillizzare .

Nel caso del Medico Penitenziario l'ascolto prefigura una significativa valenza : è un dovere preciso tanto più se l'interlocutore non ha chi lo ascolti, non tanto sul piano giuridico o istituzionale, ma sul piano umano, perché il carcere in definitiva è soprattutto solitudine.

La vita, la salute, il benessere possibile di ogni uomo sono beni preziosi e la cui tutela merita tanta più attenzione ed impegno quando si tratta, come nel caso dei detenuti, di persone affidate interamente alle nostre cure.

Lavorare in un carcere a fianco della popolazione detenuta come Medico presuppone innanzitutto una valenza di dedizione e di comprensione assoluta umana e professionale.

Si instaura ben presto una sfida tra le obiettive difficoltà di tutti i giorni con particolare riferimento alle strutture, all'ambiente, talora agli uomini stessi e coloro che sono preposti al tentativo di risoluzione.

L'attività del Medico Penitenziario non può limitarsi all'applicazione puramente tecnica dell'arte medica, ma richiede un'approfondita conoscenza degli aspetti psicodinamici dei soggetti affidati alle nostre cure.

La Medicina Penitenziaria soprattutto in aderenza ai principi ispiratori della recente Riforma non può rimanere confinata nell'ambito di un ambulatorio o di un laboratorio, ma deve essere reimmessa a pieno titolo in un contesto più esteso ricollegandola necessariamente ai problemi e ai bisogni psicologici e sociali dei detenuti.

Con il passaggio della Medicina Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale si creano le premesse per una rivoluzione copernicana laddove si delinea lo sviluppo di una Medicina Penitenziaria di iniziativa e di opportunità che trae linfa dai dati epidemiologici e si estrinseca tramite un'offerta proattiva nei confronti della popolazione detenuta.

La Medicina Penitenziaria di iniziativa e di opportunità è quella che meglio si adatta alla tutela della salute della popolazione detenuta, dove l'assistenza è per la gran parte estensiva e caratterizzata dalla presa in carico a lungo termine, dove il valore aggiunto dei processi di cura è rappresentato dalla capacità di presidiare la continuità delle cure previo un monitoraggio assiduo degli accertamenti diagnostici.

L'obiettivo strategico è un nuovo approccio organizzativo che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia e che pianifica un sistema che accompagna il detenuto favorendo lo sviluppo di condizioni che consentono di mantenere il livello di salute adeguato, un sistema capace di gestire, rallentandone

il decorso, le patologie croniche ed anche di affrontare con efficacia l'insorgenza di patologie acute.

Non devono trovare applicazione la Medicina Penitenziaria difensiva e la Medicina penitenziaria d'attesa .

Opportunamente crediamo di caratterizzare il nostro impegno professionale avendo come punto di riferimento l'uomo-detenuto nella valorizzazione del suo benessere, nell'ambito di una revisione delle strutture carcerarie, attualmente troppo segreganti e infelici.

Il carcere al giorno d'oggi richiede, reclama attenzione in considerazione soprattutto della mappa variegata di popolazione detenuta dove emerge sempre più in termini contrastanti il fenomeno dell'emarginazione:

i tossicodipendenti, i malati di AIDS, gli extracomunitari, i malati di mente, una fetta di umanità ferita.

La prestazione operativa del Medico Penitenziario deve caratterizzarsi con una combinazione/integrazione dei contenuti tecnico-scientifici e degli atteggiamenti affettivo-relazionali, il cosiddetto fattore umano e propriamente questo rappresenta il vero valore aggiunto della Medicina Penitenziaria.

E' innegabile che il concetto stesso di salute subisca un forte ridimensionamento quando viene inserito nel contesto carcerario.

Carcere e salute sono antitetici, perché fondamentalmente il carcere è la negazione della salute intesa come definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità' e cioè stato di benessere psicofisico.

Rimane del resto facilmente comprensibile lo stato d'animo di chi improvvisamente estirpato dalla propria famiglia, dalla propria attività lavorativa, dal proprio ambiente sociale, dalle proprie abitudini e interessi, è, costretto, un determinato giorno, a varcare il portone del carcere.

L'impatto con il carcere è un momento triste, doloroso, sconvolgente.

L'individuo all'ingresso viene spogliato dei suoi effetti personali e degli attributi di uomo libero.

In sostanza non c'è posto per la sua dimensione umana, fisica, affettiva.

Vede irrimediabilmente cadere in un attimo tutto intorno a sé.

Si sente solo, isolato da resto del mondo, immerso in una realtà drammatica.

Inesorabilmente sopravvengono idee di rovina, di angoscia, di vuoto esistenziale, il senso di emarginazione dalla società, mentre predominano sentimenti di umiliazione per la posizione stessa di detenuto magari in preda al rimorso per quello che ha commesso.

A questo punto il detenuto è già un individuo lacerato.

La realtà quotidiana è allucinante, piena di desolazione e impoverisce ulteriormente l'uomo: è un'esperienza sconcertante, un brano di vita vissuta con profonde lacerazioni psicologiche e che spesso abbrutisce e diventa molto spesso criminogeno.

Si spalanca così un abisso tra ciò che si era un istante prima e ciò che uno sarà dopo: una sensazione pervadente di rottura irreversibile con tutto il contesto sociale di cui si era parte integrale, con la sua realtà morale, psicologica e familiare.

Al di là delle sbarre il detenuto non è più un uomo, in quanto risulta escluso dagli spazi naturali dell'uomo.

In questa primissima fase di carcerazione, lo sconvolgimento dell'animo è totale e compenetra gli stati più reconditi della personalità determinando inevitabilmente una grave distonia ai vari processi psichici e con particolare riferimento alla percezione, alla rappresentazione, all'ideazione.

Il detenuto, per natura, per costituzione acquisita è diffidente nei confronti del Medico Penitenziario perché lo vede imposto dall'alto, se non addirittura è portato talora ad intravedere in lui un collaboratore della stessa autorità che lo ha condannato.

Il Medico dovrà di conseguenza farsi accettare.

La disponibilità del paziente-detenuto si instaura quanto più egli riesce a percepire la preparazione e la qualificazione del Medico, la bontà delle attrezzature, la puntualità dei servizi.

Si devono attuare programmi di sorveglianza sanitaria dei propri pazienti rivolti all'individuazione di eventuali fattori di rischio con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche, infettive, psichiatriche e degenerativo-osteoarticolari.

Per il Medico Penitenziario si delinea, pertanto, l'esigenza di aderire ai valori, alle aspettative e alla disponibilità del malato, un malato particolare che ha già perso quel bene prezioso che è la libertà.

Complica maledettamente le cose un sovraffollamento intollerabile che lede i diritti e la dignità, prefigurando un degrado strutturale che rende ancora più difficile l'esistenza quotidiana e che provoca inevitabilmente ulteriore marginalizzazione.

Gli stress psico-emotivi, le esasperazioni nelle abitudini di vita carceraria creano nella popolazione detenuta punti di minore resistenza e condizione predisponente all'instaurarsi di ogni tipo di patologia.

L'uomo non è, non può essere una bestia da domare, un bersaglio eventuale da colpire.

Bisogna evitare di assumere atteggiamenti di distacco, modi di operare impersonali, mitizzando l'immagine e il tracciato.

Esiste incommensurabile in ciascun Medico Penitenziario la dimensione della vocazione, del riconoscimento in quelli che soffrono quando dolore e paura giocano un ruolo predominante nella malattia del paziente : la riconosciamo nelle mani che stringono, nelle spalle che sostengono il peso della responsabilità, quando magari nessun altro si fa avanti.

Francesco Ceraudo

AltraCittà
www.altravetrina.it

Parma: botte in cella, i nastri che accusano, anche Dap apre inchiesta sul carcere emiliano

di Mario Di Vito

Il Manifesto, 15 ottobre 2014

Al processo le denunce del detenuto Rachid Assarag. "La verità la conoscono Dio e questo registratore". Rachid Assarag è stato arrestato nel 2008 per aver violentato due donne. Un fatto pesante che ha meritato "un supplemento di pena", almeno a giudizio degli agenti penitenziari del carcere di via Burla, a Parma, dove l'uomo è stato rinchiuso tra il 2010 e il 2011. Botte, minacce di morte, umiliazioni di vario genere. D'altra parte, là fuori, è questa la legge che si invoca per chi si macchia di reati tanto odiosi come quelli sessuali: la galera non basta, serve qualcosa di più. Nella mattinata di ieri, il 40enne marocchino si è presentato in aula, a Parma, sventolando una foto di Stefano Cucchi: "Non voglio finire così", ha detto ai pm, che lo stavano interrogando nell'ambito di un processo che lo vede imputato per oltraggio a pubblico ufficiale. È una storia che va avanti da tempo: lui inoltra esposti alla procura e gli agenti lo denunciano, un modo come un altro per tenerlo dentro. Finché continuerà a subire processi su processi per le motivazioni più svariate, Assarag non potrà usufruire di alcuna misura alternativa al carcere.

Davanti ai pm Assarag ha parlato delle violenze subite, e delle prove che ha a disposizione: nastri magnetici sui quali sono state registrate le voci di alcuni secondini.

Conversazioni che restituiscono un affresco piuttosto nitido della realtà inquietante e violentissima che si vive dietro le sbarre, tra spavalderie poliziottesche ("Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu"), amare confessioni da parte di un medico ("Vuole denunciarle? Poi le guardie scrivono nei loro verbali che non è vero... Che il detenuto è caduto dalle scale; oppure il detenuto ha aggredito l'agente che si è difeso, ok? Ha presente il caso Cucchi? Hanno accusato i medici di omicidio e le guardie no... Ma quello è morto, ha capito? È morto per le botte") e un tremendo dialogo con una guardia: "Va bene assistente - dice Rachid -, guarda il sangue che è ancora lì, guarda, non ho pulito da quel giorno, lo vedi?". "Sì, ho visto - la risposta -, come ti porto, ti posso far sotterrare. Comandiamo noi, né avvocati, né giudici. Nelle denunce tu puoi scrivere quello che vuoi, io posso scrivere quello che voglio, dipende poi cosa scrivo io...".

L'uomo si è procurato il registratore grazie all'aiuto di sua moglie, Emanuela D'Arcangeli, che, in un modo o nell'altro, è riuscita a farglielo arrivare in cella. E lui l'ha usato come meglio non poteva fare per cercare di incastrare gli agenti che l'avevano picchiato e che, proprio davanti a lui, non si vergognavano di rivendicare i propri abusi di potere, il conclamato monopolio della violenza, inconsapevoli però che tutto quello che stavano dicendo veniva registrato.

A volerla dire tutta, comunque, le violenze denunciate da Assarag, gli investigatori avrebbero potuto scoprirle diverso tempo fa: per mesi un esposto con gli stessi elementi usciti fuori ieri durante l'interrogatorio è rimasto a prendere polvere in qualche ufficio nella procura di Parma. Adesso, però, le indagini dovrebbero partire sul serio: se ne parlerà alla prossima udienza, il 12 dicembre.

Alla fine dell'udienza, la procura ha deciso di acquisire agli atti non solo le registrazioni clandestine (che saranno sottoposte a perizia), ma anche i diari del detenuto e ha ordinato di perquisirne la cella a Sollicciano, dove adesso è recluso. Intanto, il Dap - senza capo ormai dalla fine di maggio - ha annunciato di aver aperto un'inchiesta interna sulla vicenda di Parma, mentre il clima si fa sempre più teso, in un ambiente che non riesce ad accettare il fatto di non essere più al di sopra di ogni sospetto. Prossimamente, il Dipartimento andrà anche in visita ispettiva in via Burla, ma, assicurano qualora qualcuno avesse dei dubbi: "Non vogliamo in alcun modo interferire con il lavoro della procura".

Il carcere di Parma è già finito più volte in cronaca per altri casi di maltrattamento (come quello di Aldo Cagna, con gli agenti che sono stati condannati a 14 mesi) o per le condizioni allucinanti dell'infermeria interna, grazie a una battaglia che il Garante dei detenuti dell'Emilia Romagna continua a portare avanti nel solito, colpevole, clima di indifferenza generale.

Parma: abusi dietro le sbarre, una svolta nelle indagini dopo la denuncia de l'Espresso

di Giovanni Tizian

L'Espresso, 14 ottobre 2014

Il tribunale di Parma acquisisce le carte sui presunti pestaggi denunciati dal detenuto che in carcere aveva registrato le confessioni di alcuni agenti. Ora gli audio, rivelati in esclusiva dalla nostra testata, sono agli atti del processo contro il carcerato accusato di oltraggio da un gruppo di guardie penitenziarie.

Il tribunale di Parma ha acquisito le registrazioni audio dei presunti pestaggi subiti in carcere da Rachid Assarag rivelate in esclusiva da "l'Espresso". Il detenuto marocchino, che sta scontando una condanna per violenza sessuale, ha registrato, tra il 2010 e il 2011, le confessioni di alcuni agenti all'interno del penitenziario emiliano.

Le sue denunce però sono rimaste ferme in Procura, mentre la querela presentata da un gruppo di agenti contro di lui per oltraggio si è rapidamente trasformata in processo. Così la strategia dell'avvocato Fabio Anselmo (difensore

della famiglia di Federico Aldrovandi e di Stefano Cucchi) è di sfruttare questo giudizio per ribaltare la situazione. E oggi ha incassato un primo risultato.

Nell'ultima udienza, il giudice, dopo aver interrogato Assarag, ha deciso far entrare nel processo i documenti della difesa, incluse le conversazioni rubate all'interno del penitenziario emiliano. Non solo. È stata anche disposta la perquisizione urgente della sua cella del carcere di Sollicciano, a Firenze, dove attualmente è recluso. La polizia giudiziaria dovrà recuperare i suoi diari scritti in arabo. Insomma, quello che sembrava un processo dall'esito scontato, si arricchisce di nuovi colpi di scena. La prossima udienza è fissata per il 12 dicembre.

Le trascrizioni degli audio raccolti all'interno del super carcere - affidate a una società specializzata che lavora anche per l'autorità giudiziaria - sono impressionanti: presentano uno spaccato di violenza e omertà. Viene proclamata un'unica legge: "Se ti comporti bene, ti do una mano, però se tu ti poni male", spiega un agente.

E quando il detenuto descrive le botte allo psicologo della struttura, riceve una risposta lapidaria: "Dentro il carcere funziona così, le regole vengono fatte dagli assistenti, dal capo delle guardie, c'è una copertura reciproca, una specie di solidarietà reciproca tollerata... non credo che lei abbia il potere di cambiare niente".

"Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu". Così parlava ai microfoni nascosti del detenuto un poliziotto della penitenziaria. E il medico della stessa struttura è ancora più esplicito: "Vuole denunciarle? Poi le guardie scrivono nei loro verbali che non è vero... Che il detenuto è caduto dalle scale; oppure il detenuto ha aggredito l'agente che si è difeso, ok? Ha presente il caso Cucchi? Hanno accusato i medici di omicidio e le guardie no... Ma quello è morto, ha capito? È morto per le botte".

Il direttore dell'epoca, Silvio Di Gregorio, ora responsabile dell'ufficio del personale della polizia penitenziaria, contattato da "l'Espresso", aveva preferito non rilasciare dichiarazioni. Mentre il rappresentante del Sappe aveva detto di nutrire forti perplessità sul metodo utilizzato dal detenuto nel ricercare le prove: "Mi sembra strano che possa aver registrato, nel carcere non è possibile avere niente di elettrico, non ci sono telefoni.

La denuncia la può fare comunque, si vedrà chi ha ragione e chi ha torto. Poi per carità c'è qualche collega che può sbagliare e il detenuto può denunciare, ma mi sembra strano che si possa registrare" è stata la replica di Enrico Maiorisi responsabile sindacale della struttura emiliana.

Milano: quelle violenze impunte nel carcere di San Vittore
di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 14 ottobre 2014

Testimonianze di abusi sessuali sulle detenute transessuali e di altre vessazioni nel carcere di San Vittore, l'assoluzione degli agenti di Polizia penitenziaria finiti alla sbarra e poi l'inquietante morte di Erica, la trans che aveva avuto il coraggio di denunciare le violenze, e la scomparsa di un detenuto che in una lettera aveva scelto di raccontare quanto accadeva tra le mura dell'istituto milanese.

È il quadro a tinte fosche descritto dai volontari del gruppo Calamandrana, che hanno contattato il Garantista dopo la pubblicazione del nostro reportage: "L'inferno delle detenute transgender". Nel dicembre del 2008 venne resa pubblica la lettera di un detenuto del raggio dei protetti che raccontava la vergogna degli abusi sessuali praticati da agenti graduati su detenute trans. Tramite questa lettera, i volontari del Gruppo Calamandrana chiedevano che si facesse luce su questi abusi ben conosciuti nell'ambiente ma mai denunciati da nessuno.

"In questo piano protetto dove sono rinchiusi stupratori, pedofili, infami e trans - scriveva il detenuto recluso al carcere di San Vittore - avviene ogni tipo di sopruso: regole che cambiano da un giorno all'altro, a discapito sempre del detenuto, ore di aria ridotte, scarafaggi ovunque, ecc..".

Poi il detenuto va nello specifico: "Ma la cosa più scandalosa è ciò che subiscono le persone transessuali, cioè dei veri e propri abusi sessuali da parte di alcuni agenti, per lo più graduati, col tacito consenso di tutti gli altri che fanno. La cosa avviene con chiamate serali giustificate da visite mediche, chiamate per ritiro pacchi postali, chiamate di avvocati, chiamate dell'ufficio comando o matricole. Il detenuto di turno si trova poi in una stanza isolata con uno o più agenti, dove l'abuso avviene con ricatto, minacce, negazione dei medicinali, o più semplicemente con la promessa di agevolazioni di vario genere.

Questo abuso - conclude il detenuto del carcere di San Vittore - continua da sempre, e da sempre impunito, anche se confidato ad avvocati o operatori civili, medici e parenti. In un modo o nell'altro ciò che avviene dentro queste mura viene insabbiato prima di riuscire ad avere un efficace intervento". Dopo la pubblicazione della lettera, il gruppo Calamandrana subisce una sospensione della sua attività all'interno del carcere milanese. E questo provvedimento ha messo in luce la difficoltà dei volontari operanti all'interno delle carceri di denunciare gli abusi e le inefficienze del sistema penitenziario.

"Durante la loro attività in carcere - sottolinea il gruppo Calamandrana - inevitabilmente i volontari possono essere testimoni di fatti gravi compiuti da singoli operatori penitenziari (di cui, tra l'altro, non sono gli unici a sapere): perché non se ne parla? Forse per il timore di essere segnalati al Giudice di Sorveglianza e di conseguenza non poter

più entrare in carcere?

O forse perché, per una sorta di fatalismo si è convinti che la comunicazione alla Direzione comunque non porterebbe a nulla? E se anche ne parlano, in genere non vengono neppure a sapere se in seguito siano stati adottati dei provvedimenti; l'unica notizia è un eventuale trasferimento del detenuto/a coinvolto/a perché non lo/la si vede più. Siamo consapevoli che il mondo carcerario ha al suo interno equilibri molto delicati e che deve essere presa in considerazione sia la tutela del detenuto/a che denuncia sia la tutela del denunciato/a.

D'altra parte, gli eventuali gravi episodi contrastano nettamente con l'articolo 27 della Costituzione comma terzo ("Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato") e con l'ordinamento penitenziario legge 26 luglio 1975 n° 354 art. 1 comma uno ("Il trattamento penitenziario deve essere conforme ad umanità e deve assicurare il rispetto della dignità della persona").

L'attuazione pratica di questi due articoli è stata l'istituzione della Magistratura di Sorveglianza che ha il compito di vigilare sull'esecuzione della pena nel rispetto dei diritti dei detenuti ed ha il potere di intervenire. C'è perfino una sentenza della Corte Costituzionale n. 26 dell'11.02.1999 che prescrive l'adozione di una specifica procedura giurisdizionale in merito ai reclami dei detenuti al Magistrato di Sorveglianza per violazione dei propri diritti".

Conclude poi il gruppo Calamandrana con un quesito: "Quindi, tornando alla domanda iniziale, se ne aggiunge un'altra, con la speranza che si possa arrivare ad un dibattito per avere chiarezza su quanto abbiamo esposto: quali sono i limiti del silenzio del volontariato (e non solo del volontariato) in carcere?".

E, di fatto, i volontari del gruppo Calamandrana non si sono imposti limiti nel denunciare ciò che accadeva all'interno del carcere dove operavano, Non solo hanno reso pubblico la testimonianza del detenuto e della trans Erica, ma hanno trascritto e diffuso una parte significativa di un'intervista radiofonica nei confronti di una trans uscita dal carcere milanese. "Dal mio primo ingresso a San Vittore - spiega la trans nell'intervista - ho dovuto sopportarne di tutti i colori. Se fuori la discriminazione verso i trans è al 100%, dentro il carcere è al 200%, In carcere vieni vista come un animale, E a furia di essere trattati come animali, lo si diventa".

La trans durante l'intervista spiega nel dettaglio anche le vessazioni subite e il fatto di non essere creduto dalla dal direttore del carcere. "Ero in una situazione così grave - continua la trans -che ho cominciato a riempirmi di psicofarmaci per dormire e non sentire niente. Ho avuto tante colleghe trans arrivare alla pazzia. Alle richieste di prestazioni sessuali da parte degli agenti io reagivo con odio e a uno di questi un giorno non solo l'ho mandato a fanculo, ma gli ho detto: "Un pompino te lo deve fare la tua mamma, non io".

Questo mi è costato 45 giorni di carcere in più, perché lui mi ha fatto rapporto". A quel punto la trans spiega che "per 3 anni ho passato questa vita non di merda, ma sotto la merda. Giorno dopo giorno ho ricevuto violenze dagli agenti, violenze anche verbali.

"Puttana di merda, come li facevi i pompini fuori?". E allora io rispondevo; "Bene, molto bene". Perché se li mandavo a fanculo avevo altri 45 giorni di pena in più". Ma la trans durante l'intervista tiene a specificare che "non tutti gli agenti sono così, Ci sono fra loro anche persone bravissime, I veri bravi agenti esistono, ma molti si approfittano della loro posizione, Dagli altri detenuti ho ricevuto molta solidarietà e ho imparato tanto".

Le denunce delle vessazioni nei confronti delle trans detenute hanno avuto un effetto concreto: dopo circa due mesi dalla diffusione delle testimonianze, nel 2009 la Procura di Milano ha cominciato ad occuparsi della faccenda. È scattato il rinvio a giudizio nei confronti delle due guardie penitenziarie e avviato il processo. Dopo molti rinvii il processo si è concluso il 18 luglio 2013 con l'assoluzione dei due agenti "perché il fatto non sussiste".

Ma la conclusione di questa storia è molto più amara e inquietante. Gabriella Sacchetti, volontaria del gruppo Calamandrana, spiega al Garantista che "due protagonisti importanti di questa brutta storia sono spariti subito dopo il processo o poco prima. Di Erica, una delle trans che aveva denunciato gli abusi, è corsa voce che sia stata uccisa, ma non siamo riusciti a sapere dove, come e quando. Il detenuto della lettera di denuncia che abbiamo pubblicato è sparito dalla circolazione dopo che ha finito di scontare la pena. E questo ci è molto dispiaciuto e ci ha inquietato, anche perché - conclude amaramente Gabriella Sacchetti - li avevamo conosciuti durante il nostro volontariato ed eravamo rimasti in contatto epistolare fino a poco prima della sentenza".

Como: suicida detenuto cileno di 30 anni, si è impiccato al letto a castello

Ansa, 13 ottobre 2014

Ha assistito alla Santa Messa in carcere e poi, tornato in cella, si è tolto la vita impiccandosi, con un laccio rudimentale, al letto a castello. Nulla ha potuto fare il poliziotto penitenziario di servizio, pur tempestivamente intervenuto. Protagonista un detenuto cileno trentenne, ristretto nel carcere di Como per reati di spaccio di sostanza stupefacente e furto.

Ne da notizia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria: "Non sono passati che pochi giorni dall'allarme lanciato dal Sappe sulle criticità delle carceri lombarde, nelle quali dal 1 gennaio al 30 giugno 2014 si erano già contati il suicidio di un detenuto, 441 atti di autolesionismo, 54 tentati suicidi, 192

colluttazioni e 56 ferimenti. Il suicidio di un altro detenuto in carcere dimostra come i problemi sociali e umani permangono, eccome, nei penitenziari, al di là del calo delle presenze. Lo conferma anche il dato di 20 suicidi di detenuti nei primi sei mesi dell'anno". Il sindacalista sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze. Purtroppo oggi a Como il pur tempestivo intervento del poliziotto di servizio non ha potuto impedire il decesso del detenuto".

Il Sappe, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, sottolinea: "La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata! Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Como - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri lombarde e del Paese tutto".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Prato: accordo tra Asl e carcere per la prevenzione del suicidio tra i detenuti

di Giovanni Ciattini

Il Tirreno, 3 ottobre 2014

Secondo il sindacato Uil-Pa nel 2013 i tentati suicidi nei penitenziari toscani sono stati 161, di questi 43 a Prato. E sempre nel carcere della Dogaia negli ultimi tre anni si sono suicidati tre detenuti. In Italia, fino al settembre 2014, i suicidi in carcere sono stati 31 (fonte il dossier "Morire di carcere" presente sul sito www.ristretti.it).

Una piaga che la Regione Toscana a partire dal 2011 ha cercato di estirpare avviando un progetto per la prevenzione dei suicidi. Nell'ultimo anno questo progetto è stato concretamente sperimentato a Prato grazie all'accordo tra l'Asl 4 e la direzione del penitenziario. Nei prossimi giorni la sperimentazione verrà tradotta in un protocollo ufficiale che verrà siglato dal direttore generale dell'Asl 4 Edoardo Majno e il direttore dell'istituto penitenziario di Prato Vincenzo Tedeschi.

A spiegare i contenuti di questo piano è la dottoressa Antonella Manfredi referente della salute in carcere per l'Asl, mentre il coordinatore del progetto è il dottor Lorenzo Bonamassa. "Il penitenziario di Prato è il secondo della Toscana - spiega la dottoressa Manfredi - i detenuti sono 715. All'interno di questa comunità cerchiamo di individuare i soggetti a rischio suicidio, in genere si tratta di persone con disturbi mentali, alcol-tossicodipendenti o semplicemente diventate molto fragili a causa della situazione in cui si sono venute a trovare. Un arresto, la condanna in un processo o a volte anche il trasferimento da un carcere all'altro si trasforma in uno stress che ha pesanti ripercussioni sulla psiche della persona. Il progetto prevede che ogni detenuto al suo ingresso nel penitenziario sia ricevuto dal medico di guardia che lo visita per conoscere la sua condizione fisica e psicologica. Viene già fissato durante questo primo incontro un colloquio con lo psicologo. Nei casi necessari l'incontro potrà essere con uno psichiatra. Ricordo che al penitenziario della Dogaia sia mattina che pomeriggio sono sempre presenti sia uno psicologo che uno psichiatra".

La dottoressa Manfredi sottolinea un altro aspetto giudicato fondamentale: la collaborazione degli agenti penitenziari. "Oltre al rapporto col personale medico - chiarisce - il detenuto interagisce quotidianamente con gli agenti penitenziari. Sono loro che possono raccogliere le confidenze, le paure, i momenti di scoramento dei detenuti magari anche per notizie provenienti da fuori del carcere. Ecco quindi che riuscire a comprendere il prima possibile il formarsi di una situazione di grave disagio può essere per noi utile nel intervenire in tempo avvicinando il soggetto e cercando di aiutarlo a superare la fase critica che sta attraversando". Un'attenzione particolare viene rivolta alle persone alcol-tossicodipendenti che possono trovarsi in difficoltà a causa delle crisi di astinenza. A loro disposizione, tutte le mattine, c'è un tossicologo".

Tra i fattori di stress che possono spingere le persone detenute a tentare il suicidio ha un ruolo importante il sovraffollamento: a fronte di una capienza regolare di 420 detenuti alla Dogaia oggi ve ne sono 715. Il che fa immaginare quali problemi di convivenza, in spazi già angusti, si possano creare fra i detenuti.

Lombardia: Sappe; ogni giorno 2 detenuti si lesionano, un tentato suicidio ogni 72 ore

Adnkronos, 2 ottobre 2014

Ogni giorno nelle carceri lombarde almeno due detenuti si lesionano il corpo ingerendo chiodi, pile, lamette, o procurandosi tagli sul corpo. E ogni settantadue ore, un ristretto della Lombardia tenta il suicidio, salvato in tempo dall'intervento degli agenti della Polizia Penitenziaria. È quel che emerge dai dati diffusi dal Sappe, il sindacato dei "baschi azzurri", sugli eventi critici accaduti nelle carceri lombarde nei primi sei mesi dell'anno. Parla di vera e propria "emergenza" Donato Capece, segretario generale del sindacato, in questi giorni in Lombardia in visita nei penitenziari di Cremona e Busto Arsizio dopo aver presieduto, nel carcere di Milano Opera, al Consiglio Regionale del Sappe Lombardia.

"Dal 1 gennaio al 30 giugno nelle carceri della Lombardia si sono contati il suicidio di un detenuto, 441 atti di autolesionismo, 54 tentati suicidi, 192 colluttazioni e 56 ferimenti. Bergamo, Pavia e Monza le tre prigioni con il numero più alto di atti di autolesionismo (82, 77 e 75) mentre è a Milano San Vittore che ci sono stati più tentati suicidi sventati dai poliziotti, 9. Ben 36 le colluttazioni a Como e 34 quelle a San Vittore.

La situazione nelle carceri resta dunque sempre allarmante, nonostante in un anno il numero dei detenuti sia calato di oltre milletrecento unità: dai 9.033 del 31 agosto 2013 si è infatti passati agli attuali 7.718". Quanto al calo delle presenze in carcere, precisa Capece: "se il numero dei detenuti è calato, questo è la conseguenza del varo, da parte del Parlamento, di 4 leggi svuota carcere in poco tempo.

Ma l'Amministrazione Penitenziaria non ha migliorato le condizioni di vivibilità nelle celle, perché ad esempio il numero dei detenuti che lavorano è irrisorio rispetto ai presenti. Occorre dunque rivedere il sistema dell'esecuzione penale il prima possibile, altro che vigilanza dinamica nelle galere.

Serve una nuova guida all'amministrazione penitenziaria, da mesi senza un capo dipartimento, capace di introdurre vere riforme all'interno del sistema a cominciare dal rendere obbligatorio il lavoro in carcere. Ma devono assumersi

provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri lombarde e del Paese".

Giustizia: l'inferno delle detenute transgender "meglio troia che schiava delle guardie..."

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 2 ottobre 2014

Nelle carceri il terzo genere non viene riconosciuto: è prevista la reclusione con gli uomini o nei reparti dei "protetti", insieme a pentiti e pedofili.

Dell'emergenza carceri fa parte a pieno titolo una questione poco nota, ma assai delicata: quella che riguarda le condizioni delle detenute transessuali. Il carcere è un'istituzione totale dove si amplificano i problemi già preesistenti nella società libera e le detenute transessuali sono coloro che pagano di più le conseguenze di un sistema carcerario al collasso e non adeguato per il reinserimento dei detenuti. Se vivere la detenzione è difficile per ogni essere umano, per il transessuale lo è ancor di più.

Il transessualismo non viene riconosciuto dalle direzioni carcerarie, quindi generalmente le trans sono reclusi negli istituti maschili e in reparti speciali separati per detenuti "a rischio" insieme ai collaboratori di giustizia e ai pedofili. Per evitare questo problema della doppia punizione, a Empoli, nel 2010, era stato finanziato il progetto per l'apertura di un carcere dedicato esclusivamente alle detenute transessuali: l'allora ministro della giustizia Angelino Alfano decise di bloccare l'iniziativa.

Eppure era già tutto attrezzato per trasformare la casa circondariale di Empoli, già carcere esclusivamente femminile, in un penitenziario riservato ai soggetti transessuali, nel tentativo di non ghettizzarli e poter rendere concreto, oltre che agevolmente fruibile, il trattamento penitenziario stesso.

La grande percentuale delle trans è in carcere per reati minori e quindi il periodo di detenzione è breve, ma nonostante ciò la carcerazione viene vissuta con molta sofferenza e frequenti sono i tentativi di suicidi in cella. Molte detenute trans sono di origine sudamericana, e si trovano facilmente a delinquere perché sprovviste di documenti, soldi e permesso di soggiorno. La detenuta transessuale straniera è sempre priva del permesso di soggiorno e nell'impossibilità di ottenerlo, quindi costretta a vivere la propria carcerazione in misura pressoché isolata e ulteriormente afflittiva.

Tali difficoltà si riflettono, ad esempio, sulle questioni pratiche connesse alla detenzione: il legame sentimentale del detenuto transessuale non ha alcuna rilevanza per la legge, ed il proprio compagno o compagna non verrà mai riconosciuto come tale e ammesso a fare colloqui. Le misure alternative alla detenzione non trovano sempre applicazione per le trans perché c'è l'impossibilità di reperire domicili idonei o aiuti esterni.

Sulla carta, le transessuali detenute che hanno iniziato il trattamento prima dell'arresto, hanno diritto alle cure ormonali: la realtà è che non avviene quasi mai, soprattutto nei confronti di chi risulta, sulla carta d'identità, ancora un uomo. La cura ormonale non è un capriccio, il Movimento identità nazionale spiega che "senza ormoni si assiste a un abbruttimento del proprio corpo. Ci si lascia andare, subentra la depressione, l'impossibilità di realizzarsi". Le detenute transessuali sono coloro che subiscono più violenze e abusi da parte delle guardie penitenziarie. Qualche spunto ce lo fornisce una lettera di A., 33 anni, transessuale brasiliana, diffusa su internet da Ristretti Orizzonti e Radio Carcere: "Io quando ero libera mi prostituivo. Non ero contenta della vita che facevo, ma dovevo pagare chi dal Brasile mi aveva fatto arrivare in Italia. Un uomo, a cui dovevo i soldi di quel viaggio, che mi picchiava e che abusava di me. Ero esasperata da quella vita. Una notte ho reagito a quegli abusi e a quelle botte, l'ho ferito e lui purtroppo è morto.

Mi hanno processata, mi hanno giustamente condannata, ma poi per me si è aperta la porta del carcere. Un carcere assai lontano da quella "giustizia" che mi aveva condannato. Per un transessuale il carcere appare subito come l'inferno. La diversità che ti porti appresso è amplificata. Difficile anche trovarti un posto. Non nella sezione maschile.

Non nella sezione femminile. Ma nella sezione peggiore: quella degli infami, dei pedofili ovvero quella, appunto, dei trans. Per parecchio tempo ho diviso la mia cella con altre transessuali. Persone che erano in carcere da diversi anni e, che erano segnate nel corpo e nella mente dalla disperazione. In quella cella c'era chi si tagliava la braccia, chi si drogava o chi negli occhi non aveva più la voglia di vivere.

Come Samanta, anche lei transessuale. Da tempo Samanta stava male con i polmoni. Spesso aveva delle crisi respiratorie, ma per lei erano rare le cure mediche. Piano piano Samanta si è lasciata andare, si è abbandonata. Ha iniziato a bere vino mischiato con gli psicofarmaci. Tutti sapevano quello che si faceva Samanta. Nessuno ha fatto nulla per lei. Una mattina ho trovato Samanta in bagno. Per terra in una pozza di sangue. Si era tagliata le vene e l'aveva fatta finita.

Oggi mi è chiaro. La pena in carcere per un transessuale è la sua diversità. Una diversità a cui il carcere non è preparato. Se già mancano educatori o assistenti sociali per i detenuti comuni figuratevi per noi! Se in carcere non

c'è possibilità di lavorare se sei "normale", può esserci per chi è considerato uno strano animale? Per queste ragioni la vita in cella di un transessuale è ai limiti del possibile e lontano da ciò che si può immaginare. Dicevo prima del prezzo da pagare in carcere se sei transessuale e se vuoi sopravvivere. Bene il prezzo è il sesso. I tuoi clienti gli agenti, o meglio alcuni di loro. Ora voglio essere chiara. Tantissimi agenti sono bravi e sono i veri agenti, ovvero quelli che lavorano secondo la legge e per le persone detenute, anche se transessuali. Purtroppo tra questi c'è chi si approfitta della loro posizione di potere.

Se in sezione ti capita di turno un agente così, tu sei finita. Per tanti mesi io ho provato a resistere alle loro richieste. Arrivavano di notte, mentre dormivo e mi dicevano "Oh, puttana! Che fai dormi? Svegliati e fammi una p.", oppure "fammi toccare ima tetta, magari così ti porto da mangiare". Una notte ho risposto male a un agente che mi chiedeva di fare sesso.

Lui mi ha fatto rapporto, io ho raccontato l'episodio al comandante ma non sono stata creduta. Morale mi hanno punito, Da quel giorno, quando ini chiedevano di fare sesso io lo facevo. Così è iniziato un lungo periodo in cui io, come tante altre trans, acconsentivamo a rapporti sessuali. insomma presto mi sono resa conto che mi ero liberata da uno sfruttatore ed ero finita nelle mani di altri.

Avrei preferito tornare sul marciapiede. Perché c'è un margine di scelta nella prostituzione. Ma quando sei in carcere tu quel margine non ce l'hai. In carcere o fai sesso oppure la tua vita diventerà impossibile. In carcere sono dovuta scendere ancora più in basso di quando facevo la puttana".

Ci sono altre prigioni totali dove le transessuali pagano uno scotto maggiore. Riguardano i famigerati Centri di identificazione ed espulsione (Cie) dove un gran numero di transessuali immigrate vengono inevitabilmente rinchiusi visto che, non di rado, avvengono le j retate della polizia in nome del decoro delle città. Per evitare stupri e altri tipi di abusi si è deciso di creare un reparto separato a loro destinato nel Cie di Milano, a via Gorelli.

La struttura produce quotidianamente tentativi di suicidi, disperazione e rivolte, oltre a ledere e violare ripetutamente il diritto di difesa e calpestare la dignità delle persone. Dal dossier redatto dai "medici per i diritti umani" si legge la testimonianza di una transessuale reclusa nel Cie di Milano; dichiarava di essere positiva all'Hiv e presentava, secondo la stadiazione clinica proposta dall'Oms, segni e sintomi di Hiv al III stadio.

La paziente era stata però considerata idonea alla detenzione e non aveva ancora ricevuto una valutazione specialistica per l'inizio della terapia antiretrovirale. Durante la sua esperienza da parlamentare, Vladimir Luxuria visitò diversi carceri, in particolare quelli con apposite sezioni per transessuali. "Nella maggior parte dei casi - spiegò Luxuria - scontano una doppia punizione: quella per il reato commesso e quella per il fatto di essere trans". Poi c'è l'associazione radicale "Certi diritti" che ogni anno organizza visite alle carceri per verificare le condizioni della transessualità. E da tempo intraprende la battaglia per riformare la legge 164; se nel 1982 era stata una grande conquista per il mondo trans, oggi diventa un ostacolo per chi vuole cambiare nome all'anagrafe senza necessariamente operarsi. Le detenute transessuali non operate sono coloro che rischiano ancor più discriminazione e ghetizzazione proprio perché la loro identità sessuale non corrisponde all'anagrafe.

Gela (CI): Sappe; detenuto tenta suicidio incendiando materasso, salvato dagli agenti

Ansa, 30 settembre 2014

Sabato pomeriggio un detenuto italiano ha tentato di suicidarsi nel carcere di Gela dando fuoco al materasso della sua cella. L'intervento dei poliziotti penitenziari ha salvato la vita al detenuto. L'episodio è accaduto nello stesso giorno in cui, a Ivrea, tre carcerati hanno tentato di dare fuoco alla loro cella. Ne dà notizia Donato Capece, segretario del Sappe, sindacato autonomo polizia penitenziaria.

"Sebbene l'Italia risulti di fatto inadempiente rispetto alla sentenza Torreggiani della Corte europea per i diritti dell'uomo, il rinvio al giugno 2015 - aggiunge - per un'ulteriore valutazione sull'attuazione delle misure decise dal governo per affrontare il problema del sovraffollamento, segna il fallimento delle politiche adottate dal Dap, il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria. Nei 206 penitenziari del Paese il sovraffollamento resta significativamente alto rispetto ai posti letto reali".

Giustizia: sovraffollamento delle carceri, niente più ricorsi a Strasburgo

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 28 settembre 2014

Secondo la Corte dei diritti dell'uomo ora è possibile fare denuncia al magistrato di sorveglianza. Ma la verità è un'altra

La Corte europea dei diritti dell'uomo ha deciso di respingere 19 ricorsi presentati da altrettanti detenuti contro il sovraffollamento delle carceri dopo che l'Italia ha adottato lo scorso giugno il decreto legge sul "rimedio compensativo".

E non solo. I giudici internazionali hanno deciso di bloccare l'esame di 3.500 ricorsi già pendenti. La corte europea sostiene che il detenuto, prima di fare ricorso all'Europa, ora ha la possibilità di chiedere il risarcimento per il trattamento inumano e degradante esponendo denuncia al magistrato di sorveglianza competente.

Solo nel caso che la denuncia non venisse accolta, il detenuto, allora potrà rivalersi alla corte internazionale. La sentenza di oggi indica come l'Italia sia riuscita a convincere i giudici di Strasburgo sull'efficacia e la congruità delle misure messe in atto per fronteggiare il fenomeno del sovraffollamento. Il rigetto dei due ricorsi è infatti dovuto al fatto che la Corte, dopo aver analizzato le leggi introdotte nell'arco dell'ultimo anno, ha deciso non solo che il rischio di sovraffollamento nelle carceri italiane stia diminuendo, ma anche che chi dovesse subirne gli effetti può ora ottenere giustizia direttamente in Italia.

E, bloccando l'esame degli altri ricorsi, ha fatto intendere che questo vale anche per chi si è rivolto a Strasburgo prima che passasse il decreto legge risarcitorio. Questa nuova sentenza, in pratica, ha creato sia vantaggio economico perché gli eventuali risarcimenti sono di gran lunga inferiore rispetto a quello che avrebbe chiesto la corte europea, sia un vantaggio di facciata perché ora il ministro Orlando potrà dire che l'Italia non è più sotto osservazione speciale.

La realtà, però, è un'altra e lo ha spiegato Desi Bruno, la garante dei detenuti della regione emiliana al "festival del diritto" organizzato a Piacenza. "Stanno già fioccando le pronunce di irricevibilità da parte dei giudici di sorveglianza che non accettano i ricorsi dei detenuti - spiega Desi Bruno - la procedura è farraginoso e noi garanti abbiamo seri dubbi sul fatto che gli otto euro previsti per chi è già uscito di prigione per o un giorno di sconto di pena per chi si trova ancora in stato di detenzione siano un risarcimento sufficiente".

Anche per il sostituto procuratore nazionale antimafia Filippo Spiezia, a Piacenza per partecipare al confronto su diritto penale ed Europa, quanto fatto dall'Italia per i detenuti è solo una soluzione tampone per evitare le sanzioni di Strasburgo.

"Credo che il legislatore sia consapevole di aver risposto all'urgenza - sottolinea Spiezia - il problema del sistema penitenziario, che era e resta criminologico, richiede interventi più strutturali". Per adesso, rispetto alle centinaia di denunce esposte dai detenuti per le condizioni di "tortura", solo uno di loro ha ottenuto il risarcimento.

È il caso del detenuto albanese ristretto nel carcere di Padova, rimasto in carcere per 600 giorni in condizioni di sovraffollamento eccessivo: il minimo, secondo la nuova legge, sono tre metri quadrati di spazio per ogni carcerato. Oltre al risarcimento, il detenuto ha ricevuto lo sconto di dieci giorni di pena sui 100 che gli restavano da scontare. Non è mancata la critica di Massimo Bitonci, sindaco di Padova "in camicia verde", il quale chiede al ministro della Giustizia Andrea Orlando di spiegare perché "con le loro tasse i cittadini debbano pagare la buonuscita di un criminale". Non è mancata la risposta di Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, il quale accusa il sindaco di non conoscere minimamente i diritti umani e la sentenza della Corte Europea dei diritti.

"L'Italia ha per anni maltrattato i propri detenuti - spiega Gonnella.- e il risarcimento è d'obbligo perché lo prevede la legge e perché, suo malgrado, siamo in Europa". Il presidente di Antigone prosegue ricordando che "d'altronde le colpe hanno nomi precisi molti dei quali leghisti: una menzione la meritano Bossi, la cui legge sull'immigrazione ha riempito le carceri". Poi conclude: "Castelli, negli anni in cui era Ministro, ha lasciato il sistema penitenziario nel degrado totale, La Corte dei Conti dovrebbe rivalersi su di loro".

Giustizia: voci dal carcere in Mp3... centinaia le ore di registrazione, indagini in corso

di Eleonora Martini

Il Manifesto, 20 settembre 2014

Violenze. Nell'istituto di Parma un detenuto registra le conversazioni con agenti e operatori. "Centinaia di ore di registrazione che sono lo spaccato della condizione carceraria". Indagine interna del Dap "nel rispetto della magistratura". Ma l'inchiesta della procura non decolla.

"Centinaia di ore di conversazioni registrate nel carcere di Parma, ma anche in quello di Prato dove è stato recluso il mio assistito. Le ho fatte analizzare da un consulente. Sono più di una testimonianza, è una bomba: è uno spaccato di vita carceraria".

L'avvocato Fabio Anselmo non nega un certo tempismo nell'aver reso pubbliche le trenta registrazioni contenute in tre Mp3 che Rashid Assarag - 40 anni, detenuto per stupro e sequestro di persona - ha realizzato di nascosto mentre parlava con agenti, medici, psicologi e altri operatori penitenziari dei pestaggi avvenuti e, a suo dire, subiti tra le mura del carcere.

Il resoconto è stato pubblicato ieri sul sito e sul numero di edicola de L'Espresso, a pochi giorni dall'inizio del processo d'Appello sulla morte di Stefano Cucchi, dove Anselmo rappresenterà la famiglia del giovane detenuto romano.

"Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu", sembra ammettere nelle registrazioni uno dei 390 agenti del carcere di Parma rispondendo alle domande insistenti di Rashid, che allora era uno dei circa 700 detenuti di quell'istituto. E in un'altra conversazione, secondo L'Espresso: "Comandiamo noi, né avvocati né giudici - afferma un'altra guardia. Come ti porto, ti posso far sotterrare. Nelle denunce tu puoi scrivere quello che vuoi, io posso scrivere quello che voglio, dipende poi cosa scrivo io".

Assarag cerca in ogni modo di far parlare i funzionari: "Perché tutta quella violenza?", chiede. "Perché ti devi comportare bene", è la risposta. E ancora, su una chiazza di sangue che "è ancora lì, non ho pulito da quel giorno, lo vedi?", incalza il detenuto. "Sì, ho visto", è la apparente conferma.

Correva l'anno 2011 e in quel carcere c'erano stati già altri episodi di violenza tanto che l'allora comandante degli agenti, Augusto Zaccariello, prima di andare via a metà 2011, aveva sentito puzza di bruciato sulla rottura di un timpano di un altro detenuto, Aldo Cagna, e aveva denunciato tutto in procura. I poliziotti ritenuti responsabili sono stati condannati a 14 mesi di reclusione.

Nelle celle di Parma, Rashid Assarag ha registrato a lungo, grazie a un piccolo apparecchio che sua moglie, Emanuela d'Arcangeli, è riuscita a fargli avere. "Ma evidentemente non eravamo soli - racconta la signora - perché gli operatori in carcere non sono tutti brutti e cattivi: c'era anche chi era nauseato da ciò che vedeva, pur nella difficoltà di rompere il muro di omertà". La donna sostiene di essersi rivolta subito al Dap e di aver portato la denuncia in procura a Parma, senza però aver mai avuto alcun riscontro.

Viceversa Assarag risulta più volte indagato e in un caso perfino già sotto processo in seguito alle decine di informative presentate contro di lui per oltraggio e resistenza al personale penitenziario. Dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (ancora senza un capo, dal 27 maggio), il vicario Luigi Pagano ha fatto sapere di aver aperto un'inchiesta interna e di aver inviato a Parma una visita ispettiva, pur assicurando di non voler "interferire con il lavoro della magistratura". Nulla di più facile, sembrerebbe.

L'inchiesta interna del Dap è stata accolta "con favore" dal sindacato Sappe che, insieme al Cnpp, raccoglie il maggior numero di aderenti tra gli agenti penitenziari di Parma. Ma non senza una punta di risentimento: "Considerati i controlli serrati, è strano che un registratore fosse finito nelle mani di un detenuto - ha detto il leader del Sappe Donato Capece - ho il sospetto che il fatto sia strumentale o usato ad arte per denigrare l'operato dei baschi azzurri, proprio nel momento in cui si sta definendo con esito positivo la vertenza per lo sblocco dei tetti salariali delle forze dell'ordine".

Un carcere, quello di Parma, in cui è "critica" anche la situazione sanitaria, secondo quanto denunciato ieri dal Garante regionale dei detenuti, Desi Bruni. Il centro clinico interno, gestito dall'Ausl, che dovrebbe operare da pronto soccorso, sarebbe sovraffollato anche per il ricovero di reclusi provenienti da altri istituti. Inoltre, "intere sezioni ordinarie - ha detto Bruni - sono occupate da detenuti affetti da gravi patologie, nell'attesa di essere ricoverati nel centro clinico".

Un tassello in più per capire la vita da reclusi. "Mio marito ha sbagliato e il suo posto è il carcere - dice la signora D'Arcangeli - ma in questi anni nessuno lo ha aiutato nel "recupero". Anzi, ha pagato caro ogni sua denuncia contro le violenze. Siamo andati avanti per spingere gli altri detenuti ad avere più coraggio. Perché non voglio che a casa torni un uomo peggiore di quello che è entrato. Il carcere sì, ma quello della Costituzione".

Giustizia: nel carcere di Parma vince la legge delle botte
di Giovanni Tizian

L'Espresso, 19 settembre 2014

A Parma un detenuto ha registrato di nascosto le guardie che parlano di pestaggi in cella: "Ne picchiamo tanti, qui comandiamo noi". Con minacce e intimidazioni, come si evince dalle registrazioni ottenute dall'Espresso.

La guardia carceraria si lascia andare: "Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu". Il medico del penitenziario è ancora più esplicito: "Vuole denunciarle? Poi le guardie scrivono nei loro verbali che non è vero. Che il detenuto è caduto dalle scale; oppure il detenuto ha aggredito l'agente che si è difeso, ok? Ha presente il caso Cucchi? Hanno accusato i medici di omicidio e le guardie no... Ma quello è morto, ha capito? È morto per le botte". Parlano liberamente davanti a un detenuto che protesta per i pestaggi in cella, ignorando che l'uomo li sta registrando. E che adesso quei nastri entreranno a far parte di un processo per capire cosa accada in una delle carceri italiane, più volte condannate dalla Corte europea per il trattamento disumano dei reclusi.

Tra pochi giorni a Roma si aprirà il processo d'appello sulla fine di Stefano Cucchi, il giovane stroncato in soli sette giorni di custodia cautelare dopo un arresto per droga. In aula al fianco della famiglia Cucchi ci sarà l'avvocato Fabio Anselmo, che ha condotto una contro-inchiesta sulla morte del giovane romano. E ora il penalista è convinto di potere documentare un altro grave caso di vessazioni in cella grazie ai nastri, rivelati in esclusiva da "l'Espresso". Le registrazioni non sono opera di un Henry Brubaker, il direttore in incognito del film con Robert Redford, ma di un detenuto marocchino condannato a nove anni per violenza sessuale. Rachid Assarag tra il 2010 e il 2011 si trovava nel carcere di Parma. E qui sostiene di essere stato picchiato durante la detenzione. Per documentare le sue accuse, la moglie italiana gli ha consegnato un minuscolo apparecchio audio, che ha usato per incidere le conversazioni con il personale dell'istituto.

La magistratura non si è ancora pronunciata: il suo esposto giace da molti mesi sulla scrivania dei pm di Parma. Invece la querela presentata contro di lui da alcune guardie per violenza e oltraggio si è rapidamente trasformata in processo. Ed è proprio questo giudizio che l'avvocato vuole sfruttare per ribaltare la situazione.

Le trascrizioni degli audio raccolti all'interno del penitenziario - affidate a una società specializzata che lavora anche per l'autorità giudiziaria - sono impressionanti: presentano uno spaccato di violenza e omertà. Viene proclamata un'unica legge: "Se tu ti comporti bene, ti do una mano, però se tu ti poni male...", spiega un agente. E quando il detenuto descrive le botte allo psicologo della struttura, riceve una risposta lapidaria: "Dentro il carcere funziona così, le regole vengono fatte dagli assistenti, dal capo delle guardie, c'è una copertura reciproca, una specie di solidarietà reciproca tollerata. Non credo che lei abbia il potere di cambiare niente".

Nel penitenziario emiliano sono passati boss del calibro di Bernardo Provenzano e Totò Riina, lì si trova pure Marcello Dell'Utri. Provenzano in un colloquio con il figlio aveva accennato a "legnate" inferte in cella, ma un'ispezione del ministero non ha trovato riscontri. Ben diversa la sorte delle accuse mosse da Aldo Cagna, condannato a trent'anni per l'omicidio della sua ex fidanzata. Due agenti gli avrebbero inflitto un supplemento di pena, picchiandolo, schiaffeggiandolo, buttandolo giù dalle scale, gettandogli addosso candeggina. La Cassazione a giugno ha riconosciuto la responsabilità delle guardie, punendole con una sentenza a 14 mesi.

Anche Rachid Assarag è dentro per un crimine "da infame": ha stuprato due studentesse ventenni e per questo sarebbe stato picchiato, secondo le regole non scritte del carcere. Lui, straniero e stupratore, con un altro precedente per violenza contro le donne, non si sarebbe dovuto ribellare.

L'unica ad ascoltarlo è stata la moglie, una trentenne di Como, che gli ha fatto avere il registratore. Nelle parole degli intercettati si intravede un sistema punitivo parallelo. Per cercare di documentarlo, il detenuto ha spinto gli agenti a parlare: "Sì, sì, va bene: tu sei entrato dopo. Ma io sento la tua mano sulla mia faccia e il tuo piede sulla mia schiena... Perché tutta questa violenza?!". Il funzionario replica laconico: "Perché ti devi comportare bene". Nei nastri si sente il recluso che descrive la chiazza di sangue sul muro della cella: "Va bene assistente, guarda il sangue che è ancora lì, guarda, non ho pulito da quel giorno, lo vedi?". "Sì, ho visto", conferma la guardia.

Denunciare però è inutile: "Comandiamo noi. Come ti porto, ti posso far sotterrare. Comandiamo noi, né avvocati, né giudici", dichiara un agente: "Nelle denunce tu puoi scrivere quello che vuoi, io posso scrivere quello che voglio, dipende poi cosa scrivo io...".

L'avvocato Fabio Anselmo è convinto di potere dimostrare con i nastri il calvario: "Dopo il suo arrivo Rachid viene lasciato per tre giorni senza poter utilizzare l'acqua corrente; di questo parla con un assistente che pur condannando il comportamento tenuto dai colleghi, afferma che non testimonierà mai contro di loro". Neppure il medico è disposto a intervenire: "Se io faccio una cosa del genere oggi, mi complico solo la vita".

Nonostante l'assenza di conferme giudiziarie, il legale ritiene che "a Parma i detenuti venivano ciclicamente sottoposti a violenza da parte degli agenti che non ne rispondono mai in quanto coperti da un sistema che intacca le funzioni della custodia e anche della loro cura sanitaria, perché i medici sono costretti a tacere se non vogliono subire ritorsioni".

"L'Espresso" ha contattato il direttore dell'epoca, Silvio Di Gregorio, ora responsabile dell'ufficio del personale della polizia penitenziaria, che ha preferito non rilasciare dichiarazioni. I sindacati anche negli scorsi mesi hanno difeso la corretta gestione dell'istituto, chiedendo "alla politica" di prendere posizione in sostegno del difficile lavoro

svolto nel penitenziario. Il rappresentante del Sappe ha forti perplessità sul metodo utilizzato dal detenuto nel ricercare le prove: "Mi sembra strano che possa aver registrato, nel carcere non è possibile avere niente di elettrico, non ci sono telefoni", dichiara Errico Maiorisi che si occupa della struttura emiliana. "La denuncia la può fare comunque, si vedrà chi ha ragione e chi ha torto. Poi per carità c'è qualche collega che può sbagliare e il detenuto può denunciare, ma mi sembra strano che si possa registrare". Insomma, le prossime udienze saranno decisive. Per ora è la parola di un detenuto contro quella di un gruppo di agenti. Con in più una manciata di audio.

Napoli: detenuto affetto da tumore. La moglie: "Lo curano solo con la tachipirina"

Il Velino, 19 settembre 2014

La moglie, il fratello e altri congiunti di Luigi Moscato, detenuto nel padiglione San Paolo, hanno manifestato all'esterno del carcere di Poggioreale stamane, assieme ai radicali dell'associazione Per la grande Napoli e a Pietro Ioia, portavoce degli ex detenuti partenopei. Moscato, 55 anni, è in cella da pochi giorni pur essendo sottoposto a trattamento chemioterapico: "Soffre di un tumore al polmone con metastasi sparse", ha spiegato il fratello Francesco, mentre la moglie, Lucia Buccino, ha attaccato il carcere di Poggioreale: "Lo curano solo con la tachipirina", ma anche il Primario dell'ospedale Cardarelli che, inspiegabilmente per i familiari, ha dimesso Luigi Moscato destinandolo alla carcerazione (preventiva). La famiglia chiede che il detenuto sia adeguatamente curato, trasferito ai domiciliari o in una struttura ospedaliera pianonata.

"Anche domani ha la chemio e poi tornerà in carcere", hanno aggiunto i familiari che ora temono per la vita di Moscato. Sua moglie ha inoltre minacciato di darsi fuoco all'esterno del carcere se, in tempi rapidi, la situazione non sarà risolta. Presenti per ribadire la loro vicinanza ai malati nelle carceri di Poggioreale e Secondigliano, gli esponenti dei radicali napoletani Luigi Mazzotta e Rosa Criscuolo. Nel corso della manifestazione sono intervenuti anche Pietro Ioia e l'attivista per i diritti dei ristretti, Carmela Esposito.

Siracusa: detenuto tenta il suicidio in carcere, salvato dai poliziotti penitenziari

Comunicato stampa, 17 settembre 2014

Ha tentato di uccidersi nel carcere di Siracusa, nel cortile utilizzato dai detenuti per passeggiare durante l'ora d'aria, realizzando un rudimentale cappio con la corda dei teli che coprono il calciobalilla in uso. Protagonista, pochi minuti fa, un detenuto straniero, di nazionalità marocchina, imputato per il reato di spaccio di sostanza stupefacente, al quale recentemente sarebbe accaduto un grave lutto familiare.

"Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, ma l'ennesimo episodio accaduto in carcere a Siracusa è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il sindacalista sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

Il SAPPE, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, informa che "alla data del 31 agosto scorso le carceri siciliane ospitavano complessivamente circa 6.100 detenuti, 470 dei quali a Siracusa. La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata!", aggiunge. "Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Siracusa - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri siciliane e del Paese tutto".

Giustizia: 30 suicidi in 3 anni tra gli agenti di Polizia penitenziaria, 8 da inizio anno

Redattore Sociale, 16 settembre 2014

I suicidi sono otto solo da inizio anno. Il Sappe denuncia il "male di vivere" e lo stato di abbandono. Per lo psichiatra De Leo il burnout è frequente ma si può fare prevenzione. Favero (Ristretti Orizzonti): "Senza capo del Dap non c'è nessuno che si senta responsabile".

Otto agenti di polizia penitenziaria si sono tolti la vita in otto mesi, 30 negli ultimi tre anni: "Il male di vivere sembra non avere fine", denuncia il Sappe (sindacato autonomo polizia penitenziaria).

A pochi giorni dall'ultimo caso di suicidio, avvenuto giovedì a Saluzzo, si rinfiamma la polemica sulle condizioni

lavorative degli agenti e sullo stress lavoro correlato. A denunciare la situazione è Donato Capece, segretario del Sappe, che parla di "stato di abbandono in cui è lasciato il corpo di polizia penitenziaria". E aggiunge: "Siamo sotto organico di circa ottomila agenti e se uno sbaglia non glielo perdonano. Eppure riusciamo ancora a salvare la vita a tanti detenuti disperati". Intanto l'amministrazione "sta a guardare": nessun punto di ascolto è stato attivato, nessuna azione concreta per aiutare gli agenti.

Che la prevenzione sia possibile lo sostiene Diego De Leo, psichiatra: "Il burnout è un fenomeno frequente, che sfocia spesso in esaurimento emozionale, perdita di significato del proprio lavoro, disinvestimento. Ma molti interventi preventivi sono possibili: una valutazione attenta degli accadimenti più recenti dovrebbe poter permettere la messa a punto di contromisure per arginare il fenomeno".

Per Ornella Favero, direttrice di Ristretti Orizzonti, i problemi principali sono il degrado delle carceri e la mancata nomina del nuovo capo del Dap: "Non c'è nessuno che si senta responsabile". Per migliorare la qualità del lavoro è fondamentale "introdurre attività che non siano di pura custodia".

Cagliari: detenuto del Buoncammino tenta il suicidio, salvato dagli agenti

Ansa, 14 settembre 2014

Ha litigato con un altro detenuto e poi ha tentato di togliersi la vita un detenuto che è stato soccorso dagli agenti di polizia penitenziaria.

Nuovo tentativo di suicidio all'interno del carcere Buoncammino di Cagliari. Solo il tempestivo intervento degli agenti della polizia penitenziaria ha evitato la tragedia. L'episodio è avvenuto ieri sera. A renderlo noto è il coordinatore regionale della Uil-Pa Penitenziari, Michele Cireddu, che ha spiegato: "Purtroppo sono episodi che nell'istituto cagliaritano sono diventati frequenti, ogni piccola dinamica viene vissuta in maniera amplificata rispetto all'esterno, il tentativo di suicidio messo in atto dopo un diverbio per motivi futili non fa altro che confermare questa tesi". Cireddu poi si è soffermato sulle aggressioni agli agenti.

"Di recente con il cambio al vertice del Comando dell'Istituto si è alzata la guardia per prevenire gesti violenti e contro i tentativi di intrusione di sostanze stupefacenti - ha evidenziato - con una recente nota indirizzata al Provveditore dell'Amministrazione penitenziaria la Uil ha chiesto supporto e partecipazione da parte della struttura regionale. Ci sono detenuti che reiterano gli stessi comportamenti aggressivi nei confronti degli agenti senza nessun intervento dei vertici regionali, crediamo che questo determini una grave responsabilità che mette in serio pericolo la sicurezza dei lavoratori".

Giustizia: suicidi in carcere, una sconfitta per tutto il sistema giudiziario di Cecilia Sechi*

La Nuova Sardegna, 14 settembre 2014

Solo oggi, superato lo shock per il suicidio di Saverio nel carcere di Bancali che ha profondamente addolorato quanti a lui si sono dedicati, sento di poter scrivere due righe: ho sentito spesso la mamma questa estate, ho controllato da Garante tra le mie cartelle e Saverio era in assoluto il detenuto con il quale avevo fatto più colloqui. Sono tanto vicino alla mamma che ha perso un figlio giovane nella maniera più brutale e sono vicina agli educatori, agli agenti, ai medici e alla direzione che a lui si sono maggiormente dedicati.

Io vorrei sempre poter fare di più per i detenuti, ma sono sola e tanti sono i casi che vorrei seguire e che non riesco, e questo è il mio più grande rimorso. Non voglio parlare oltre di Saverio, per rispetto della sua dignità, per la mamma e perché c'è una inchiesta in corso. Indubbiamente possiamo chiamare questo drammatico fatto una "sconfitta per tutti noi", senza voler scaricare nessuna responsabilità, ma è la "sconfitta dell'intero sistema carcerario e giudiziario".

Vogliamo rivelare a tutti che le ultime leggi e leggine per evitare la condanna di Strasburgo all'Italia per "trattamenti disumani e degradanti della dignità umana dei detenuti", che avrebbe messo in seria difficoltà le casse dello Stato, hanno riversato, in particolare sui tavoli dei magistrati di sorveglianza, una mole di lavoro inimmaginabile, che scoraggerebbe chiunque solo per capire come riordinare le scrivanie stracolme di fascicoli: a loro manca personale, strumenti di lavoro di ogni tipo per poter lavorare più celermente proprio in favore delle istanze dei detenuti. E loro sono i primi a vivere con estremo rammarico questa situazione non facile da capire da parte dei detenuti stessi.

I detenuti dovrebbero sapere queste cose, dovrebbero sapere come in Italia è ridotta la politica giudiziaria e carceraria, basti la vicenda della Corte d'Appello di Sassari. Poco tempo fa convocai una conferenza stampa proprio per spiegare questi aspetti tecnici insieme all'avvocato Conti dell'Unione camere penali italiane, l'avvocata Pinna e l'avvocato Satta della Camera Penale di Sassari "Enzo Tortora" e per divulgare notizie e dati ai giornalisti su questa disastrosa situazione e informare detenuti e opinione pubblica. Più giornalisti con collaborativa sincerità ci hanno spiegato che il carcere non fa notizia se non per fatti eclatanti.

Ma chiedo vivamente ancora un aiuto a alla stampa, affinché possa aiutarci a spiegare che tali drammi nascono anche da queste distorsioni. Ricordo che il carcere è un argomento che va trattato con la massima delicatezza, i detenuti leggono il giornale e basta una sola virgola per scaldare gli animi. In ultimo, proprio per importanza, vorrei parlare della mancanza di organico negli uffici giudiziari, che accumulano pratiche su pratiche nelle loro scrivanie, pratiche che devono essere lette, aggiornate dai documenti, vagliate rispetto a diversi aspetti e leggi e poi istruite, azioni che non possono essere compiute in 15 minuti, ovviamente il ritardo si riversa sugli avvocati e infine sui più deboli detenuti che non capiscono le lungaggini e si sentono spesso abbandonati. In carcere non ci sono detenuti ricchi o colletti bianchi, ma solo la marginalità della nostra società.

Finché, il carcere e il sistema giudiziario non verranno visti come segmento delle auspiccate riforme, i suicidi in carcere non finiranno. Chiediamo alle autorità preposte, tecnici e politici con viva urgenza, che il pianeta carcere venga inserito a pieno titolo nella riforma del sistema giudiziario, creando un sistema di "ruote dentate" che si muove in sintonia per raggiungere risultati che abbiano sempre come stella polare la nostra Costituzione.

*Garante delle persone private della libertà personale del Comune di Sassari

Rimini: detenuto tunisino tenta suicidio per protesta contro provvedimento carcerazione

Ansa, 13 settembre 2014

Un detenuto tunisino, per protesta contro il provvedimento di carcerazione che lo riguardava, ha inscenato un tentativo di suicidio nel carcere di Rimini. Lo riferisce il sindacato della Polizia penitenziaria Sappe. Prima si è ferito alle braccia, poi è salito sul tavolino della cella e, dopo aver legato una corda alle inferriate della finestra, ha infilato la testa nel cappio e lo ha stretto attorno al collo, mentre continuava a tenere la lametta vicino alla giugulare minacciando di tagliarsi o di impiccarsi, se non fossero arrivati immediatamente avvocato e magistrato.

"Questa situazione è andata avanti per oltre due ore - riferisce il Sappe - e solo grazie alla professionalità della polizia penitenziaria e alla capacità di mediazione della stessa si è riusciti ad evitare il peggio e ad accompagnare il detenuto nella locale infermeria per le cure mediche".

Tutto ciò, ricorda il sindacato, a distanza di pochi giorni dall'aggressione di un agente della penitenziaria da parte di un detenuto e dal tentativo di suicidio di altri due. "Tali situazioni - rileva il Sappe - sono ormai all'ordine del giorno da parte dei detenuti e la polizia penitenziaria è lasciata sola a se stessa, con una carenza organica di circa 30 unità. Mancano da tempo un direttore ed un comandante in pianta stabile".

Velletri: un detenuto di cinquanta anni muore a causa di problemi cardiocircolatori

www.romatoday.it, 13 settembre 2014

Lo comunica in una nota il segretario del sindacato Fns Cisl Lazio: "Il decesso a causa di problemi cardiocircolatori". Un detenuto è morto nel carcere di Velletri. Lo comunica in una nota Massimo Costantino, segretario della Fns Cisl Lazio (Federazione Nazionale Sicurezza): "Si tratta di un italiano di 50 anni, deceduto a causa di problemi cardiocircolatori".

La nota del sindacato che sottolinea: "Nel carcere di Velletri attualmente vi sono un totale di detenuti reclusi pari a 554 rispetto ai 408 previsti regolarmente. Purtroppo anche se in detenuti in ambito regionale continuano a calare dette criticità si ripetono. L'intervento del personale del Corpo della Polizia Penitenziaria è stato immediato e professionale ma risultato invano".

Giustizia: la denuncia "picchiato dagli agenti... così ho combattuto per vivere"

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 12 settembre 2014

La denuncia di Giuseppe Rotundo. La prossima udienza è a settembre. I fatti risalgono al 12 gennaio del 2011, nel carcere di Lucera. Dopo un alterco con un agente, fu pestato senza pietà.

Delle foto testimoniano i colpi subiti.

Denudato in cella di isolamento, in gergo "cella liscia". Torturato fino allo svenimento da una squadra di agenti penitenziari per punirlo a causa di un'offesa verbale nei confronti dell'agente preposto. E poi trascinato per i piedi, nudo e ancora sporco di sangue, in un'altra cella di isolamento con dentro soltanto un materasso sudicio.

Accadeva il 12 gennaio del 2011, in pieno inverno. E la tragica storia di Giuseppe Rotundo, all'epoca dei fatti detenuto nel carcere di Lucera, nel foggiano. Il processo per ristabilire verità e giustizia, è ancora in corso. Il suo caso è unico nel suo genere perché, di solito, i corpi dei detenuti pieni di lividi ed ematomi vengono fotografati solo da morti. Giuseppe Rotundo invece è sopravvissuto alla tortura e ha potuto denunciare l'accaduto.

Giuseppe, nella Casa circondariale di Lucera era in attesa di giudizio o aveva una condanna definitiva? Avevo una condanna definitiva. Un anno e dieci mesi per detenzione di dieci grammi di cocaina.

Qual era il clima in carcere?

Fin dall'inizio mi resi subito conto in quale clima autoritario mi trovassi. Già dal primo colloquio con la mia famiglia capii che la convivenza con gli agenti penitenziari non sarebbe stata facile. La mia famiglia, soprattutto mia figlia, andò via dal carcere sconvolta dall'arroganza e dalla prepotenza degli agenti.

Perché? Cosa accadde?

Durante il colloquio mia figlia fu rimproverata dall'agente perché voleva abbracciarmi. Io a quel punto ebbi un alterco con lui e il colloquio mi fu sospeso. Ero in regime normale, mica al 41bis dove è vietato qualsiasi contatto fisico con i famigliari. Non mi capivo perché me lo vietassero. Ma l'episodio che fece scattare il massacro fu un altro.

Quale?

Era il giorno in cui noi detenuti potevamo fare la telefonata ai nostri famigliari. Ero in sosta con altri detenuti sulla rampa di scale che conduce al corridoio dove si trovava la cabina telefonica. Considerando l'alto numero dei detenuti, l'attesa si prolungava e allora decisi di salire in sezione perché un mio compagno di cella aveva pronto il caffè. Il regolamento lo vieta, ma lo facevano tutti e a nessuno era mai stato contestato. Invece a me quel pomeriggio mi fu contestata l'infrazione del regolamento con toni violenti. L'agente mi intimò di posare il caffè, a quel punto preso dalla rabbia e lo insultai verbalmente. Ovviamente sapevo che avrei ricevuto una sanzione disciplinare, ma non mi sarei mai immaginato quello che mi è accaduto.

Cosa?

Appena conclusa la telefonata, stavo per raggiungere la mia sezione. Ma un agente mi bloccò e mi disse di seguirlo in ufficio per la contestazione del rapporto disciplinare. Entrai nell'ufficio e fui subito aggredito verbalmente dall'agente che avevo insultato. Chiesi scusa e gli dissi che aveva ragione e che quanto detto da me, non era un mio abituale comportamento. Non accettò le scuse e mi minacciò di farmela pagare. Non capivo, io ero responsabile delle mie azioni e pronto ad accettare la sanzione disciplinare che ne scaturiva. Fui invitato a raggiungere l'ufficio di comando, ma prima dovetti passare in cella di isolamento per l'ispezione. Una volta entrato lì, compresi la loro intenzione.

Ovvero?

All'interno della cella era presente un gruppo consistente di agenti penitenziari con i guanti di lattice. Io li invitai alla calma, mi denudai spontaneamente per farmi perquisire. Ma una volta nudo fui colpito violentemente con un pugno alla nuca. A quel punto reagii di istinto e detti un pugno in viso all'agente che commise quel gesto. A quel punto fu il buio totale; ricevetti dagli agenti calci e pugni in tutto il corpo con una violenza inaudita. Tanto da perdere quasi la coscienza e accovacciarmi per terra. Solo a quel punto smisero di picchiarmi.

Ha subito ricevuto un soccorso medico?

Assolutamente no. Mi presero per i piedi e mi trascinarono fin dentro la cella affianco e chiusero il blindato. Era una cella di isolamento, vuota e con un materasso lurido. Ero nudo e sporco di sangue. Rimasi lì dentro in quelle condizioni per tutta la notte. Pensai alla mia famiglia, a mia figlia. Lottavo contro la morte perché non desideravo che venissero a trovarmi quando oramai ero dentro una bara. La mattina seguente aprirono la cella perché in programma avevo un colloquio con la psicologa. Mi dettero degli indumenti, mi vestii da solo con fatica e poi, sorreggendomi in due, mi portarono fino all'ufficio della dottoressa.

C'erano le dottoresse Natali e Vinciguerra, due psicologhe esterne del Ser.T.. La dottoressa Natali, alla vista delle mie condizioni, scoppiò a piangere: il giorno prima del massacro mi aveva visto in condizioni normali perché avevamo fatto un colloquio costruttivo di mezzogiorno. Immediatamente gli agenti, vedendo che la Natali stava piangendo, sospesero il colloquio e mi condussero nuovamente in cella di isolamento.

Fino a quanto tempo ci rimase?

Se non fosse stato per l'interessamento della dottoressa Natali, forse sarei rimasto lì dentro per tantissimo tempo. La dottoressa, seppi dopo, subito si attivò chiamando la mia avvocatessa Elvia Beimonte. Ma non solo. Chiamò subito il comandante e lo minacciò di denunciarla per istigazione al suicidio se non avesse dato l'ordine di farmi uscire dall'isolamento e predisporre cure mediche, compresa la tac.

Il comandante accolse la richiesta?

Sì. Mi fece visitare e mi spostò in una sezione dove c'era una cella più confortevole con materasso. Soprattutto con il termosifone, considerando che stavamo in pieno inverno. Ebbi finalmente modo di riposare e avere contezza di quello che mi era accaduto. Gonfio come un pallone, completamente irriconoscibile. Un agente mi disse che il loro collega, da me colpito con il pugno, era finito in ospedale. Io, completamente all'oscuro della coraggiosa iniziativa della Natali, decisi di scrivere una lettera alla mia avvocatessa. Scrisse tutta la mia storia, soprattutto per il timore di passare per un aggressore, anziché per l'agredito. Inoltre ebbi la lucidità di spedire la lettera tramite un compagno di sezione, poiché avevo il timore che, a mio nome, non sarebbe partita mai. Nel frattempo gli agenti mi denunciarono all'autorità giudiziaria.

Quindi inizialmente il processo era esclusivamente a suo carico?

Inizialmente sì. Poi il Pm De Luca, dopo la mia denuncia, ha ritenuto che ci fossero gli elementi necessari per un altro procedimento penale nei confronti degli agenti. Quindi i due procedimenti sono stati unificati. Il processo quindi è in corso e la prossima udienza ci sarà il due dicembre prossimo. Ma per concludere l'intervista mi faccia fare dei doverosi ringraziamenti.

Prego...

Innanzitutto ringrazio la dottoressa Natali per il suo coraggio. Senza di lei non so che fine avrei fatto. Ringrazio anche l'aiuto immenso di Antigone tramite Patrizio Gonnella e gli avvocati Simona Filippi e Alessandro De Federicis per essersi costituiti parte civile nel processo. Per concludere volevo dire che non provo odio nei confronti degli agenti. Ma tanta pena, rabbia e dolore.

Pavia: detenuto cerca di tagliarsi i testicoli per protestare contro la detenzione ingiusta

La Provincia Pavese, 12 settembre 2014

S.L., un detenuto di 36 anni di origine tunisina, è stato salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria che lo hanno trovato nella sua cella pieno di sangue e con le lamette da barba in mano. Ha rischiato di morire dissanguato.

L'uomo è stato portato d'urgenza al pronto soccorso e poi ricoverato in ospedale. Gestiti di autolesionismo tra i detenuti si sono già verificati, in passato, ma l'episodio di ieri, avvenuto al carcere di Torre del Gallo, non ha precedenti. Da quanto risulta, peraltro, il detenuto quattro giorni fa aveva cercato di attirare l'attenzione sulla sua condizione con un altro gesto eclatante: era stato fermato mentre cercava di cucirsi la bocca.

L'allarme è di nuovo scattato ieri, poco dopo mezzogiorno. Il detenuto, che si trova in carcere dal 2008 per reati legati allo spaccio di stupefacenti e che sostiene di essere stato accusato ingiustamente, era appena rientrato dall'ora di socializzazione e in quel momento si trovava in cella da solo. Il suo compagno si era attardato. Tutto si è svolto in pochi istanti: l'uomo ha tolto le lamette dal rasoio che utilizza per farsi la barba e ha cominciato a tagliarsi i testicoli. Non è riuscito a portare a compimento la sua follia, proprio per l'intervento degli agenti, ma si è comunque procurato ferite gravi. L'emorragia è stata subito tamponata dai medici del carcere che a quell'ora erano in servizio, ma è stato necessario l'intervento dell'ambulanza. L'uomo, che era molto agitato, è stato portato in ospedale, al San Matteo: qui ha cercato di rifiutare le cure e sono serviti parecchi sforzi da parte del personale per riportarlo alla calma e medicarlo. Non è esclusa, a questo punto, una perizia psichiatrica.

Napoli: detenuto si impicca nel carcere di Poggioreale, è il 31° suicidio del 2014

www.radiocarcere.com, 10 settembre 2014

Vincenzo De Matteo, 63 anni, detenuto nel padiglione Avellino del carcere Poggioreale di Napoli, si è impicca nel bagno della sua cella con un asciugamano, mentre gli altri compagni erano all'ora d'aria. Vincenzo De Matteo, stava scontando un cumulo di pene e sarebbe dovuto uscire dal carcere nel 2018. Salgono così a 31 le persone detenute che hanno rinunciato a vivere nei primi 9 mesi del 2014, per un totale di 103 decessi, ovvero una media di oltre 11 morti al mese

Il comunicato del Sappe

"È detenuto italiano di 63 anni, V.D.M.. l'ennesimo ristretto suicida in un carcere italiano. È accaduto a Napoli Poggioreale, dove scontava un fine pena fissato al 2018 per vari reati tra i quali rapina. Si è impiccato nel bagno della cella.

Nonostante l'intervento degli uomini della Polizia Penitenziaria, non c'è stato nulla da fare. Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla Polizia Penitenziaria, con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella. Ricordiamo che oggi Poggioreale

ospita più di 1.800 detenuti, un numero superiore alla capienza regolamentare di circa 1.500 posti".

La notizia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria, per voce del leader Donato Capece.

Aggiunge il leader del primo Sindacato della Polizia Penitenziaria: "Quel che mi preme mettere in luce è la professionalità, la competenza e l'umanità che ogni giorno contraddistingue l'operato delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come il sovraffollamento, le gravi carenze di organico di poliziotti, le strutture spesso inadeguate. Siamo attenti e sensibili, noi poliziotti penitenziari, alle difficoltà di tutti i detenuti, indipendentemente dalle condizioni sociali o dalla gravità del reato commesso".

E Capece sottolinea come "negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo. Numeri su numeri che raccontano un'emergenza purtroppo ancora sottovalutata, anche dall'Amministrazione penitenziaria che pensa alla vigilanza dinamica come unica soluzione all'invivibilità della vita nelle celle senza però far lavorare i detenuti o impiegarli in attività socialmente utili".

S.M.C. Vetere (Ce): detenuto muore dopo trasferimento all'ospedale, indagati 10 medici
www.campanianotizie.com, 10 settembre 2014

Dieci medici indagati per la morte di Pasquale Rammairone, 70enne di Aversa, morto all'ospedale Melorio di Santa Maria Capua Vetere. L'uomo era stato trasferito dal carcere di Santa Maria Capua Vetere lo scorso 24 giugno. La magistratura dovrà accertare le cause che hanno portato ad eseguire con grave ritardo l'ordinanza del giudice di sorveglianza di Napoli che aveva firmato il provvedimento con cui si disponeva il trasferimento del detenuto in una struttura idonea a curarlo.

Genova: detenuto tenta il suicidio per difficile convivenza con gli altri reclusi, salvato
Tm News, 10 settembre 2014

Un detenuto, di cui non sono state rese note le generalità, ha tentato di togliersi la vita nella sua cella del carcere genovese di Marassi. L'uomo ha cercato di soffocarsi, stringendosi un sacchetto di plastica intorno testa ma è salvato dagli agenti della polizia penitenziaria. All'origine del gesto, secondo quanto reso noto dal Sappe, il sindacato autonomo della polizia penitenziaria, la difficile convivenza con gli altri detenuti. "Possiamo davvero parlare di una tragedia sventata", ha spiegato il vice segretario regionale del Sappe, Francesco Migliorelli. "Non fosse stato per il tempestivo intervento dei poliziotti, oggi -ha concluso Migliorelli - conteremmo un'altra morte in carcere".

Torino: detenuto tenta di strangolarsi con un cappio, salvato dalla Polizia penitenziaria
www.torinotoday.it, 9 settembre 2014

L'uomo ha tentato di suicidarsi con un cappio rudimentale. Era finito dietro le sbarre per bancarotta fraudolenta e riciclaggio. Ha tentato di impiccarsi con un cappio rudimentale nel carcere di Torino. Protagonista della vicenda un detenuto italiano di 48 anni, finito dietro le sbarre per bancarotta fraudolenta e riciclaggio. L'uomo ha tentato di suicidarsi con un cappio rudimentale, ma è stato fortunatamente salvato dal repentino intervento della polizia penitenziaria e portato all'ospedale Maria Vittoria di Torino. A denunciare l'episodio l'Osapp (Organizzazione Sindacale Autonoma Polizia Penitenziaria) il cui responsabile Leo Beneduci afferma quanto l'episodio suddetto dimostri l'assoluta inadeguatezza dell'amministrazione penitenziaria rispetto alle esigenze e all'alta professionalità degli appartenenti alla polizia penitenziaria.

Enna: detenuto colto da infarto salvato dai medici e dal personale penitenziario
La Sicilia, 9 settembre 2014

Salvata la vita ad un detenuto del carcere di Enna, grazie al personale medico e paramedico della casa circondariale e agli agenti della Polizia penitenziaria del Reparto di Enna. L'episodio risale a giovedì, ma è stato reso noto dopo che il detenuto è stato dichiarato fuori pericolo.

Nel pomeriggio il detenuto che è siciliano ha riferito agli agenti di non sentirsi bene ed è stato immediatamente chiamato il medico di turno che si è subito reso conto che l'uomo presentava i sintomi di un infarto ed ha subito chiesto al responsabile di turno della Polizia penitenziaria di predisporre con la massima urgenza la scorta e la traduzione del detenuto al pronto soccorso dell'Umberto I.

Il medico ha compreso che l'uomo stava per essere colto da un infarto la tempestività con la quale è scattata la procedura di emergenza scattata immediatamente, che hanno permesso di guadagnare minuti preziosi che hanno salvato la vita del detenuto che è stato sottoposto in tempo ai protocolli medici all'ospedale ennese. Il sindacato Ugl Polizia penitenziaria di Enna, la più rappresentativa sigla della categoria, ha espresso un "sentito plauso ai colleghi, al caso di buona sanità e alla bravura nella gestione della situazione, che nonostante le notevoli difficoltà operative e la carenza di agenti, sono riusciti a porre rimedio ad un evento critico che poteva assumere conseguenze molto gravi".

Il segretario provinciale Ugl, Filippo Bellavia e la dirigenza della sigla hanno reso noto l'episodio denunciando la situazione difficili e di stress nel quale operano gli agenti per il grande carico di lavoro, che malgrado tutto si prodigano con professionalità. "Vogliamo evidenziare, che la vita salvata al detenuto, è uno dei tanti casi di efficienza che potrebbe passare inosservata dal momento che si parla sempre di eventi negativi e di morti in carcere. Riteniamo necessario - dice Bellavia - rendere noto il successo di un'altra vita salvata che, purtroppo rischia di non fa testo, perchè lo stereotipo nelle carceri è solo quello negativo e troppo raramente positivo. Attualmente ad Enna i detenuti presenti sono poco più di 130, circa il 40% in meno rispetto all'anno scorso ma temiamo che questi numeri crescano per le conseguenze dovute alla chiusura delle carceri di Mistretta e Nicosia che fungevano da meccanismo di smistamento per il circondario ennese.

Vogliamo fortemente che si parli della Polizia penitenziaria anche per le azioni di alto senso del dovere e di pura professionalità, mentre lo Stato blocca gli stipendi e non rinnova i contratti. Vogliamo sensibilizzare l'opinione pubblica e la classe politica, sulla carenza solo in Sicilia, di circa 1000 agenti, e sul fatto che tra mille sacrifici continuiamo a prodigarci". Per la fine di settembre è prevista una manifestazione di protesta di tutte le sigle sindacali contro il blocco degli stipendi dei dipendenti pubblici.

AltraCittà
www.altravetrina.it

Sassari: detenuto si suicida a Bancali, inutili i soccorsi di polizia penitenziaria e infermieri di Pinuccio Saba

La Nuova Sardegna, 8 settembre 2014

Il dramma si è consumato in pochi minuti, fra le 19,30 e le 19,40 di sabato, in una cella del nuovo carcere di Bancali. In quei dieci minuti Francesco Saverio Russo, 34 anni di Alghero, si è legato al collo un cappio fatto con le lenzuola e si è ucciso. Stava scontando un "cumulo di pena" per una serie di reati che andavano dal furto alle lesioni.

Inutili i soccorsi degli uomini della polizia penitenziaria e di due infermieri. Sull'episodio, nonostante sia lineare nella ricostruzione fornita dalle autorità carcerarie, dovrà fare luce l'inchiesta già avviata dalla procura della Repubblica del tribunale di Sassari. Sabato sera, come sempre, gli uomini della polizia penitenziaria hanno effettuato il solito giro di controllo.

I detenuti erano rientrati da poco nelle celle e gli agenti stavano effettuando la cosiddetta "conta". Un normale giro di controllo, come tante altre sere. Anche Francesco Saverio Russo era nella propria cella. Dove era solo. Non andava d'accordo con gli altri detenuti forse anche a causa della suo carattere. Scontroso, poco incline alla fraternizzazione con gli altri compagni di reclusione, tanto che aveva preferito stare in cella da solo.

Nessun problema psichico o psicologico, come accade a tanti detenuti dopo un periodo più o meno lungo di carcerazione. Francesco Saverio Russo sembrava aver reagito bene anche alla revoca del permesso di poter lavorare fuori dal carcere (articolo 21 dell'ordinamento penitenziario), permesso che gli era stato revocato dopo le contestazioni di alcune infrazioni al regolamento carcerario.

Niente di rilevante, tanto che gli avvocati difensori Paolo Spano ed Elias Vacca avevano chiesto la revoca del provvedimento, in attesa dell'udienza al tribunale di sorveglianza che a novembre doveva decidere sulla concessione della semilibertà. Era contrariato e abbattuto, Russo. Questo sì. Quelle poche ore fuori dal carcere, in un negozio di informatica, per lui significavano molto, ma niente sembrava far presagire il dramma di sabato pomeriggio.

Tanto che Francesco Saverio Russo non era stato inserito fra i detenuti a rischio o fra quelli che necessitano di un trattamento psico-farmacologico. Solo un antistaminico per una leggera forma d'asma. Avanti, appena terminato il giro di controllo, agli uomini della polizia penitenziaria si è aggiunto un infermiere. Stavolta per la quotidiana distribuzione delle medicine: da quelle per patologie fisiologiche, ai trattamenti con gli psicofarmaci.

A Francesco Saverio Russo doveva essere somministrato un antistaminico, ma quando l'infermiere lo ha invitato ad affacciarsi sulla porta della cella (che era aperta) non ha ricevuto alcuna risposta. Accompagnato da un agente, l'infermiere è entrato nella cella e solo allora ha scorto, all'interno del bagno, il corpo di Francesco Saverio Russo. Mentre scattava l'allarme, l'infermiere ha adagiato il corpo dell'uomo sul pavimento della cella e ha provato a soccorrerlo con le tecniche di rianimazione cardiopolmonare. È intervenuto anche un secondo infermiere, ma è stato tutto inutile: Francesco Saverio Russo era già morto. La notizia del suicidio è stata comunicata alla famiglia del detenuto che ha reagito con disperazione e sgomento. Dell'episodio è stato immediatamente informato anche il sostituto procuratore di turno che, probabilmente oggi, disporrà l'autopsia prima di decidere se e come proseguire gli accertamenti. Quello di Francesco Saverio Russo è il primo suicidio che si registra nel nuovo carcere di Bancali, anche se non sono mancati episodi di autolesionismo e tentativi di togliersi la vita soprattutto da parte di detenuti stranieri. Tentativi andati a vuoto grazie all'intervento del personale di sorveglianza.

Sassari: detenuto suicida nel carcere di Bancali, la Polizia penitenziaria rinnova l'allarme

L'Unione Sarda, 7 settembre 2014

Un detenuto si è tolto la vita dopo il giro di controllo del poliziotto di turno. Ancora criticità presso la Casa Circondariale di Sassari "Bancali" e questa volta a nulla è servito l'intervento della Polizia penitenziaria. A dichiararlo è il Segretario Generale Aggiunto dell'Osapp - Domenico Nicotra - che rende note le modalità con cui un detenuto originario di Alghero si è suicidato nella serata di ieri. "Il detenuto in questione, continua Nicotra, un 34enne condannato per furto, dopo che l'Agente di Polizia Penitenziaria aveva effettuato il normale e previsto giro di controllo ha ricavato un cappio dalle lenzuola in suo possesso e si è impiccato nel bagno della stanza detentiva. Il corpo esaminate del detenuto è stato ritrovato alcuni minuti dopo il giro di controllo effettuato dal Poliziotto penitenziario e questa volta a nulla sono valsi l'intervento della Polizia Penitenziaria, prima, e dei medici del 118 dopo. Purtroppo, conclude il sindacalista dell'Osapp, il sempre bistrattato Corpo di Polizia Penitenziaria benché sia ormai abituato a cercare di fare l'impossibile non è ancora attrezzato per fare "i miracoli".

Sappe: suicidio in carcere a Sassari

“È di ieri sera la triste notizia della morte per suicidio di un detenuto nella Casa Circondariale di Bancali a Sassari. Verso le ore 19 si è impiccato con delle lenzuola un detenuto di Alghero di 34 anni, S. R., ristretto per furto e con

fine pena tra due anni circa. Nulla ha fatto presagire l'insano gesto del detenuto, anche in virtù del comportamento corretto dello stesso, sia nei confronti della restante popolazione detenuta che nei confronti del personale di Polizia Penitenziaria. Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla Polizia Penitenziaria, con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella".

Sdr: suicidio a bancali nuovo documento sconfitta stato

"Un suicidio è un atto innaturale ma è sempre indice di un profondo disagio che un'istituzione come il carcere deve essere in grado di prevedere. Lo Stato deve rivedere l'organizzazione della condizione di chi è privato della libertà, altrimenti dovrà continuare a registrare sconfitte". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione Socialismo Diritti Riforme, sottolineando che "non sono sufficienti le nuove strutture penitenziarie per impedire un suicidio".

"Gli episodi di autolesionismo estremo nascono da bisogni primari profondi che - rileva Caligaris - non possono ricadere sulle spalle degli Agenti ma richiedono un impegno costante di tutti gli operatori. Investire sulla qualità della vita detentiva coincide con la valorizzazione degli educatori e degli psicologi, professionalità in numero inadeguato al pari di coloro che sono preposti all'incolumità dei ristretti. Così non c'è davvero giustizia".

Roma: Sappe; tentati suicidi al carcere di Civitavecchia, salvate due persone

www.romatoday.it, 6 settembre 2014

Due tentati suicidi nel carcere di Civitavecchia. Questi i numeri della sola scorsa settimana. A renderli noti il segretario generale del sindacato autonomo di polizia Sappe Donato Capece. L'ultimo a tentare di farla finita è stato un detenuto campano appena arrivato nel nuovo complesso penitenziario civitavecchiese che "ha tentato di uccidersi nella sua cella realizzando un rudimentale cappio con le lenzuola della cella".

Un tentato suicidio non andato a buon fine: "Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, ma l'ennesimo episodio accaduto in carcere a Civitavecchia è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria - denuncia Donato Capece, che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto - apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il sindacalista sottolinea che "anche lo scorso 30 agosto, un altro detenuto di Civitavecchia, italiano di 34 anni, ha tentato il suicidio mediante impiccamento ma anche in questo caso l'hanno salvato i Baschi Azzurri. Negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

"La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata - aggiunge Capece. Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Civitavecchia - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri laziali e del Paese tutto".

Pesaro: Sappe; detenuto straniero tenta di dare fuoco alla cella e poi di togliersi la vita

Ansa, 4 settembre 2014

Alta tensione nel carcere di Pesaro, dove lunedì un detenuto straniero ha dato in escandescenza e turbato l'ordine e la sicurezza della struttura penitenziaria. A darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

"Dopo gli eventi occorsi negli ultimi giorni all'interno della Casa Circondariale (due atti distinti di aggressione che hanno visto protagonisti alcuni detenuti e detenute di nazionalità magrebina contro un Ispettore Capo ed un Assistente Capo della Polizia penitenziaria), lunedì sera un detenuto di nazionalità tunisina E.R., ristretto per violazione della legge sulla droga con fine pena provvisorio 3/4/2018, ha messo in atto una serie di atti turbativi per l'ordine e la sicurezza del Reparto detentivo", spiega il segretario generale del Sappe Donato Capece.

"In pratica, nel primissimo pomeriggio il detenuto si è lesionato un braccio mediante la lametta da barba e poi si rifiutava di rientrare in cella. Portato in infermeria per le cure del caso, al suo rientro, si barricava in cella e tentava di mettere a fuoco suppellettili e indumenti vari.

Dopo un paio d'ore, verso le 15, si lesionava di nuovo un braccio e in serata ha tentato di impiccarsi alla finestra del bagno della cella con una corda rudimentale, venendo salvato solo grazie al pronto intervento del personale di Polizia Penitenziaria e dell'altro detenuto presente in cella. Una situazione davvero incredibile e allucinante, gestita con grande professionalità, sprezzo del pericolo e competenza dagli uomini della Polizia Penitenziaria di Pesaro".

Capece punta il dito contro il sistema della "vigilanza dinamica" che è in atto nel carcere di Pesaro: "In pratica, si vuole cercare di tenere tutta la giornata aperti i detenuti per farli rientrare nelle loro stanze solo per dormire, lasciando ad alcune telecamere il controllo della situazione. Il Sappe si batte da tempo contro questo improvvido provvedimento che si ritiene assolutamente destabilizzante per le carceri italiane, come per altro proprio i gravi fatti accaduti a Pesaro dimostrano.

È infatti nostra opinione che, lasciando le sezioni detentive all'autogestione dei detenuti, si potrebbero ricostituire quei rapporti di gerarchia tra detenuti per cui i più potenti e forti potrebbero spadroneggiare sui più deboli. In secondo luogo, sempre a nostro avviso, si sta ignorando l'articolo 387 del codice penale per il quale potrebbe essere comunque l'agente, anche se esiliato davanti a un monitor, a rispondere penalmente di qualsiasi cosa accada nelle sezioni detentive. Ancora più grave potrebbe essere l'accentuarsi in maniera drammatica di episodi di violenza all'interno delle stanze ove i detenuti non sono controllabili".

"Altro che vigilanza dinamica e autogestione delle carceri che sembra essere l'unica risposta sterile dei vertici del Dap all'emergenza penitenziaria" conclude il leader del Sappe. "Al superamento del concetto dello spazio di perimetrazione della cella e alla maggiore apertura per i detenuti, come avviene a Pesaro, deve associarsi la necessità che questi svolgano attività lavorativa e che il personale di Polizia Penitenziaria sia esentato da responsabilità derivanti da un servizio svolto in modo dinamico, che vuol dire porre in capo a un solo poliziotto quello che oggi fanno quattro o più agenti, a tutto discapito della sicurezza".

Civitavecchia (Rm): due detenuti tentano il suicidio, salvati dai poliziotti penitenziari

Comunicato stampa, 4 settembre 2014

Ha tentato di uccidersi nella sua cella del carcere di Civitavecchia, realizzando un rudimentale cappio con le lenzuola della cella. Protagonista, nella tarda serata di ieri, un detenuto campano, nuovo giunto nel Nuovo Complesso penitenziario civitavecchiese.

"Per fortuna l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, ma l'ennesimo episodio accaduto in carcere a Civitavecchia è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il sindacalista sottolinea che "anche sabato mattina, un altro detenuto di Civitavecchia, italiano di 34 anni, ha tentato il suicidio mediante impiccamento ma anche in questo caso l'hanno salvato i Baschi Azzurri. Negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

"La situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata", aggiunge. "Per fortuna delle Istituzioni, gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Civitavecchia - con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri laziali e del Paese tutto".

Salerno: la denuncia dei Radicali "donne detenute senza assistenza medica"

di Diego De Carlo

La Città di Salerno, 4 settembre 2014

L'associazione Radicale "Maurizio Provenza" mette sotto accusa il manager della Asl Antonio Squillante e gli attribuisce la responsabilità di non aver garantito, nel carcere femminile di Fuorni, la presenza di almeno un ginecologo, "manifestando scarsissima attenzione per l'universo femminile". L'associazione radicale sostiene inoltre che a Fuorni non sia stato aperto né il banco alimentare, né quello dei farmaci né quello dei prodotti igienici. "Senza aspettare altro tempo inutile - dice il segretario dei radicali Donato Salzano - occorrerebbe investire somme più considerevoli a beneficio di una corretta amministrazione penitenziaria, le cui risorse vengono vilmente taccheggiate da anni, e inoltre cercare di controllare i prezzi effettivamente praticati per il sopravvitto negli spacci delle carceri".

Secondo i radicali salernitani, nell'istituto penitenziario "uno Stato pluricondannato" avrebbe trasgredito il "patto trattamentale" con i propri detenuti, non garantendo una sufficiente soglia di educatori, psicologi, mediatori culturali e agenti di polizia penitenziaria. La pianta organica di quest'ultimi sarebbe addirittura al di sotto del 30 per cento, con conseguente sfruttamento dell'esiguo personale, costretto a turni lavorativi che a volte sfiorano addirittura le 18 ore.

"Purtroppo oggi un dirigente sanitario non possiede più il potere di assumere personale - replica il manager dell'Asl di Salerno, Antonio Squillante.

Il problema è nazionale e politico, non regionale né tantomeno aziendale". "Per troppi anni ci sono state eccessive assunzioni - continua Squillante - e adesso, commissariata la Regione da ormai un decennio, non riusciamo a garantire né uno staff sanitario adeguato, né un numero sufficiente di kit per la somministrazione dell'insulina a tutti i diabetici assistiti".

"Squillante con una mano risana il bilancio, con l'altra non retribuisce medici e paramedici", sentenziano i radicali. "Si tratta di attività straordinarie, di indennità accessorie che non sono ancora state suscettibili di verifica, non di stipendi", replica il dirigente dell'azienda sanitaria locale.

"Lo stesso blocco dei turn-over è un problema nazionale, non aziendale", continua il manager dell'Asl di Salerno. Salzano si aspetta una risposta da parte del presidente della Regione Campania Stefano Caldoro, anche "per la mancata fornitura del 90 per cento delle medicine da parte della So.Re.Sa. (Società regionale per la riduzione del debito in Campania) alla infermeria del carcere salernitano", fatto del quale Squillante non si dichiara responsabile, né tantomeno a conoscenza.

I radicali sono impegnati su vari fronti nel campo sanitario per la difesa dei diritti degli ammalati. Per difendere le vittime della malasanita campana, dallo scorso 13 agosto alcuni esponenti radicali sono in sciopero della fame, un decisione presa anche con l'obiettivo che "vengano garantiti ai reclusi livelli appena accettabili di assistenza sanitaria". Ieri mattina intanto, all'esterno della casa circondariale di via Fuorni, Donato Salzano ha citato Gandhi e don Gallo: "Il digiuno è la più alta forma di preghiera", ha affermato.

Giustizia: "Sentivo le urla dei detenuti torturati"... Rossano Calabro come Guantánamo?

di Matteo Lauria

Il Garantista, 4 settembre 2014

"Una parola di troppo e quelli ti pestavano". La testimonianza di un detenuto messo in libertà. "Appena entrato mi hanno pestato. ho chiesto un medico e me l'hanno negato". Si chiama D.M., ha 38 anni, ha subito una condanna a cinque anni per furto, falso e lesioni, ha scontato gran parte della pena e ora è ai domiciliari. Ha passato diversi anni nel carcere di Rossano, e adesso racconta la sua esperienza. Terribile.

Che purtroppo conferma alcune delle tristi scoperte fatte qualche settimana fa dalla deputata del Pd Enza Bruno Bossio in seguito a una visita "improvvisa" nella prigione. D.M. dice che appena arrivò in carcere, alla prima visita, fu pestato. Preso a calci in testa. Perse dei denti, chiese di poter vedere un medico ma non ci fu niente da fare.

Poi finì nella sua cella, la numero 24, e da lì sentiva le urla e i lamenti dei detenuti che venivano picchiati. Dice che li portavano al reparto isolamento e lì li picchiavano. Perché venivano picchiati? "Bastava niente - dico D.M. - uno sguardo, una parola di troppo". Perché non ha denunciato prima questa barbarie? "Avevo paura di ritorsioni" L'ombra di una specie di "Guantánamo" avvolge la Casa di Reclusione di Rossano, già al centro di una ispezione ministeriale all'indomani della grave denuncia della parlamentare Pd Enza Bruno Bossio, che nel corso di una visita interna alla struttura penitenziaria aveva scoperto situazioni inammissibili, violenze e condizioni di vivibilità impossibili per i detenuti.

L'eco mediatico della denuncia dell'on. Bruno Bossio, ripresa dal nostro giornale da Radio Radicale, ha trasmesso coraggio a chi ritiene di avere subito violenze e sopraffazioni, ma senza mai denunciare alle autorità preposte per paura di eventuali ritorsioni.

Ora rompe il silenzio un signore di 38 anni, del quale vi diamo solo le iniziali, per ragioni evidenti di prudenza: D.M., attualmente in regime di detenzione domiciliare per una condanna che riguarda reati contro il patrimonio commessi a Corigliano Calabro.

Sta scontando una pena di 5 anni e 5 mesi per rapina, falso e lesioni. Gli è rimasto solo qualche residuo, poi tornerà in libertà. L'uomo si racconta, riferisce fatti e circostanze. Lo fa per i suoi ex compagni di cella - dice - per tutelarli, per difenderli da "vili" aggressioni senza scrupoli e dal tenore squadrista.

Il metodo cavalca il modello "brigatista": "colpirne uno per educarne cento". Siamo nell'agosto del 2012 quando il 38enne mette piede all'interno della casa di reclusione. Viene collocato nella cella numero 24. Inizia dunque la sua prigionia. Si adagia sulla brandina e inizia a leggere.

Nel primo pomeriggio due agenti di polizia penitenziaria lo prelevano al fine di effettuare i rilievi dattiloscopici, la visita medica e, a seguire, l'ispezione corporale, come da rituale, unitamente alla consegna di tutto il vettovagliamento.

Cosa succede durante la perquisizione? Al detenuto viene chiesto di denudarsi e di procedere alla esecuzione di flessioni. È in questo momento che uno degli agenti sferra inaspettatamente un pugno che colpisce lateralmente la parte destra del cranio: il mento dell'uomo sbatte contro un muro, salta qualche dente, l'incisivo destro. Il detenuto

si accascia a terra, sanguinante.

Poi, come se nulla fosse accaduto, viene condotto in cella. Chiede la visita di un medico dentista, ma dall'altra parte trova solo dinieghi. Nell'ora di colloquio con i familiari opta per il silenzio, sospetta possa essere ascoltato e teme ripercussioni non solo per se stesso e per la famiglia. Non parla solo della sua vicenda, anche della vita carceraria.

Svela alcuni misteri: "I pestaggi avvengono in isolamento" - denuncia l'uomo.

"Dalla cella 24 si sentiva di tutto". L'eco delle urla di dolore e di sofferenza di chi è sottoposto a una vera e propria tortura rimbomba nelle stanze dei detenuti, pronto a rispondere rumboreggiante con il tintinnio delle sbarre. Basta una parola di troppo o un mancato saluto per scatenare l'ira furente di qualche frustrato in divisa. Il 38enne rimarca come vittime prescelte siano prevalentemente soggetti detenuti in media sicurezza, tra cui gli stranieri, presi particolarmente di mira.

"Il carcere non rieduca, non riabilita - afferma D.M. - ma aggrava la condizione mentale dei detenuti che, una volta tornati liberi, acquiscono l'azione criminale". Infine, le famose leggi non scritte del carcere tendenti a punire severamente chi commette reati contro donne e bambini. Qui il meccanismo è trasversale. Questa volta i presunti carnefici non sono più interni all'apparato penitenziario ma sono gli stessi detenuti.

Alzano un muro umano dietro il quale avviene la tortura, la sevizia, nei confronti di chi ha commesso reati che violano i regolamenti rigidi del popolo carcerario. Episodi di inaudita gravità, narrati da un recluso che ha visto, sentito, e solo ora riferito di quel che accade a Rossano. Una struttura ritenuta recentemente dal Sappe (sindacato autonomo polizia penitenziaria) rieducativa e in grado di favorire il reinserimento sociale.

La stessa organizzazione sindacale sottolineava la carenza della dotazione organica, di uomini e di mezzi. E rimarcava inoltre come gli istituti di pena oggi siano divenuti luogo di tutti i disagi della società: stranieri, tossicodipendenti, malati psichiatrici. Criticità comprensibili ma che non giustificano l'inaudita violenza denunciata oggi da un detenuto.

Giustizia: suicida Leonardo "Chucky" Vecchiolla, finì in carcere dopo manifestazione
Il Manifesto, 3 settembre 2014

Era stato arrestato con accuse pesantissime e si era sempre detto estraneo agli "incidenti" in Piazza San Giovanni a Roma del 15 ottobre 2011. Lascia la compagna e il figlio di un anno. 99 Posse: "È il terzo suicidio di un giovane impegnato nelle lotte sociali, un fenomeno che chiama tutti noi a una riflessione doverosa".

Leonardo Vecchiolla, detto "Chucky", giovane attivista di 26 anni, si è ucciso ieri sparandosi un colpo di arma da fuoco alla tempia nella casa dello zio in via Intonti ad Ariano Irpino. "Chucky" viveva a Chieti insieme alla compagna con la quale ha avuto un figlio che oggi ha un anno. Vecchiolla era stato arrestato a Chieti nel 2011 per gli incidenti del 15 ottobre in piazza San Giovanni a Roma tra manifestanti e forze dell'ordine.

Pesantissime le accuse: tentato omicidio del carabiniere che guidava il blindato dato alle fiamme, devastazione, saccheggio e resistenza. Era stato scarcerato il 16 novembre 2011 dal tribunale del riesame. Video e fotografie che lo ritraevano a volto scoperto e lontano dal furgone in fiamme lo hanno scagionato. Chucky si è sempre dichiarato estraneo ai fatti. "Chucky ieri sera ha deciso di lasciarci. Ha deciso di spezzare le catene della repressione per volare libero" ha scritto l'Osservatorio contro la Repressione. In un messaggio di commiato i 99 Posse hanno ricordato che Leonardo è stato attivo nelle lotte contro l'inceneritore di Acerra e contro la discarica di Difesa Grande ad Ariano Irpino.

"Ci resta tanta rabbia e tristezza - scrivono i 99 Posse - per il terzo suicidio di un giovane impegnato nelle lotte sociali, un fenomeno che chiama tutti noi a una riflessione doverosa". "Il sequestro di stato che perdura da quasi mille giorni mi impedisce di dargli l'ultimo saluto - scrive Davide Rosci detenuto per gli scontri del 15 ottobre. So cosa significa essere accusato ingiustamente e per reati che non dovrebbero esistere nel nostro ordinamento giuridico perché figli del fascismo. Che la terra ti sia lieve compagno Chucky, per te continueremo a resistere".

Trento: si impicca detenuto di 38 anni, da inizio 2014 nelle carceri si sono tolti la vita in 29
www.radiocarcere.com, 3 settembre 2014

Dopo il suicidio avvenuto ieri nel carcere di Pisa, si registrano nelle carceri altri due decessi. Ed infatti una persona detenuta si è impiccata ieri nel carcere di Trento, mentre, sabato 30 agosto, un detenuto è morto nel carcere di Poggioreale.

Napoli, 30 agosto. Vincenzo Cargiulo di 40 anni viene trovato morto nella sua cella del carcere di Poggioreale. Da quanto si è appreso pare che l'uomo sia morto per un infarto.

Trento, 1 settembre. Giacinto Verra di 38 anni, si impicca nel bagno della sua cella con un laccio. Verra avrebbe finito di scontare la sua pena tra pochi mesi, ovvero a gennaio del 2015.

Pisa, 1 settembre. Martin Amcha, di 46 anni, si impicca nella sua cella della Casa Circondariale di Pisa. L'uomo,

che avrebbe finito di scontare la sua pena nel 2018, è stato trovato appeso con delle lenzuola alla finestra del bagno.

Sale così a 29 il numero delle persone detenute che si sono tolte la vita dall'inizio del 2014, per un totale di 99 decessi

Pisa: suicidio in carcere, si è impiccato un detenuto originario della Repubblica Ceca

Ristretti Orizzonti, 2 settembre 2014

"È di poche ore fa la triste notizia della morte per suicidio di un detenuto nella Casa Circondariale di Pisa. Ieri mattina tra le 5,30 e le 06,00 si è impiccato un detenuto originario della Repubblica Ceca, che aveva un fine pena 2018 e si trovava in regime aperto e con un altro compagno nella cella. Verso le 5,30, il collega della Polizia penitenziaria addetto alla sezione, durante un giro di controllo, lo ha visto sulla branda, dopo di che si è recato di sentinella dando il cambio ad altro collega. Quest'ultimo è arrivato nella sezione dopo circa una mezz'ora e nel corso del giro di controllo non ha visto il suddetto ristretto sulla branda.

Insospettito ha svegliato l'altro detenuto che lo ha trovato appeso, con delle lenzuola, alla finestra del bagno. Nulla ha fatto presagire l'insano gesto del detenuto, anche in virtù del comportamento corretto dello stesso, sia nei confronti della restante popolazione detenuta che nei confronti del personale di Polizia Penitenziaria. Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla Polizia Penitenziaria, con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella".

La notizia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria, per voce del leader Donato Capece.

Il sindacalista del Sappe sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

Capece torna a sottolineare le criticità del sistema penitenziario: "Manca il personale di Polizia Penitenziaria e ogni giorno c'è una nuova criticità. L'Amministrazione Penitenziaria è ormai da diversi mesi senza un Capo Dipartimento e l'organico dei Baschi Azzurri è sotto di 7mila unità. La spending review e la legge di Stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggira ormai sui 40 anni.

Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo. Nonostante le affrettate rassicurazioni di chi va in giro a dire che i problemi delle carceri sono (quasi) risolti e non c'è più un'emergenza, i drammi umani restano, eccome, ed è quindi sbagliata la scelta del Ministero della Giustizia di cancellare i presidi di sicurezza penitenziaria in cinque importanti regioni come Calabria, Liguria, Umbria, Marche e Basilicata".

"Non è pensabile chiudere strutture importanti di raccordo tra carcere, istituzioni e territorio come i Provveditorati Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria di Calabria, Liguria, Umbria, Marche e Basilicata" conclude Capece "a meno che non si voglia paralizzare il sistema ed avere del carcere l'esclusiva concezione custodiale che lo ha caratterizzato fino ad oggi. Vuole il Governo Renzi essere ricordato per questo attacco ai presidi di sicurezza del Paese?".

Osapp: in Italia è il 28esimo dall'inizio dell'anno

"Un detenuto di 46 anni ristretto nel carcere di Pisa si è impiccato questa mattina nel bagno della cella che condivideva con un altro detenuto" a darne notizia in una nota è Leo Beneduci, segretario generale dell'Osapp (Organizzazione Sindacale Autonoma Polizia Penitenziaria).

Secondo il sindacato: "sulla carta il sovraffollamento penitenziario la Toscana non sarebbe in condizioni critiche, a differenza di altre sedi, atteso che per i 3.246 detenuti presenti sarebbero 3.345 i posti della capienza c.d.

"regolamentare" e, addirittura, 4.916 posti della capienza c.d. "tollerabile", mentre nel carcere di Pisa a fronte di una capienza "regolamentare" di 288 posti sono presenti 261 detenuti, per cui è da ritenere che le cause che hanno portato ai gravi eventi di Firenze-Sollicciano, Porto Azzurro nei giorni scorsi e oggi a Pisa hanno altre cause, probabilmente, insite in un sistema e in una organizzazione che al di là dei numeri produce comunque disagio e sofferenza nell'utenza come nel personale.",

"Peraltro - prosegue il leader dell'Osapp - l'episodio ingenera ulteriori e gravi dubbi anche rispetto ai criteri di gestione del lavoro in uso negli istituti di pena e riguardo alla considerazione istituzionale in cui è tenuta l'Amministrazione penitenziaria, in ambito nazionale e periferico, se da un lato risulterebbero contemporaneamente assenti per ferie il direttore e il comandante di reparto di Pisa nonché il Provveditore Regionale, mentre nell'assoluta discrezionalità che compete all'autorità giudiziaria le indagini di rito a Pisa sono state comunque affidate ai militari dell'Arma dei Carabinieri e non agli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria benché colà in servizio.

"È, pertanto, non solo urgente ma di vitale importanza - conclude Beneduci - che il Governo inserisca nella riforma

della Giustizia anche la completa riorganizzazione dell'Amministrazione penitenziaria e, ad oltre 24 anni dalla prima, una nuova riforma della Polizia Penitenziaria".

Radicali: suicidio dimostra inadeguatezza sistema penitenziario

"Ieri mattina si è suicidato nella sua cella del carcere di Pisa un detenuto cecoslovacco: è il 28° caso di suicidio nelle carceri italiane, il 3° nelle carceri toscane dall'inizio del 2014". La segretaria di Radicali Italiani, Rita Bernardini, e Maurizio Buzzegoli, segretario dell'Associazione "Andrea Tamburi" di Firenze, sottolineano che "i proclami del Governo Renzi che ritengono di aver risolto il problema carcerario vengono sconfessati quotidianamente dalle tragedie che avvengono negli istituti penitenziari italiani: la morte per pena è una triste realtà che testimonia l'illegalità e l'inadeguatezza del nostro sistema penitenziario".

Lo scorso 30 giugno Rita Bernardini, insieme a Marco Pannella e a centinaia di cittadini, ha intrapreso uno sciopero della fame, durato 43 giorni, con l'obiettivo, tra gli altri, di scongiurare le morti violente in carcere. "A più riprese, siamo stati obbligati da parte delle giurisdizioni internazionali a ristabilire la legalità e lo Stato di Diritto all'interno delle patrie galere -proseguono Bernardini e Buzzegoli - ma ad oggi si continuano ad ignorare le uniche due soluzioni in grado di risolvere immediatamente il problema, così come auspicato anche dal Presidente Napolitano: i provvedimenti di amnistia e indulto". I due esponenti radicali lanciano un appello al Presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi: "Le carceri toscane sopravvivono nella continua emergenza: auspichiamo che, quanto prima, si riesca a convocare sul tema una seduta straordinaria del Consiglio regionale".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Giustizia: la quotidiana strage nelle galere italiane

di Valter Vecellio

www.lindro.it, 30 agosto 2014

A. L., italiana, 42 anni, in carcere dal 2011 per una serie di reati comuni ed aveva problemi di dipendenza dalle droghe, negli ultimi tempi, dicono, aveva manifestato un forte disagio tanto da essere, proprio per questo, sottoposta in carcere alle misure previste in questi casi. L'altro giorno ha deciso di farla finita, si è lasciata andare, non voleva più vivere; e dire che fra qualche mese, il 1 dicembre, sarebbe uscita di galera. Quattro mesi di attesa insopportabili, in quella cella del carcere di Civitavecchia, più insopportabili della morte. Oppure è stato proprio il pensiero che sarebbe dovuta uscire, e che avrebbe dovuto riprendere la vita che l'aveva portata in carcere; e ha così preferito "chiudere"...vai a sapere.

Angiolo Marroni, garante dei detenuti della regione Lazio, commenta: "Una persona che, a poche settimane dal fine pena, decide di negarsi in maniera tanto drammatica ogni speranza per il futuro dovrebbe farci riflettere sulla reale capacità della pena di tutelare i detenuti e di garantirne il pieno recupero". Ancora un episodio che dovrebbe far riflettere sull'utilità della detenzione per i tossicodipendenti e, più in generale, per tutti coloro che sono affetti da malattie. "Il carcere è un ambiente duro che piega la resistenza dei più forti, figurarsi di quanti vivono una situazione di disagio psicologico", dice Marroni: "Credo che il carcere non sia la risposta migliore ai problemi delle persone malate e che non basti diminuire le presenze per avere condizioni più umane di detenzione. La differenza sta nella funzione trattamentale e nell'individuare la soluzione più efficace a garantire i diritti dei reclusi, garantendo la continuità di trattamento anche quando finisce la detenzione. Per questi casi, la soluzione migliore può essere il ricorso a misure alternative alla detenzione come il ricovero nelle comunità terapeutiche, che sicuramente hanno maggiori professionalità per accogliere queste persone".

La "notizia" del suicidio è stata data dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe. Il segretario Donato Capece, nel darla, ne ha fornito un'altra non meno inquietante: "È purtroppo il quarto caso in pochi anni che si verifica nella sezione femminile del carcere. Un Reparto il cui Ispettore coordinatore (un uomo) è spesso impiegato in altri servizi d'istituto. Questo episodio deve far capire all'Amministrazione penitenziaria l'importanza di avere un coordinatore stabile del settore detentivo femminile, magari destinando in quell'incarico un Ispettore di Polizia Penitenziaria femminile".

Che al ministero della Giustizia non si batta ciglio di fronte a situazioni di questo tipo, è inquietante. Ma non solo. Si viene a sapere che "negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo. Numeri su numeri che raccontano un'emergenza ancora sottovalutata, anche dall'Amministrazione penitenziaria che pensa alla vigilanza dinamica come unica soluzione all'invivibilità della vita nelle celle senza però far lavorare i detenuti o impiegarli in attività socialmente utili". Si può ripetere? 17mila tentativi di suicidio sventati in vent'anni, quasi mille l'anno. 119mila atti di autolesionismo...

La lettera che segue la scrive Carmelo Musumeci, detenuto nel carcere di Padova, uno di quelli del "fine pena mai". Da sola si commenta: "L'Italia è veramente uno strano paese dove la matematica non è una scienza esatta. E nelle galere italiane si usa la matematica fai da te. A secondo del governo di destra, di centro o di sinistra, e il ministro della giustizia che lo rappresenta, i posti letti in carcere aumentano e diminuiscono come per magia. Fino a poco tempo fa i posti letto erano 38.000 (Fonte: Associazione Antigone, confermati dall'allora Ministra della Giustizia, Annamaria Cancellieri). Dopo qualche mese i posti letto erano diventati 43.000 (Fonte dall'inchiesta di "Reporter" per Rai 3). E con meraviglia l'altro giorno ho letto che i numeri dei posti letto erano di nuovo cambiati: "(...) I dati, aggiornati al 31 luglio, del Ministro della Giustizia indicano nei 204 penitenziari 54.414 detenuti a fronte di 49.402 posti"(Fonte: Il Gazzettino, domenica 3 agosto 2014).

Penso che neppure Gesù riuscirebbe a moltiplicare i posti letto come fanno i funzionari del Dipartimento Amministrativo Penitenziario. Credo che gli italiani siano famosi nel mondo per la loro creatività ma penso che negli ultimi tempi la maggioranza dei posti letto in carcere si siano moltiplicati facendo diventare doppie le celle singole e quintuple quelle triple. Bugie e semplificazioni sul carcere se ne sentono tante e ancora l'altro giorno ho letto "Detenuto suicida con la bombola a gas Il sindacato degli agenti di Polizia ha chiesto che siano vietate". Come se uno non si potesse suicidare impiccandosi con le lenzuola, o con le maniche di una camicia. E come proporre di non costruire più automobili perché nelle strade italiane ci sono troppi decessi per incidenti di macchine. Se si levassero i fornellini a gas nelle prigioni come farebbero i detenuti a mangiare? Non lo sa il sindacato degli agenti della Polizia penitenziaria che il cibo che passa l'Amministrazione dell'istituto non basterebbe neppure per i topi che vivono in carcere?

Quante cose inesatte si dicono e si leggono sul carcere, ma è normale perché parlano tutti fuorché i carcerati. Sempre l'altro giorno sull'ultimo suicidio che è accaduto nel carcere di Padova, ho letto che il segretario generale del sindacato autonomo di Polizia penitenziaria denuncia carenze negli organici: "Come può un solo agente

controllare 80 o 100 detenuti?". A parte che sono i detenuti che controllano la Polizia penitenziaria - perché non potrebbe essere altrimenti - come farebbe un solo agente da solo a controllare ottanta o cento detenuti senza l'aiuto e il consenso degli stessi prigionieri?

Se le carceri non scoppiano, e i detenuti preferiscono ammazzarsi piuttosto che spaccare tutto come facevano nel passato, è merito della crescita interiore dei detenuti, o forse della loro rassegnazione, o, quasi certamente, della quantità di psicofarmaci e tranquillanti che vengono erogati. E trovo di pessimo gusto approfittare dei morti ammazzati di carcere per chiedere miglioramenti sindacali di organico e finanziari.

Noi non abbiamo bisogno di agenti penitenziari piuttosto abbiamo necessità di educatori, psicologi, magistrati di sorveglianza e di pene alternative. Ricordo a proposito che per i detenuti che scontano l'intera pena la recidiva sale al 70%, invece per chi sconta pene alternative al carcere la recidiva non supera il 12%. Solo così aumenterebbero realmente i posti letto e diminuirebbero i detenuti nelle carceri italiane, non certo con la matematica fai da te".

Si può chiudere con un libro. Un libro che fa male leggere, ti sprofonda in realtà di cui poco si parla e di conosce. Si ignorano, infatti (o si preferisce ignorare), la condizione cui sono costretti a vivere i circa tremila italiani attualmente detenuti all'estero, talvolta in spregio al diritto internazionale e nell'inadempienza dei nostri consolati. Pochi, probabilmente sanno che "l'American Dream" per un italiano si può trasformare in un incubo vissuto per anni dietro le sbarre, con il rischio di finire su una sedia elettrica o ucciso da un'iniezione; o che dietro il miraggio delle spiagge di Santo Domingo può nascondersi un "imprevisto" fatale. Oppure che il fascino di Paesi come India e Thailandia può celare aspetti oscuri e brutali.

"Le voci del silenzio. Storie di italiani detenuti all'estero" di Fabio Polese e Federico Cenci (Eclettica Edizioni, prefazione di Roberta Bruzzone), racconta le condizioni che affliggono circa 3mila italiani nel mondo, per lo più sconosciuti.

"Ci siamo accorti", spiegano Polese e Cenci, "che ad alcune disavventure giudiziarie, in cui erano incappati nostri connazionali all'estero, non veniva dedicato nessun spazio rilevante, né da parte dei media, né da parte delle nostre istituzioni. E così abbiamo provato a colmare noi questo vuoto, iniziandoci ad occupare del tema, cercando storie e testimonianze" Ed ecco, pagina dopo pagina, sfilare sotto i nostri occhi i casi e le vicende di Carlo Parlanti, Enrico Forti, Derek Rocco Barnabei, Mariano Pasqualin, Fernando Nardini, Tomaso Bruno ed Elisabetta Boncompagni con interviste dirette agli involontari protagonisti o ai loro familiari... Parlanti, per esempio, è rientrato in Italia dopo aver scontato quasi tutta la sua pena negli Stati Uniti; Nardini anche lui è rientrato nel nostro Paese dopo essere stato finalmente dichiarato innocente nel terzo grado di giudizio thailandese...

Un lavoro non ha la presunzione di fungere da giudice e dichiarare l'innocenza a spada tratta degli italiani detenuti all'estero, ma intende dar voce a chi non ce l'ha: "Crediamo sia un atto doveroso nei confronti di chi è rinchiuso in pochi metri quadri di cemento armato in qualche angolo sperduto del mondo. Ogni storia tra quelle che abbiamo trattato possiede aspetti toccanti.

Tuttavia la storia di Mariano Pasqualin, un giovane ragazzo di Vicenza arrestato per traffico di stupefacenti a Santo Domingo, è quella che ci è rimasta più impressa. In una galera del posto, dopo pochi giorni dal suo arresto, ha trovato la morte in circostanze molto dubbie.

Nonostante la richiesta della famiglia di far rientrare la salma in Italia per effettuare un'autopsia che ne svelasse le cause del decesso, le autorità della Repubblica Dominicana hanno, senza autorizzazione, deciso di cremare il corpo e spedire in Italia le ceneri. Sua sorella Ornella ci ha trasmesso una grande forza d'animo, ma anche il dolore lacerante che ha colpito tutta la loro famiglia".

L'Annuario statistico 2013 pubblicato dalla Farnesina "censisce" in 3.103 gli italiani detenuti oltre confine. In particolare 2.323 italiani sono imprigionati nei Paesi dell'Unione europea, 129 nei Paesi extra-Ue, 494 nelle Americhe, 64 nella regione mediterranea e in Medio Oriente, 17 nell'Africa sub-sahariana e 76 in Asia e Oceania. In Europa il record degli italiani detenuti se lo aggiudicano le carceri tedesche che ospitano 1.115 nostri connazionali, segue la Spagna con 524. Nel resto del mondo, il maggior numero di detenuti italiani si trova in Venezuela con 81 persone recluse nelle carceri amministrative dal governo di Caracas. "Purtroppo la nostra diplomazia", dicono Polese e Cenci, "in tutte le parti del mondo, anche secondo le testimonianze che abbiamo raccolto per la stesura del libro, è spesso assente e in alcuni casi impreparata ad affrontare certe situazioni".

Civitavecchia (Rm): detenuta di 42 anni muore suicida, avrebbe terminato la pena tra 4 mesi

Ristretti Orizzonti, 26 agosto 2014

Una detenuta 42enne si è suicidata, sabato sera, nella sua cella del carcere di Civitavecchia. Ne da notizia il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

"Nella notte di sabato, nella Casa circondariale di Civitavecchia si è tolta la vita una detenuta di nazionalità italiana di anni 42: è purtroppo il quarto caso in pochi anni che si verifica nella sezione femminile del carcere. Un Reparto il cui Ispettore coordinatore (un uomo) è spesso impiegato in altri servizi d'istituto. Questo episodio deve far capire

all'Amministrazione penitenziaria l'importanza di avere un coordinatore stabile del settore detentivo femminile, magari destinando in quell'incarico un Ispettore di Polizia Penitenziaria femminile", sottolinea il segretario generale del Sappe Donato Capece.

"Quel che mi preme mettere in luce" aggiunge Capece "è la professionalità, la competenza e l'umanità che ogni giorno contraddistingue l'operato delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come il sovraffollamento, le gravi carenze di organico di poliziotti, le strutture spesso inadeguate. Siamo attenti e sensibili, noi poliziotti penitenziari, alle difficoltà di tutti i detenuti, indipendentemente dalle condizioni sociali o dalla gravità del reato commesso - conclude il leader dei poliziotti penitenziari.

"Negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo. Numeri su numeri che raccontano un'emergenza purtroppo ancora sottovalutata, anche dall'Amministrazione penitenziaria che pensa alla vigilanza dinamica come unica soluzione all'invivibilità della vita nelle celle senza però far lavorare i detenuti o impiegarli in attività socialmente utili".

Il Garante: detenuta suicida sarebbe uscita tra 4 mesi

Il tragico episodio sarebbe avvenuto nella notte di sabato scorso. A renderlo noto il segretario del sindacato di polizia penitenziaria Sappe, Donato Capece, che ha inoltre sottolineato che sarebbe la quarta detenuta suicida del penitenziario in pochi anni, in un reparto dove manca inoltre la figura fissa dell'ispettore coordinatore.

Ma l'episodio è reso, se possibile, ancor più tragico se si pensa che la donna che si è tolta la vita sarebbe uscita dall'istituto di pena fra quattro mesi, ossia il prossimo dicembre. A dichiararlo, in una nota, il Garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni che aggiunge: "Una persona che, a poche settimane dal fine pena, decide di negarsi in maniera tanto drammatica ogni speranza per il futuro dovrebbe farci riflettere sulla reale capacità della pena di tutelare i detenuti e di garantirne il pieno recupero".

La detenuta, A. L., era in carcere dal 2011 per una serie di reati comuni ed aveva problemi di dipendenza dalle droghe, e negli ultimi tempi avrebbe manifestato un forte disagio tanto da essere, proprio per questo, sottoposta in carcere alle misure previste in questi casi.

"Il gesto di questa donna - ha proseguito Marroni - riaccende per l'ennesima volta i riflettori sull'utilità della detenzione per i tossicodipendenti e, più in generale, per tutti coloro che sono affetti da malattie. Il carcere è un ambiente duro che piega la resistenza dei più forti, figurarsi di quanti vivono una situazione di disagio psicologico. Nel caso specifico anche il momento del fine pena, se non affrontato con adeguati sostegni, per i soggetti più deboli può essere drammatico". "Credo che il carcere non sia la risposta migliore ai problemi delle persone malate - ha concluso Marroni - e che non basti diminuire le presenze per avere condizioni più umane di detenzione.

La differenza sta nella funzione trattamentale e nell'individuare la soluzione più efficace a garantire i diritti dei reclusi, garantendo la continuità di trattamento anche quando finisce la detenzione. Per questi casi, la soluzione migliore può essere il ricorso a misure alternative alla detenzione come il ricovero nelle comunità terapeutiche, che sicuramente hanno maggiori professionalità per accogliere queste persone".

Sassari: detenuto morto in carcere per overdose, i legali della famiglia "indagate ancora"
di Nadia Cossu

La Nuova Sardegna, 26 agosto 2014

Ucciso da un'overdose, il pm chiede l'archiviazione e gli avvocati si oppongono: dov'è finita la siringa? Come era finita la droga in un carcere moderno, appena inaugurato? Come aveva fatto il detenuto romeno a eludere i controlli riuscendo a iniettarsi con una siringa l'eroina che lo uccise? Sono tanti gli interrogativi senza risposta nella vicenda che ruota intorno alla morte di Viorel Neicu, 30 anni, avvenuta ad agosto del 2013 nell'istituto penitenziario di Bancali.

In un primo momento si era detto che il detenuto romeno fosse morto per un infarto fulminante. Ma i familiari della vittima non hanno mai creduto a una morte naturale, anche perché proprio sei mesi prima del decesso, Viorel si era sottoposto ad alcune visite mediche in carcere che avevano accertato il suo ottimo stato di salute.

Per questo i parenti avevano chiesto con forza che venisse fatta chiarezza. E per arrivare alla verità si erano affidati agli avvocati di Olbia Cristina e Abele Cherchi. A gennaio la svolta: la perizia depositata dal medico legale Vindice Mingioni su richiesta del pubblico ministero Elisa Loris rivela che a causare la morte di Viorel Neicu fu un'overdose di eroina iniettata con siringa.

Il risultato dell'esame eseguito da Mingioni aveva dunque aperto nuovi scenari e la speranza dei familiari era che la Procura di Sassari arrivasse a una conclusione diversa dalla richiesta di archiviazione. E invece è stata proprio questa la richiesta del pm Loris alla quale oggi si sono opposti i familiari del romeno attraverso i due avvocati

Cherchi che chiedono al gip di rigettare la richiesta del pubblico ministero e disporre invece la prosecuzione delle indagini per accertare, tra le altre cose, "come sia stato possibile che all'interno di un carcere di massima sicurezza venisse spacciata e/o ceduta della droga, distribuita "tranquillamente con il carrello della spesa"; che nel momento in cui Neicu Viorel moriva, verosimilmente non fosse presente in sezione neppure un agente; che il defibrillatore avesse le piastre scariche dal 2010; che gli agenti non abbiano rinvenuto la siringa utilizzata da Neicu (così come ha accertato la perizia del medico legale ndc), che proveniva presumibilmente dall'infermeria, nonostante il detenuto fosse morto pochi minuti dopo la puntura letale e nonostante la cella fosse chiusa a chiave; che alcuni reclusi, con precedenti presso il consiglio di disciplina o denunciati, fossero destinati ad attività lavorativa interna di "spesino", "scopino" etc.; che colui/coloro che avrebbero ceduto e/o somministrato l'eroina al Neicu sapesse/sapessero che la stessa, una volta consumata, ne avrebbe causato la morte". Interrogativi che gli avvocati Cristina e Abele Cherchi si augurano possano trovare risposta.

Lettere: carceri, gli esseri umani non hanno diritto alla dignità?

di Giulia Rossi

Corriere della Sera, 24 agosto 2014

Gentile Severgnini, mi rivolgo a lei e alla sua sensibilità. Volevo portare all'attenzione dei lettori il problema delle carceri. Mi sono dovuta imbattere, da qualche mese, in questa realtà per via di mio padre che è nel carcere di Rebibbia con la condanna per bancarotta. Dicono che il carcere romano sia uno dei migliori d'Italia. Vorrei che i politici andassero in incognito, una mattina qualunque, e si mettessero in fila per il colloquio. La sala è in uno stato indegno, sono mesi che i bagni sono inagibili, niente funziona e nulla è pulito. Sei fortunato se non prendi una malattia. Per non parlare dentro: i parlatori fatiscenti, detenuti in celle sovraffollate. Gli addetti ai lavori lo sanno, ma fanno finta di nulla. È giusto far marcire così persone che hanno sbagliato? È giusto non avere acqua calda? È giusto cucinare accanto al gabinetto? Gli esseri umani non hanno diritto alla dignità?

Risponde Beppe Severgnini

Certo che hanno diritto alla dignità, Giulia: anche perché dal carcere dovrebbero uscire migliori. Non lo dico io, lo chiede la Costituzione (art.27), che ogni tanto è bene ricordare: "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato". Ma impegno, interventi e spese per le carceri portano pochi voti, da sempre: in molti elettori cova, purtroppo, un istinto vendicativo. Recupero e rieducazione? Non gliene importa niente. I progressi arrivano grazie a qualche direttore penitenziario illuminato, che fornisce stimoli e possibilità di studio e di lavoro; ad alcune associazioni; e all'Unione Europea, che ci sta col fiato sul collo. Anche per questo il governo, giorni fa, ha deciso di intervenire (e ha fatto bene). Che dire d'altro, nello spazio consentito da questa pagina? Aspettiamo una replica da Rebibbia. E speriamo che la sua lettera, Giulia, faccia riflettere qualcuno. I miracoli accadono, anche in agosto.

Bari: detenuto in permesso premio morto per colpo di pistola alla testa, forse è suicidio

La Presse, 22 agosto 2014

è stato ritrovato stamattina a Putignano, in provincia di Bari, dai carabinieri della locale stazione il cadavere di Domenico Fallacara, barese, classe 1971. L'uomo era detenuto nel carcere di Taranto e si trovava a casa sua a Putignano in permesso premio dal 13 al 25 agosto. Dai primi rilievi è emerso che a causare la morte sia stato un colpo di pistola sparato in fronte, l'arma aveva la matricola abrasa. Secondo le prime indagini si tratterebbe di suicidio, ma la dinamica del decesso è ancora al vaglio degli inquirenti. Il fascicolo è a carico del magistrato di turno Antonino Lupo.

Era stato condannato a cinque anni di reclusione per aver svaligiato nel 2010 una sala bingo a Bari, insieme a un complice, Domenico Fallacara, trovato morto questa mattina nella sua abitazione di Putignano, in provincia di Bari. L'uomo all'epoca del furto, pregiudicato con precedenti specifici, era stato arrestato con un bottino di 21mila euro e la pistola calibro 7,65 usata durante la rapina. Secondo le prime indagini compiute dai carabinieri Fallacara si sarebbe sparato un colpo in testa con una pistola con matricola abrasa, ma le indagini sono ancora in corso. Il corpo dell'uomo è stato trovato questa mattina nel suo appartamento di Putignano, frazione di San Pietro Piturno, in provincia di Bari, con un colpo di pistola in fronte. A dare l'allarme la moglie e il figlio che abitavano con lui. L'uomo, in permesso premio fino al 25 agosto dal carcere di Taranto dove era detenuto, al momento del fatto era solo in casa. Avrebbe utilizzato una pistola 7,65 con matricola abrasa, nella cui canna sono stati trovati altri 5 proiettili inesplosi. Sul posto i carabinieri della compagnia di Gioia del Colle guidati dal capitano Fabio Di Benedetto e la sezione di investigazioni scientifiche di Bari.

Dalle prime analisi sul corpo effettuate dal medico legale non ci sarebbero dubbi sul fatto che si sia trattato di un

suicidio, ma gli inquirenti non hanno trovato nessun biglietto che potesse confermarlo. Secondo gli investigatori le ragioni del gesto non sarebbero legate al passato criminale dell'uomo ma alla sua vita personale. Sembra che negli ultimi giorni Fallacara avesse avuto continue liti familiari. La conferma sulle cause del decesso arriverà nei prossimi giorni, dopo l'autopsia sul corpo ordinata dal pubblico ministero di turno Antonino Lupo della procura barese. La salma è stata trasferita all'ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti.

AltraCittà
www.altravetrina.it

Grosseto: detenuto tenta di impiccarsi nel bagno della sua cella, salvato dagli agenti

di Francesca Gori

Il Tirreno, 16 agosto 2014

Aveva cenato, come tutte le sere da quando è entrato nel carcere di via Saffi insieme ai suoi compagni di cella. Poi si è messo sulla branda a dormire, aspettando che chi condivideva quel piccolo spazio facesse altrettanto. Ha fatto tutto in silenzio, senza che nessuno potesse accorgersene e senza che nessuno potesse quindi dare l'allarme alle guardie.

Per fortuna però, uno degli agenti penitenziari che stava facendo il solito giro di controllo si è accorto che il letto sul quale sarebbe dovuto essere sdraiato il trentacinquenne era vuoto. Ha aperto la porta della celle e si è affacciato in bagno. L'uomo era lì, agonizzante. Si era impiccato utilizzando l'unica cosa che aveva a disposizione: il suo lenzuolo.

Lo aveva legato alla finestra del bagno, da dove si vede, attraverso le sbarre, la luce della luna. Erano le 23.30 di mercoledì sera quando è scattato l'allarme. Gli uomini della Polizia penitenziaria hanno tirato giù il detenuto e hanno cercato di farlo respirare, prima di correre al pronto soccorso dell'ospedale dove i medici gli hanno riscontrato un principio di soffocamento. È ancora ricoverato, sotto osservazione e seguito da uno psicologo. L'uomo era entrato in carcere da qualche tempo per una condanna passata in giudicato. Non aveva mai dato segni di insofferenza. Non era certo la prima volta che finiva in galera. E come si vive all'interno di una cella lo sapeva bene. Ma due sere fa quelle sbarre alle finestre, probabilmente, gli sono sembrate essere utili soltanto per impiccarsi nel più classico dei modi, utilizzando un lenzuolo. Questa volta è finita bene, grazie all'intervento degli uomini e delle donne della polizia penitenziaria.

"Abbiamo continui problemi di carenza di organico - dice Pierangelo Campolattano, segretario provinciale della federazione nazionale sicurezza della Cisl - e anche a Grosseto la situazione è seria. I nostri agenti questa volta sono riusciti a salvare una vita. Ma è necessario che il ministero intervenga". I conti all'interno del carcere di via Saffi sono presto fatti: i detenuti sono 25 e gli agenti 24. All'appello, secondo le tabelle ministeriali, ne mancano 15. "È un problema ormai cronico - aggiunge il segretario provinciale - che in qualche modo deve essere risolto e affrontato senza continuare a nascondersi dietro la spending review".

Napoli: suicidio nel carcere di Secondigliano, detenuto 44enne si impicca con lacci scarpe

Ristretti Orizzonti, 13 agosto 2014

Francesco Tavassi, nato nel 1971, originario di Mugnano, provincia di Napoli, si è tolto la vita sabato scorso, mettendosi attorno alla gola i lacci delle scarpe. Era in isolamento nel carcere di Napoli Secondigliano.

L'uomo in un primo momento era stato ricoverato in una Comunità Terapeutica, ma dopo essersi allontanato dalla struttura è stato messo in detenzione domiciliare presso la sua abitazione. Domicilio da cui è evaso per andare a costituirsi nel carcere di Secondigliano.

Pisa: detenuto 69enne muore all'Ospedale di Cisanello, era in attesa di estradizione

La Nazione, 13 agosto 2014

È morto all'ospedale di Cisanello il 10 agosto, dove era stato ricoverato il primo del mese dopo un calvario clinico impressionante, il 69enne americano James Edgar Burke, detenuto in attesa di estradizione. L'uomo, sul quale pendeva un ordine di cattura internazionale emesso dalle autorità statunitensi per una truffa milionaria, era stato arrestato a marzo in un agriturismo di San Casciano. Ma il 69enne non avrebbe mai dovuto stare dietro la sbarre, tanto che, quando finì a suo tempo in manette in Spagna, venne subito liberato perché in condizioni troppo delicate da consentire la carcerazione. Anche negli Stati Uniti non aveva mai subito neppure un giorno di carcerazione preventiva e non era mai stato condannato.

Trieste: detenuto di 42 anni muore in cella, decesso causato da un "probabile infarto"

Il Piccolo, 12 agosto 2014

Un detenuto 42enne di Trieste, Roberto Poropat, ristretto per il reato di maltrattamento in famiglia, è morto questa mattina per un probabile infarto nel carcere giuliano. Ne da notizia il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

"Nella mattina di oggi 11.8.2014, verso le ore 9.00, un detenuto triestino di 42 anni è stato trovato morto nel proprio letto della sezione infermeria ove condivideva la cella con altri 6 ristretti (celle inizialmente nate per ospitare tre detenuti con problemi sanitari, ma trasformate in sezione comune per questioni di sovraffollamento. Attualmente la forza è di 195 detenuti a Trieste rispetto 155 posti regolamentari", spiega il segretario generale del

Sappe Donato Capece. "Dai primi accertamenti sembrerebbe che il decesso sia avvenuto per cause naturali, tant'è che gli stessi compagni di cella credevano che il deceduto dormisse. Il detenuto avrebbe finito di scontare la pena per reati di maltrattamenti in famiglia a breve (27.9.2014). Non risultava essere tossicodipendente e non assumeva terapie particolari".

"Quel che mi preme mettere in luce" aggiunge Capece "è la professionalità, la competenza e l'umanità che ogni giorno contraddistingue l'operato delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come il sovraffollamento, le gravi carenze di organico di poliziotti, le strutture spesso inadeguate. Siamo attenti e sensibili, noi poliziotti penitenziari, alle difficoltà di tutti i detenuti, indipendentemente dalle condizioni sociali o dalla gravità del reato commesso - aggiunge ancora il leader dei poliziotti penitenziari.

"Negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo.??Numeri su numeri che raccontano un'emergenza purtroppo ancora sottovalutata, anche dall'Amministrazione penitenziaria che pensa alla vigilanza dinamica come unica soluzione all'invivibilità della vita nelle celle senza però far lavorare i detenuti o impiegarli in attività socialmente utili".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Cantiere Nazionale

15:00: Apertura del Cantiere Nazionale di lavoro pluriprofessionale "I reparti di Medicina protetta: storia, natura, mission e vision. La conoscenza reciproca"

Moderatore: L. Lucania - R. Pempinello

Partecipano: P. Montesanti - M. Ferreira Fernandez - Dirigenti Amministrazione Penitenziaria - Personale Polizia Penitenziaria - Dirigenti Medici e Infermieri Professionali di: Ospedale San Paolo Milano - Ospedale Belcolle Viterbo - Ospedale Pertini Roma - Azienda dei Colli di Napoli - Azienda Osp. Cardarelli di Napoli - Azienda Cannizzaro di Catania - Ospedale Civico di Palermo

17.00: Chiusura lavori

Con il supporto non condizionante di:

abbvie

 Bristol-Myers Squibb

 GILEAD

 JANSSEN-CILAG

 MSD

 Pfizer

Destinatari del Convegno

Medico Chirurgo (Malattie dell'apparato respiratorio; Malattie Infettive; Medicina Interna; Igiene, Epidemiologia e Sanità pubblica; Medicina Generale; Psichiatria; Cardiologia; Gastroenterologia; Medicina legale; Allergologia ed immunologia clinica); **Psicologo; Infermiere.**

Iscrizione Online

L'iscrizione all'evento, per un massimo di **50 partecipanti** è **esclusivamente** riservata e gratuita per i **Soci SIMSPe 2014 (in regola con il pagamento della quota associativa per l'anno in corso)** e può essere effettuata **esclusivamente online collegandosi al sito www.sanitapenitenziaria.org** e seguendo le istruzioni riportate nella sezione **Eventi**.

Scadenza iscrizioni: 15 settembre 2014

Provider

SIMSPe-Onlus - Sede legale: Via S. Maria della Grotticella 65/b 01100 Viterbo.

Provider partecipante al programma nazionale ECM riconosciuto presso Age.na.s. con n. di assegnazione 2949.

ECM

Evento ECM n. 101774 Ed.1/2014

Il Convegno è accreditato per **n. 14.1 crediti formativi**.

L'assegnazione dei crediti formativi è subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla verifica dell'apprendimento e al rilevamento delle presenze. L'attestato di partecipazione riportante il numero dei crediti assegnati verrà consegnato dopo aver effettuato tali verifiche.

Segreteria Organizzativa

Scuola di Formazione Permanente in Medicina e Sanità Penitenziaria SIMSPe - Sito www.sanitapenitenziaria.org
Email: scuolapermanente@gmail.com

Tel. 333 1171404 - 335 1423499



CONGRESSO

**MEDICINA PROTETTA IN ITALIA:
LA RETE DEI PROGETTI**

Edizione 2014

Responsabile Scientifico: G. Starnini

*Responsabile U.O. Medicina Protetta Malattie
Infettive Ospedale Belcolle Viterbo*

**Segreteria Scientifica: S. Dell'Isola, F. Ferri,
A. M. Ialungo, M. D. Iannece, E. Rastrelli**



23-24 Settembre 2014, Roma

**Istituto Superiore di Studi Penitenziari
(ISSP)**

Via G. Barellai n. 140 – Roma

PROGRAMMA SCIENTIFICO

23 SETTEMBRE 2014

08.30 - 09.30 Registrazione dei partecipanti

09.30 - 09.50 Apertura lavori: S. Babudieri -
M. De Pascalis - R. Monarca

09.50 - 10.10 Di che cosa parliamo - R. Pempinello

10.10 - 10.30 Presentazione progetto La rete dei
reparti di Medicina Protetta - G. Starnini

WORKSHOP MEDICINA LEGALE

Moderatori: F. Manzi - M. C. Monea

10.30-11.00 Lettura magistrale: Le U.U.O.O. di
Medicina Protetta - R. Casati

11.00-11.20 Il trattamento sanitario obbligatorio e le
misure di contenimento in Medicina Protetta -
A. D'Argenio

11.20-11.40 Le certificazioni sanitarie a tutela del
paziente detenuto - P. Aloisio

11.40-13.00 Tavola Rotonda: Ruolo e responsabilità
dei professionisti operanti presso i reparti di Medicina
Protetta

Moderatori: P. Chierchini - R. Palmisano

Partecipano: S. Carloni - D. De Robert - P. Di Pinto—
C. A. Esposito - A. Ialungo - A. Marroni - T. Mascolo

13.00-13.30 Discussione Interattiva

13.30 Lunch

WORKSHOP MALATTIE INFETTIVE - I TOPIC HIV

Moderatori: F. Palmieri - V. Vullo

14.30 - 15.00 Focus on "La HAART e l'offerta terapeutica
migliore per la popolazione detenuta italiana" - M. Andreoni

15.00-15.20 Il ruolo dell'infettivologo del reparto di Medicina
Protetta nella patologia da HIV - R. Ranieri

15.20-15.40 Il care infermieristico nei pazienti detenuti con
malattia da HIV - V. De Falco

15.40-16.00 Le sovrainfezioni batteriche nel paziente
immunocompromesso - O. Armignacco

WORKSHOP MALATTIE INFETTIVE - II TOPIC HBV-HCV

Moderatori: O. Armignacco - R. Monarca

16.00-16.20 EpatiteHCV o malattia da HCV?- C. Mastroianni

16.20-16.40 Nuove terapie e nuove strategie: storie "non
naturali di HCV e HBV - G. Taliani

16.40-17.00 Il care infermieristico nei pazienti detenuti HCV/
HBV - I. Grazini

17.00-17.20 HCV e inibitori delle proteasi "Se non ora
quando?" - G. D'Offizi

17.20-18.30 Tavola Rotonda: Il ruolo dei reparti di Medicina
Protetta nella gestione delle Epatopatie croniche oggi

Moderatori: F. Ferri - S. Babudieri

Partecipano: S. Dell'Isola, M. D. Iannece, V. De Falco,
C. Di Marco

18.30 - 19.00 Discussione Interattiva e chiusura

24 SETTEMBRE 2014

WORKSHOP EVENTO CARDIACO ACUTO

Moderatori: A. Rebuzzi - L. Sommariva

09.00-09.30 Lettura: Principi di prevenzione dell'evento acuto
cardiaco - F. Colivicchi

09.30-10.00 Le nuove linee guida dello STEMI - G. Ferraiuolo

10.00-10.30 Gestione clinico-strumentale dello scompenso
cardiogeno avanzato e dello shock cardiogeno - G. Pulignano

10.30-11.15 Tavola Rotonda: L'esperienza nella gestione del
paziente cardiopatico nei reparti di Medicina Protetta

Moderatori: R. Casati - N. Aspromonte

Partecipano: E. Rastrelli - A. Ajovalasit - D. Bocci

11.15-11.45 Elementi di BLS e ALS - C. Leonardi -
A. Menghini

11.45-12.15 Nuove prospettive nel management delle aritmie
cardiache - M. Malavasi

12.15- 12.30 L'assistenza infermieristica al paziente critico nei
reparti di Medicina Protetta - M. Melesi

12.30-13.30 Discussione Interattiva

13.30: Consegna del questionario ECM

Giustizia: basta con le mezze verità sulle morti in carcere
di Valentina Calderone (Direttrice di "A buon diritto")

Il Manifesto, 2 agosto 2014

Della vicenda di Giovanni Lorusso ci eravamo già occupati. Lorusso, 41 anni, muore nel carcere di Palmi il 17 novembre 2009. Le prime spiegazioni delle cause del decesso sembrano essere univoche: suicidio tramite inalazione del gas della bomboletta con cui i detenuti cucinano.

La vicenda carceraria di Lorusso è tristemente esemplare. Assuntore di sostanze stupefacenti fin dall'età giovanile, Lorusso commette più reati a causa del suo stato di tossicodipendente. Alterna, così, periodi di libertà a periodi in carcere e in comunità terapeutica e il motivo della sua ultima carcerazione è il furto di uno zaino sulla spiaggia di Rimini. Per quel reato, essendo recidivo, viene condannato a 4 anni e 5 mesi.

Inizia a scontare la pena nel carcere di Rimini e il suo difensore fa istanza affinché vengano concessi a Lorusso i domiciliari presso una comunità terapeutica. In attesa della risposta del tribunale, però, Lorusso viene trasferito nel carcere di Ariano Irpino, lontano dalla famiglia che vive in Lombardia. Chiede di essere riavvicinato a casa ma, per tutta risposta, ottiene solo un trasferimento ancora più a sud: il carcere di Palmi in Calabria.

Da qui scrive una lettera alla sorella in cui confessa di aver provato a suicidarsi e in cui denuncia di essere stato picchiato dagli agenti di polizia penitenziaria di Ariano Irpino. Nel frattempo arriva la risposta dal tribunale, che acconsente ai domiciliari in comunità a partire dal 20 novembre. Il fax con la comunicazione arriva in carcere il 16 novembre e, dopo i controlli di rito, può essere comunicata al detenuto dalle ore 12 del 17 novembre. La comunicazione non avverrà mai, e Lorusso viene trovato privo di vita nella sua cella quel pomeriggio stesso.

I punti controversi sono molti e, dopo varie richieste di archiviazione e un processo mai partito, in questo momento siamo a un punto fondamentale. Il 26 giugno scorso si è svolta un'ennesima udienza e un giudice, nei prossimi mesi, farà conoscere la sua decisione: dibattere la vicenda di Lorusso in un tribunale decidendo per il rinvio a giudizio del direttore, di due agenti e del medico psichiatra del carcere di Palmi, oppure concludere che le tante questioni ancora aperte non siano meritevoli di risposta. Ecco i punti su cui l'avvocato Martina Montanari ha chiesto l'integrazione delle indagini, motivando l'opposizione all'archiviazione.

a. La comunicazione del provvedimento di affidamento in comunità, che per legge e prassi doveva essere immediatamente trasmessa a Lorusso. Probabilmente, se quella comunicazione fosse avvenuta nei tempi corretti, il suicidio si sarebbe evitato.

b. L'attitudine del detenuto a compiere atti di autolesionismo, come emerge dagli interrogatori degli imputati: nel diario clinico della casa lavoro dove si trovava prima dell'ultima detenzione sono stati riportati numerosi episodi di autolesionismo; il dirigente sanitario di Palmi "verbalizza minacce di gesti autolesionistici" da parte di Lorusso nel caso in cui non venisse soddisfatta la richiesta di trasferimento; uno degli indagati riporta in cartella clinica il tentativo di Lorusso di tagliarsi le vene ma, nel corso dell'interrogatorio, riferisce di non averlo valutato come gesto autolesionistico.

c. Nel carcere di Palmi viene applicata la "grande sorveglianza" proprio per garantire un maggiore controllo, ma evidentemente la misura non risulta efficace.

In poche parole, la domanda è la seguente: nel carcere di Palmi si era a conoscenza del fatto che Lorusso potesse mettere in atto gesti autolesionistici? A leggere gli atti la sensazione che si ricava è quella di persone che, a vario titolo e con vari ruoli, non avrebbero esercitato la propria funzione né rispettato il proprio dovere. E che provano a scaricare le responsabilità le une sulle altre. Nelle vicenda di morti in carcere - frequentissime purtroppo, 82 nel solo 2014, di cui 24 per suicidio - è difficilissimo riuscire a risalire a responsabilità precise.

A volte si mischiano colpa, incuria, omissione, superficialità. Un mix di azioni e mancate azioni spesso letale. Qualunque siano le circostanze, i diversi ruoli di chi in carcere lavora, le difficoltà innegabili di chi si trova a operare all'interno dei nostri istituti penitenziari, una cosa è certa: non è possibile continuare ad accontentarsi di mancate risposte e di mezze verità quando si parla della vita di uomini che sono stati affidati alla custodia dello Stato.

Milano: detenuto disabile, 9 mesi per trovare una soluzione alternativa al carcere
di Dario Paladini

Redattore Sociale, 2 agosto 2014

Secondo il Tribunale di Milano le sue condizioni sono incompatibili con la detenzione, ma per il giovane romano, che vive sulla sedia a rotelle, solo ieri l'uscita da Opera. Colpa della mancanza di strutture in grado di accoglierlo e burocrazia.

Poteva essere scarcerato, ma dietro le sbarre c'è rimasto per altri nove mesi. Per la mancanza di strutture in grado di accoglierlo e per colpa della burocrazia. L.V. è un giovane romeno, che ha tentato due volte il suicidio in cella ed è semi-paralizzato. Vive sulla sedia a rotelle. Il Tribunale di sorveglianza di Milano ha stabilito, nel novembre

dell'anno scorso, che le sue condizioni sono incompatibili con la detenzione.

Ma dal carcere di Opera è uscito solo ieri, quando finalmente il Comune di Milano e il garante per i detenuti sono riusciti a trovargli un posto all'Istituto Sacra Famiglia di Cesano Boscone. Il suo caso era stato denunciato dallo stesso direttore del carcere, Giacinto Siciliano, durante un'audizione alla sottocommissione carcere di Palazzo Marino: "Abbiamo percorso tutte le strade possibili perché qualche struttura esterna se ne occupi - aveva detto - ma nessuno vuole prenderlo in carico".

Il paradosso è che quando la struttura è stata trovata, non si riusciva a farlo uscire per problemi burocratici.

"L'attuale normativa prevede infatti che debba essere garantita l'assistenza sanitaria a tutte le persone detenute o sottoposte a misure alternative alla detenzione - racconta Alessandra Naldi, garante per i detenuti del Comune di Milano. Ma L.V. non è in nessuna di queste due situazioni perché il Tribunale di sorveglianza gli ha concesso il differimento pena per motivi di salute. Il differimento pena non è formalmente una misura alternativa alla detenzione, e quindi non rientra tra le situazioni in cui è esplicitamente prevista la garanzia dell'assistenza sanitaria anche ai cittadini stranieri".

Risultato: l'Asl non concedeva la tessera sanitaria perché formalmente L.V. non era più un detenuto. Allo stesso tempo però la Sacra Famiglia non poteva ricoverarlo perché non aveva la tessera sanitaria e quindi il carcere di Opera non poteva lasciarlo libero. Un gatto che si morde la coda, insomma. La situazione si è sbloccata quando il Comune di Milano è intervenuto e ha garantito per il giovane L.V.. "È una storia che fa anche rabbia - commenta Alessandra Naldi, perché la lentezza e le incongruenze della burocrazia a volte creano situazioni paradossali. Per questo a fine giugno abbiamo istituito un tavolo con Asl, Regione, Comune e amministrazione carceraria per creare un protocollo che colmi questi vuoti che impediscono ai detenuti di usufruire di benefici di cui hanno diritto".

Palermo: detenuto agrigentino muore dopo malore, esposto dei familiari

www.agrigentoweb.it, 31 luglio 2014

Un agrigentino, Gioacchino Salvaggio di 54 anni, muore all'ospedale Civico di Palermo, dove era stato trasportato dopo un malore in carcere, e i familiari presentano un esposto in Procura. Ma a distanza di sette giorni dal decesso il corpo è ancora in obitorio e il magistrato non ha ancora deciso se fare l'autopsia. I parenti chiedono di fare luce sulle cause della morte ed accertare se i soccorsi sono stati portati a termine senza ritardo. "Né i parenti di Salvaggio, né il sottoscritto - spiega l'avvocato Giuseppe Dacqui -, abbiamo mai appreso che avesse problemi di salute". La vicenda giudiziaria di Salvaggio risale agli anni compresi fra il 1997 e il 2001. In quel periodo avrebbe fatto parte di una banda che ricettava assegni falsi e spacciava banconote contraffatte.

Pavia: detenuto 45enne tenta il suicidio, soccorso e ricoverato in ospedale

La Provincia Pavese, 31 luglio 2014

Un agente lo ha trovato nella sua cella, pieno di sangue, con una lametta da barba in mano. J. G., un detenuto di 45 anni, ha provato con quella a togliersi la vita, approfittando dell'assenza del suo compagno. Si è salvato per un soffio, solo perché i soccorsi sono stati tempestivi.

Portato subito in ospedale, al San Matteo, è stato medicato e ricoverato. Dieci giorni fa, nello stesso carcere di Torre del Gallo, un altro detenuto, Jhonny Bianchi, di soli 27 anni, si era impiccato con una cintura al letto della sua cella. Anche lui, come il 45enne, si trovava in una delle due sezioni del vecchio padiglione rimaste "chiuse" anche dopo la direttiva nazionale, recepita anche dal provveditorato lombardo, sull'apertura delle celle, che a Torre del Gallo consente ormai a quasi tutti i detenuti di uscire dalle 8,45 del mattino fino alle 18.

"Per ragioni non note, da questa direttiva sono escluse due sezioni del vecchio padiglione di Torre del Gallo", spiega Fabio Catalano, della Cgil Fp. I due detenuti si trovavano entrambi in queste sezioni. Qui, dove vengono ospitati i detenuti per reati comuni (ce ne sono 80), sono previste solo le ore di socializzazione che erano già in vigore prima della direttiva: dalle 9 alle 11 e dalle 13 alle 15. In tutte le altre sezioni e nel nuovo padiglione (che ospita 234 dei complessivi 591 reclusi di tutto l'istituto) le celle restano invece aperte tutto il giorno.

"Anche se in questi drammatici episodi ci sono motivazioni di carattere personale è del tutto evidente che la possibilità di muoversi e uscire dalle celle ha un impatto positivo sul disagio legato alla restrizione della libertà - dice Catalano. Un conto è stare in tre metri quadrati, altra cosa è potersi muovere liberamente. Potrebbe non essere un caso, quindi, che gli episodi si siano verificati in queste due sezioni chiuse".

L'iniziativa delle celle aperte, nelle intenzioni della direttiva, dovrebbe servire quindi a ridurre il disagio della detenzione legato anche alla limitazione degli spazi. Un problema che l'apertura del nuovo padiglione di Torre del Gallo non ha risolto del tutto. La struttura ospita in tutto 591 persone, mentre la capienza complessiva è di 545 detenuti. Il disagio resta soprattutto nel vecchio padiglione, che ospita 357 detenuti a fronte di una capienza di 245 reclusi, mentre nel nuovo la capienza è di 300 persone ma ce ne sono "soltanto" 234.

"Il trasferimento non è possibile per la tipologia dei reati", spiega Catalano. Che affronta anche la questione del personale, "del tutto carente rispetto alle esigenze", dice il sindacalista. Sulla carta l'organico dovrebbe essere di 285 agenti, ma i poliziotti sono 239. Di questi, circa 30 sono distaccati presso altre sedi e istituti, per motivi personali e di servizio, quindi gli effettivi, in carcere, sono 210. "L'apertura del nuovo padiglione non ha cambiato la pianta organica - aggiunge Catalano. È rimasta la stessa carenza con un altro padiglione da gestire. Va dunque sottolineato il ruolo prezioso degli agenti in servizio, che ogni giorno con la loro professionalità riescono a gestire e prevenire gli eventi più critici"

AltraCittà
www.altravetrina.it

Vigevano: detenuto cerca di uccidersi, salvato dalla Polizia penitenziaria

La Provincia Pavese, 26 luglio 2014

Cerca di impiccarsi in cella, lo salvano gli agenti di polizia penitenziaria. Un tunisino 24enne, portato al carcere dei Piccolini per scontare una condanna a nove anni per concorso in omicidio, ha tentato di togliersi la vita, appena arrivato nella sezione "nuovi giunti".

"Si tratta di un detenuto trasferito dal carcere di Bergamo, prima in una struttura psichiatrica e poi nel carcere di Vigevano", spiega il direttore della casa circondariale di via Gravellona, Davide Pisapia. Commenta Michele De Nunzio, della segreteria regionale Uil penitenziari: "L'ennesimo episodio che attesta le difficoltà quotidiane del lavoro della polizia penitenziaria. Oltre ad occuparsi di sicurezza sociale, è caratterizzato da una grande componente psicologica e gli agenti spesso si trovano a dover gestire situazioni di sofferenza psicofisica che talvolta sfociano in gesti autolesionisti".

Prosegue sull'episodio De Nunzio: "Forse è giunto il momento che l'amministrazione centrale e periferica delle carceri prenda atto che la casa circondariale di Vigevano non può ospitare detenuti psichiatrici. Mentre dalle ultime assegnazioni, anche per ciò che riguarda il reparto femminile, questa non sembra essere un'informazione".

Trento: detenuto si impicca in cella, aveva già avuto comportamenti autolesionistici

Ristretti Orizzonti, 24 luglio 2014

Riccardo Scalet, di 32 anni, si impicca nella sua cella del carcere di Trento. Per uccidersi Riccardo Scalet ha approfittato che i compagni di cella andassero all'ora d'aria, ha legato un lenzuolo alla doccia della cella e si è impiccato. E sono stati gli stessi compagni di cella a ritrovare Riccardo appeso a quel lenzuolo perché insospettiti del fatto che la doccia era ancora aperta.

Riccardo Scalet che era tossicodipendente, si trovava in carcere perché condannato per reati contro il patrimonio e avrebbe finito di scontare la sua pena nell'ottobre del 2016. Pare gli avessero rigettato recentemente la domanda di inserimento in Comunità Terapeutica. Tempo fa aveva già tentato di farsi del male, ingoiando delle batterie. Sale a 81 il numero delle persone detenute morte nei primi 7 mesi del 2014 (una media di oltre 11 morti al mese) tra cui ben 23 sono stati i suicidi.

Palermo: detenuto 54enne del carcere di Pagliarelli muore dopo il ricovero all'ospedale di Riccardo Arena (Direttore di Radio Carcere)

Ristretti Orizzonti, 23 luglio 2014

Gioacchino Selvaggio, di 54 anni e detenuto nel carcere Pagliarelli, è morto ieri all'Ospedale civico di Palermo dove era stato trasportato d'urgenza dal carcere. La morte di Gioacchino Selvaggio non è certo un evento imprevedibile e inatteso, visto che Gioacchino Selvaggio da tempo soffriva di cuore e di ipertensione, tanto che spesso quando era detenuto chiedeva l'aiuto del medico. Sta di fatto che ieri sera si è sentito male nella sua cella ed è poi morto in ospedale.

Con il decesso di Gioacchino Selvaggio sono 79 le persone detenute morte nella prima parte del 2014, ovvero una media di oltre 11 decessi al mese: 79 decessi, molti dei quali causati dalla negazione del diritto alla salute.

Pavia: suicida in carcere il 26enne sinto che uccise un marocchino a Gambolò

www.informatore.it, 19 luglio 2014

Johnny Bianchi, 26 anni, aveva sparato con un fucile colpendo Driss Sabiri, 30 anni, marocchino, morto qualche ora dopo l'episodio.

Era stato arrestato alla fine di aprile insieme al fratello con l'accusa di omicidio volontario. Questa mattina il corpo senza vita di Johnny Bianchi, 26 anni, il nomade residente a Gambolò che lo scorso 16 aprile aveva sparato a Driss Sabiri, 30 anni, marocchino, uccidendolo, è stato trovato morto nella sua cella del carcere di Pavia. Il giovane si è impiccato.

Due fratelli sinti erano stati arrestati qualche ora dopo il fatto dai carabinieri del capitano Papaleo. Avevano raccontato che quello con Sabiri avrebbe dovuto essere solo un chiarimento per una questione di infedeltà. Ma nella concitazione di quei minuti Johnny Bianchi aveva imbracciato un fucile da caccia calibro 10 e aveva fatto fuoco perché aveva sostenuto, il rivale era armato. Ma di quella presunta arma non era stata trovata traccia. Il giovane si era subito auto-accusato dell'omicidio, scagionando in fratello Mike, 30 anni la cui fidanzata avrebbe dovuto contrarre un matrimonio fasullo con la vittima per fargli ottenere la cittadinanza italiana. Tra i due però le cose si sarebbero spinte oltre e sarebbe nata una relazione. Proprio quella su cui Mike e Johnny Bianchi avevano preteso chiarezza convocando il marocchino per un chiarimento.

Taranto: ennesimo tentativo di suicidio in carcere, sventato dalla Polizia penitenziaria

www.basilicata24.it, 18 luglio 2014

Alle 20,30 circa di ieri sera 16 luglio il detenuto comune G. P. di 44 anni ricoverato già nel reparto infermeria del carcere di Taranto è stato sorpreso e soccorso dalla Polizia Penitenziaria di Vigilanza nei Reparti, mentre dopo aver legato una corda rudimentale alle sbarre della propria cella tentava di impiccarsi. "Il detenuto - si legge in una nota del segretario generale del Csp Mastrulli - con dimostrazione suicida pur non avendo riportato lesioni offre un quadro ancora evidente di una situazione penitenziaria in criticità alta, questo a dispetto delle pubbliche rassicurazioni che pervengono da Ministro Orlando e dal Capo Dipartimento ch2 domani 18 luglio ha convocato tutti i Dirigenti generali e Provveditori Regionali delle carceri italiane a Roma per fare il punto sulla situazione del sovraffollamento condizioni detentive, svolgere una riflessione comune su come meglio governare la popolazione reclusa italiana che si ricorda essere di 58.000 detenuti contro 44.400 posti letto in 230 carceri.

Si continuano a salvare vite umane - aggiunge Mastrulli - grazie alla generosa sofferta professionalità della Polizia Penitenziaria che a fronte del D.M. 22.3.2013 di 45.500 agenti, oggi il Corpo viene rappresentato da solo 36.000 unità con una riduzione di 9.500 unità. Solo in Puglia sono 600 le unità mancanti sulle attuali 2.448 unità e di queste quasi 200 a fine anno lasceranno il servizio per quiescenze e riforme Cmo in atto.

Ferrara: detenuto tenta suicidio, salvato grazie all'intervento della Polizia penitenziaria

www.estense.com, 11 luglio 2014

Martedì scorso due detenuti, uno di origine italiana, ristretto nel carcere di Ferrara, l'altro straniero, nel carcere di Modena - secondo quanto riportano Donato Capece, segretario generale del Sappe e Giovanni Battista Durante, segretario generale aggiunto - hanno tentato il suicidio e sono stati tratti in salvo dal pronto intervento della polizia penitenziaria.

"Tutto questo - affermano i due - conferma quanto sia indispensabile il controllo del personale di polizia penitenziaria nei confronti dei detenuti, sia per evitare tragedie come il suicidio, sia per garantire la sicurezza all'interno delle strutture penitenziarie".

Proprio ieri una delegazione del Sappe ha visitato il carcere di Ferrara, dove ha potuto constatare una situazione comunque gestibile, dovuta anche al calo dei detenuti. I detenuti stanno calando a livello nazionale grazie ai provvedimenti legislativi di questi ultimi anni, come la detenzione domiciliare e l'applicazione del braccialetto elettronico e diminuiranno ancora a seguito della reintroduzione della distinzione tra droghe pesanti e droghe leggere. Anche in Emilia Romagna la situazione è decisamente migliorata. Infatti, la popolazione detenuta è diminuita di circa 1.000 unità, passando dai circa 4.400 detenuti di qualche anno addietro ai circa 3400 di questi giorni.

"Tutto questo, però - continuano Capece e Durante - non elimina il problema dei tanti eventi critici che quotidianamente si verificano nelle carceri italiane e che solo grazie alla presenza della polizia penitenziaria, spesso, non arrivano a conseguenze drammatiche".

Giustizia: ammalarsi in carcere, una doppia condanna

di Francesco Ceraudo*

Il Garantista, 11 luglio 2014

Mai avremmo potuto immaginare che un giorno il Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa avrebbe messo sotto accusa il nostro Paese per l'inadeguatezza delle cure mediche fornite ai detenuti. Accusa gravissima perché l'Italia fino a pochi anni fa è stata la capitale mondiale della medicina penitenziaria e la tutela della salute in carcere era una priorità assoluta da perseguire con tutti i mezzi da parte dell'Associazione nazionale dei medici penitenziari, attraverso congressi, seminari, corsi di perfezionamento universitari. I medici penitenziari sono arrivati persino a incatenarsi davanti alle carceri per protestare contro i tagli che mettevano a rischio la tutela della salute in carcere.

Nel 2008 è subentrata la riforma della medicina penitenziaria con il passaggio totale delle competenze dal ministero della Giustizia al Servizio sanitario nazionale. E qui sono cominciati i problemi.

Vi era la piena consapevolezza di trovarci di fronte ad una riforma epocale, che avrebbe prodotto risultati importanti e significativi, assicurando la tutela della salute della popolazione detenuta. Una tappa di civiltà attesa da tanti anni, anche in aderenza alle direttive emanate ripetutamente dalla Comunità europea. Dopo circa 6 anni registriamo con viva preoccupazione risultati assolutamente fallimentare e ci troviamo costretti a parlare di una riforma tradita. Ci sono regioni in cui, in alcuni istituti penitenziari le cose sono perfino peggiorate, soprattutto in

riferimento alle mancate traduzioni per visite specialistiche esterne e per accertamenti diagnostici a causa dell'indisponibilità del nucleo di traduzione o addirittura della mancanza di carburante negli automezzi. Quelli che erano stati i timori iniziali, si sono ormai stratificati in una realtà desolante, che è sotto gli occhi di tutti e impone una presa di posizione autorevole per riannodare i fili di una matassa completamente sregolata. È stato terribilmente difficile passare dalle parole ai fatti. Innanzitutto 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 che non è stata in grado di imprimere l'andatura necessaria per sviluppare modelli organizzativi adeguati a tutela della salute della popolazione detenuta. È mancata la cultura del carcere, sono mancati gli investimenti.

È stata prodotta una miriade di protocolli, talora anche contraddittori, che non solo non sono stati recepiti dalle singole regioni, ma sono stati completamente disattesi. La commissione ha esaurito ogni spinta propulsiva e va avanti per inerzia, facendo mancare una guida autorevole. Andare avanti così è inutile, bisogna cambiare passo. D'altra parte registriamo un'amministrazione penitenziaria in grande affanno, che non ha saputo cogliere l'occasione irripetibile della riforma della medicina penitenziaria per avviare un processo di modernizzazione e riqualificazione delle proprie strutture. Basti pensare alla posizione ingiustificata di non far transitare alle Usi le degenze sanitarie dei centri clinici penitenziari e degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Invece di assicurare una concreta e leale collaborazione l'amministrazione penitenziaria si è arroccata a difendere oltre ogni limite il concetto esasperante della sicurezza.

Tutto viene fatto in nome della sicurezza, Non esistono altri parametri di riferimento, nonostante la Corte di Cassazione abbia precisato anche di recente che la tutela della salute non può essere sacrificata alla sicurezza. La riforma della medicina penitenziaria aveva il suo caposaldo nella valorizzazione del patrimonio di esperienze e 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.

Spesso sono costretti a mettere per iscritto di declinare ogni responsabilità medico-legale di fronte alle inadempienze dell'Amministrazione Penitenziaria. Siamo al Far-West. Emerge un incredibile intreccio di illegalità e forzature procedurali che tutti fanno finta di non vedere. Ogni Regione, ogni Usl ha gestito la riforma a suo piacimento. Non si è intervenuti a livello nazionale per cercare di uniformare le procedure e assicurare una sorta di omogeneità per evitare un'assistenza sanitaria di serie A o di serie B, a seconda della regione dove si è detenuti. Gli Ospedali psichiatrici giudiziari sono finiti su un binario morto e i termini per la loro chiusura definitiva sono nuovamente slittati, al 31 marzo 2015. L'indignazione non è mai troppa davanti a queste strutture che costituiscono una vergogna nazionale.

Sulla riforma della medicina penitenziaria è stato sollecitato ripetutamente un intervento del ministro della Salute, ma non è pervenuta ancora alcuna risposta esaustiva. Si naviga a vista, rincorrendo l'emergenza clinica. Manca l'applicazione dei criteri più elementari di medicina preventiva. Del resto i detenuti sono i nuovi ultimi e tali devono rimanere. Non hanno alcun valore sociale e tanto meno politico, solo i Radicali di Marco Pannella e Rita Bernardini hanno la sensibilità di prenderli in seria considerazione.

Il Presidente della Repubblica è intervenuto ripetutamente, ma il Parlamento è rimasto sordo e la prepotente urgenza di cui parla Napolitano è rimasta un'espressione priva di significato concreto. La situazione carceraria è drammatica, la Corte di Strasburgo continua a infliggere durissime reprimende al nostro Paese, come quella recentissima sulla inadeguatezza delle cure mediche in carcere. Ma non eravamo un Paese-culla della civiltà giuridica? Come ci siamo potuti ridurre in simili condizioni dove i detenuti vivono peggio delle bestie? Il sovraffollamento favorisce il contagio, la diffusione di malattie infettive trasmesse aerosolica-mente; rende insufficienti i già precari servizi igienici presenti nel carcere, favorendo patologie veneree e infezioni intestinali. Negli edifici più vecchi e fatiscenti, in particolare, il sovraffollamento non comporta solo deterioramento delle condizioni igieniche, ma promiscuità, degrado e violenza. Siamo di fronte ad un carcere profondamente malato e inutile, che non riesce a realizzare la finalità che la Costituzione gli assegna: la rieducazione del condannato. Un carcere vendicativo: la forma peggiore per estrinsecare la sua funzione istituzionale.

La medicina penitenziaria è una cosa seria, le sono affidate vite di esseri umani nella condizione più dura e difficile. Per essere credibile la riforma deve essere realizzata con i medici e gli Infermieri penitenziari. Tanto meglio funzionerà, quanto più sarà condivisa. Bisogna applicarla, non si torna indietro perché indietro c'è solo l'abisso. Bisogna invece guardare avanti con rinnovato vigore. La salute in carcere è una priorità assoluta. È un diritto e non una concessione eventuale. Un diritto non comprimibile, né negoziabile.

*ex presidente dell'Associazione nazionale dei medici penitenziari

Catania: tenta di suicidarsi in cella, detenuto 31enne salvato dalla Polizia penitenziaria

www.ctzen.it, 10 luglio 2014

Ha tentato di togliersi la vita impiccandosi con un lenzuolo, approfittando dell'assenza del compagno di cella. È accaduto nel carcere catanese, e l'uomo, 31 anni, è stato salvato da un agente di polizia penitenziaria, che si è accorto di tutto durante un giro di controllo. La vicenda è stata resa pubblica da Domenico Nicotra, dell'organizzazione sindacale Osapp

Un detenuto di 31 anni stamattina ha tentato di togliersi la vita impiccandosi con un lenzuolo nel carcere di Bicocca a Catania. L'uomo, che aveva approfittato della momentanea assenza del suo compagno di cella, è stato salvato da un agente della polizia penitenziaria. La vicenda è stata resa pubblica dal segretario generale aggiunto dell'Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria Osapp, Domenico Nicotra.

"L'agente in servizio nella sezione - spiega il sindacalista - mentre faceva un giro di controllo ha visto il detenuto impiccato, e ha aperto la cella per prestargli il primo soccorso". Il detenuto è stato subito dopo trasportato in un pronto soccorso, e "sembra che non sia in pericolo di vita anche se è ancora privo di coscienza", continua Nicotra. "Purtroppo la carenza del personale di polizia penitenziaria del carcere di Bicocca di Catania è grave, e il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria sembra essersi dimenticato del carcere catanese", conclude il sindacalista.

Giustizia: assistenza sanitaria per i detenuti... se l'Italia sembra la Guinea
di Luigi Manconi

L'Unità, 10 luglio 2014

Leggo dello sciopero della fame iniziato il 30 giugno scorso, da Rita Bernardini, Segretaria di Radicali Italiani e vengo preso da un senso di smarrimento.

Lei nel proporre ancora una volta il tema del carcere - con tutta la sapientissima follia che è virtù propria delle persone razionali e pragmatiche - ha dedicato particolare attenzione alla questione dell'assistenza sanitaria per i reclusi.

Si tratta di un problema gigantesco, che non sembra presentare differenze troppo acute tra gli standard di cura e di terapia garantiti nelle carceri del nostro Paese e quelli presenti, per esempio, nella prigione di Bata, città della Guinea equatoriale, dov'è rinchiuso Roberto Berardi, un prigioniero italiano che ho iniziato a conoscere. Da qui quel mio senso di smarrimento.

A scanso di equivoci, il nostro è un Paese di solida democrazia pur afflitto da una grave crisi di rappresentanza politica e da un antico deficit di garanzie nel processo penale, mentre la Guinea equatoriale è dominata dal 1979 da un despota di nome Teodoro Obiang.

Di conseguenza lo stato dei diritti nel nostro Paese e lo stato dei diritti in quella nazione dell'Africa centrale sono incomparabilmente diversi. Ci mancherebbe. Ma qui si verifica un atroce paradosso: la profonda differenza tra i due sistemi e la superiore qualità della vita sociale, dei diritti individuali e collettivi, delle tutele e delle libertà in Italia tendono via via ad attenuarsi se osserviamo alcuni particolari gruppi sociali e alcuni particolari luoghi.

Per un verso le condizioni degli strati più vulnerabili di popolazione e, per l'altro, la debolezza delle garanzie negli istituti del controllo e della repressione sembrano rassomigliarsi qui e in Guinea. In altre parole, per quanto sia doloroso riconoscerlo, a un derelitto recluso in una cella dell'Ucciardone o internato nell'Opg di Aversa e affetto da una qualche patologia può accadere di non essere trattato in modo troppo diverso (ovvero migliore) di come viene trattato Berardi nella sua cella nel carcere di Bata dove la temperatura è stabilmente sui 40 gradi e dove le condizioni igienico-sanitarie determinano il cronicizzarsi della malaria.

Berardi sta in quel carcere dal gennaio del 2013 e si trova in stato di isolamento da oltre sette mesi, sottoposto a percosse, violenze e sevizie, dopo una condanna a due anni e quattro mesi e al pagamento di un milione e 400mila euro. Gli è stata promessa la grazia dal presidente Obiang, ma l'atto di clemenza potrebbe sospendere l'esecuzione della pena senza rimmetterlo in libertà, perché quella sanzione pecuniaria costituisce la vera merce di scambio.

L'integrità del suo corpo (e la stessa possibilità di salvezza) "vale" oggi un milione e 400mila euro.

E quanto vale la vita - e quanto valgono i corpi malati, febbricitanti, affetti dalle più diverse patologie, debilitati dalla cattiva alimentazione, scossi da infermità mentali o annichiliti dalla follia - di migliaia di detenuti italiani? Per questo Rita Bernardini ha intrapreso lo sciopero della fame finalizzato a interrompere la tragedia delle morti in carcere e a denunciare la carenza di cure che riguarda anche i reclusi incompatibili con la detenzione.

Alla Bernardini si sono affiancati nel digiuno altri 200 cittadini: e condividono il suo allarme tantissimi giuristi, sindacati della polizia penitenziaria, cappellani e direttori di carcere, tutte le associazioni che operano nel sistema penitenziario, alcuni (purtroppo pochi, pochissimi) parlamentari e quel Giorgio Napolitano che, alla bella età di 89 anni, conserva tutta intera la capacità di scandalizzarsi.

Le prime parole e i primi atti del ministro della Giustizia, Andrea Orlando, fanno ben sperare: e i provvedimenti presi dagli ultimi governi - che alcuni irresponsabilmente hanno annunciato come "svuota carceri" - hanno ridotto

il sovraffollamento. Ma non in misura sufficiente: siamo ancora ben oltre la capienza regolamentare. E rimaniamo lontani dal garantire alla gran parte dei reclusi quelle otto ore di "celle aperte" che costituiscono una indispensabile opportunità di socializzazione e di libertà di movimento. Ciò comporta - oltre alla sofferenza di corpi ristretti in spazi angusti, addensati entro perimetri soffocanti, abbracciati loro malgrado e promiscui per necessità, allo stesso tempo intimi e ostili - anche la decadenza di tutti i servizi, a partire proprio da quelli della salute.

Oggi i detenuti italiani che si trovano in questo stato sono oltre 58mila. A essi vanno sommati i 3.300 nostri connazionali reclusi in prigioni di Stati stranieri. Si tratta di Paesi che, fortunatamente, non assomigliano sempre alla Guinea equatoriale, ma ci sono anche quelli che ne rappresentano una versione ancora più feroce. Ciò che, invero, appare non troppo dissimile è, come si è detto, la condizione dei penitenziari. E di quei connazionali che si trovano detenuti all'estero nulla, o quasi nulla, sappiamo. Quanto ci viene raccontato a proposito di Roberto Berardi non può che inquietarci. E costituisce una ragione in più per sostenere l'iniziativa di Rita Bernardini e di quanti credono nella giustizia giusta.

AltraCittà
www.altravetrina.it

Puglia: da Foggia a Lecce autolesionismo, tentativi di impiccamento... danneggiamenti dalla Segreteria Generale Cosp

www.ilquotidianoitaliano.it, 8 luglio 2014

Da Trani a Lecce, da Foggia a Bari un viaggio di autolesionismo, tentativi di impiccamento, danneggiamenti e incendi in cella. Il sindacato Cosp: "siamo solo all'inizio di una calda e rovente estate 2014".

Siamo solo ai primi giorni di luglio, la popolazione detenuta in Puglia si assesta intorno ai 3.500 posti letto occupati contro i 2.450 regolamentari, il caldo, l'afa, la mancanza di acqua, l'aria irrespirabile del sudore dei corpi umani stipati nelle celle detentive, l'applicazione di norme e regole dell'ordinamento penitenziario attuato dai pochi poliziotti rimasti in servizio per l'avvio dei turni di ferie estive crea un mixer esplosivo nelle carceri pugliesi stante anche la carenza grave di circa di 600 unità stante le attuali 2.453 D.m. 22.3.2013 unità divisi in solo 3 quadranti lavorativi con turni di 8 e 10 ore continuative, interi reparti detentivi come accaduto a Bari, Trani, Foggia e Taranto affidati a un solo agente.

Dopo i gravissimi eventi accaduti a Bari sulle minacce di morte e il tentativo di aggressione a sovrintendente del corpo di polizia penitenziaria da parte di un detenuto comune, è la volta del tentativo di impiccamento messo in atto nel carcere di Trani il 1° luglio da parte del detenuto cittadino straniero extracomunitario nato il 5.6.1985 in Marocco a nome L.T. in attesa di giudizio, con i propri lacci delle scarpe e nella propria cella detentiva, tentativo poi scongiurato.

Prima carcere di Bari poi a quello di Trani in data 3 luglio 2014 è seguito un grave evento di totale aggressività posto in essere dal detenuto G.N. nato 16.10.1963 a Castro di Lecce definitivo fine pena 2.1.2015 che andando in escandescenza rompeva un tavolo detenuto nella propria cella e con i piedi del tavolo colpiva chiunque gli stava vicino anche i compagni di cella. Soccorso dalla polizia Penitenziaria, ha prima riacquisito la calma e la lucidità ma successivamente ha inveito contro la stessa polizia Penitenziaria procurando lievi lesioni alla mano di un appartenente al corpo con una prognosi di 7 giorni in ospedale dove è stato medicato.

Non poteva mancare il carcere di Foggia dove un detenuto di nome D.L., nato il 3.09.1976 a San Giovanni Rotondo definitivo alla pena 6.2.2016, venerdì scorso si è auto lesionato procurandosi ferita lacerocontusa sul collo con una lametta da barba. Per concludere, fino a questo momento, sempre venerdì è poi seguito un altro episodio nel carcere di Bari: il cittadino tunisino H. Ali nato 7.05.1976 in attesa di giudizio, nella sezione ordinaria dove è ristretto ha appiccato il fuoco al proprio materasso che deteneva nella cella con un accendino occultato precedentemente al controllo.

Passano i giorni, sale il trend negativo nelle carceri con grande crescente preoccupazione del sindacato di Polizia Cosp che ha segnalato con una missiva di ieri l'utilizzo discutibile in Regione Puglia di aliquota di 6 poliziotti di polizia penitenziaria impiegati nella tutela di personaggi civili sotto scorta, attività che si ritiene ex art. 5 legge 395/1990 non di competenza della polizia penitenziaria in questo momento di elevata criticità nelle carceri e di austerità economica di risorse economiche. Il Cosp chiede risposte, maggiori certezze dal Dap per le imminenti assegnazioni.

Firenze: "voglio tornare in carcere"... il disorientamento degli ex detenuti

Redattore Sociale, 8 luglio 2014

Escono di prigione senza nessun percorso di reinserimento. Spesso senza casa, senza famiglia, senza lavoro e senza residenza. L'appello delle associazioni: "Servizi sociali assenti. Servono strutture ad hoc per il reinserimento dei reclusi".

"Voglio tornare in carcere". Non è la frase di un folle, ma l'auspicio di alcuni detenuti che, scontata la pena, si ritrovano liberi ma senza una casa, senza una famiglia e senza un lavoro. Trascurati dai servizi sociali, rischiano di tornare nel tunnel della criminalità e diventare recidivi. Oppure chiedono di rientrare in carcere, dove almeno c'è un letto, un tetto e tre pasti al giorno.

Non succede spesso naturalmente, ma esistono alcuni casi, come quello denunciato pochi giorni fa dal sindacato penitenziario Sappe di Arezzo, dove un detenuto di 33 anni nato a Napoli e residente a Foiano della Chiana (Ar), che stava scontando la pena agli arresti domiciliari, ha chiesto di tornare in carcere perché non aveva di che mangiare. "Anche questo è un aspetto reale della crisi economica che ha colpito molti strati della popolazione e vasti settori della marginalità sociale, come detenuti ed ex detenuti" è il commento del segretario del Sappe Donato Capece. "Questo caso non è un'eccezione" precisa il sindacalista.

"Un recluso che esce dal carcere si trova disorientato. Difficile il reinserimento visto che sono pochi i datori di lavoro disposti ad assumere un ex detenuto" aggiunge Capece. Parole che trovano conferma anche nel pensiero del parroco del carcere di Sollicciano Don Vincenzo Russo: "I casi come questo sono numerosi, c'è un buco nero della società nel momento del passaggio dei detenuti dal carcere alla libertà".

Sul tema dei servizi sociali, Capece aggiunge: "I servizi sociali sono assenti quando i reclusi escono, invece è

proprio in questo cruciale momento che dovrebbero entrare in azione per avviare le persone all'autonomia e scongiurare la recidività. I detenuti non hanno nessun assistente sociale. Servirebbe una struttura ad hoc che colmasse queste lacune".

Lo pensa anche Franco Corleone, coordinatore nazionale dei garanti: "Spesso l'uscita dal carcere porta nella situazione precedente all'entrata. Visto che sappiamo della scarcerazione sei mesi prima che questa avvenga, le istituzioni potrebbero intervenire per tempo attraverso una rete di servizi in grado di preparare i reclusi all'uscita. Servono risorse e se il sistema di welfare viene cancellato tutto questo diventerà impossibile". Anche perché, aggiunge Corleone, "molto spesso le persone che escono dal carcere non hanno neppure la residenza e quindi non possono usufruire degli aiuti".

Secondo Alessio Scandurra dell'associazione Antigone, fenomeni come quello di Arezzo "sono casi isolati" che però mettono in luce "un problema reale". "Ogni anno escono di galera circa 80 mila persone - spiega Scandurra - e spesso sono più povere di quando sono entrate, senza punti di riferimento sul territorio, con la residenza perduta". Condizioni talmente precarie, dice Scandurra, che "abbiamo avuto esperienze di detenuti che non avevano pure i soldi del biglietto per raggiungere la città di residenza di parenti o amici".

Sulla stessa linea anche Ornella Favero di Ristretti Orizzonti: "Persone che vogliono rientrare in carcere? Casi isolati". Esiste però il problema del disorientamento dei reclusi una volta usciti. Ecco perché, sostiene Favero, "devono essere incrementate le misure alternative e i permessi premio, che non sono sconti di pena, ma l'unico modo affinché il detenuto possa reinserirsi gradualmente nella società".

Cagliari: Sdr, nuovo lutto a Buoncammino detenuto di 67 anni muore per infarto

Ristretti Orizzonti, 2 luglio 2014

Nuovo tragico episodio a Buoncammino dove un detenuto B. M. di 67 anni ha avvertito un improvviso malessere. L'uomo si è recato nell'infermeria della Casa Circondariale ma proprio mentre parlava con i Medici si è accasciato. Non c'è stato nulla da fare. Secondo i primi accertamenti si è trattato di un arresto cardio-respiratorio fulminante. A chiarire le cause sarà l'autopsia.

"Destano sconcerto e preoccupazione - sottolinea Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme" - apprendere che nella Casa Circondariale di Cagliari siano stati registrati due eventi luttuosi nell'arco di appena tre giorni. In questo caso si è trattato di un evento acuto imprevedibile ma è chiaro che le condizioni generali dell'Istituto richiedono un supplemento di attenzione da parte delle Istituzioni".

Giustizia: Simspe; la psoriasi è un "nemico" in carcere, incidenza 7 volte più alta che fuori

Asca, 1 luglio 2014

Non solo Aids, tubercolosi ed epatiti nelle carceri. Simspe (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria) e Adipso (Associazione per la Difesa degli Psoriaci), in collaborazione con la Asl Viterbo, l'Amministrazione Penitenziaria ed il contributo incondizionato di Pfizer Italia, hanno realizzato presso l'Ospedale Belcolle di Viterbo, "PsoCare" il primo centro per detenuti dedicato alla cura - e a monitoraggio e prevenzione - della psoriasi, malattia cronica della pelle che si manifesta inizialmente con macchie rossastre e che colpisce il 3%, della popolazione Italiana.

Secondo i dati relativi alla popolazione carceraria, dai primi interventi - iniziati a febbraio 2014 - ad oggi è stato possibile diagnosticare su 80 pazienti inviati a visita dal carcere di Viterbo, ben 18 pazienti psoriasici di cui il 30% con forme lievi moderate, il 35% con forme moderato-severe ed il 35% con forme severe con grave impegno della cute e talora coinvolgimento articolare o pazienti con patologie associate (Rcu, psoriasi ed artrite).

Una percentuale pari a oltre il 22% che significa un'incidenza della malattia ben 7 volte più alta rispetto a chi non vive ristretta in carcere. Rapportando il dato su scala nazionale è possibile stimare tra i tremila e i cinquemila malati di psoriasi, presenti nelle nostre carceri, di cui almeno 1.500 con forme severe. E questa - sottolineano i medici specialisti della Simspe - è una diagnosi sicuramente sottostimata in ambito penitenziario, in quanto alcune forme di psoriasi possono essere non diagnosticate dal personale non specialistico o interpretate come patologie dermatologiche di diversa genesi.

Spiega Giulio Starnini, direttore dell'U.O. di Medicina Protetta dell'Ospedale Belcolle di Viterbo e Past-president Simspe: "L'esperienza di questi mesi sta dimostrando come la patologia psoriasica sia notevolmente più presente fra la popolazione penitenziaria rispetto a quanto immaginabile, anche in ragione di fattori favorevoli come le patologie infettive coesistenti, l'immuno-soppressione, le terapie farmacologiche, le condizioni di stress determinate dalla condizione di reclusione".

Mara Maccarone, presidente Adipso, da anni si batte contro lo stigma della psoriasi, "una malattia sociale - dice - che incide pesantemente su tutti gli aspetti della vita quotidiana del malato. L'apertura del centro Psocare

dell'Ospedale Belcolle, diretto da Paola Tribuzi - conclude - è un grande passo in avanti verso l'accesso paritario alle cure terapeutiche più all'avanguardia anche per questa parte negletta della popolazione".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Firenze: un altro suicidio nel carcere di Sollicciano, la denuncia del Cappellano

www.gonews.it, 30 giugno 2014

Nella notte appena trascorsa un detenuto del carcere di Sollicciano si è suicidato inalando il gas di una bombola. L'episodio si è verificato intorno a mezzanotte e mezzo e inutili sono stati tutti i tentativi di soccorso. L'uomo era di origine marocchina e aveva 33 anni.

Don Vincenzo Russo, responsabile della Madonnina del Grappa e cappellano del carcere fiorentino, che commenta così: "Ormai è palese la situazione di degrado delle nostre carceri, che non garantiscono nemmeno il minimo di dignità umana a chi ha sicuramente sbagliato, anche se spesso per reati minori, ma che non per questo merita di morire. In Italia si sente dire sempre più spesso che rubano tutti, però in carcere ci finiscono soltanto i le persone ai margini della società".

"Il dilemma sulla funzione del carcere è il solito - prosegue Don Vincenzo Russo - devono essere luoghi di rieducazione oppure di punizione, ma la responsabilità di tutto questo forse non è nemmeno delle carceri, ma di un sogno spezzato, di questi uomini e donne che arrivano nel nostro paese con grandi aspettative, per poi scontrarsi con una dura, durissima realtà di un Paese, di un'Europa che non è organizzata per accoglierli dignitosamente. Forse tutto il sistema dovrebbe essere ripensato, cercando di lavorare diplomaticamente e non solo, al di là del mare, nei loro paesi d'origine, o in quelli disponibili a collaborare, trasformando un dramma in un'opportunità per loro ma anche per noi".

Cagliari: detenuto di 44 anni si suicida nella sua cella del carcere di Buoncammino

Ansa, 30 giugno 2014

Un detenuto del carcere Buoncammino di Cagliari si è tolto la vita oggi pomeriggio mentre si trovava in cella. Aveva 44 anni ed era residente nell'hinterland del capoluogo sardo. Doveva rimanere nell'istituto di pena sino a febbraio del prossimo anno ed era tornato in carcere, secondo le prime informazioni, dopo un periodo agli arresti domiciliari dai quali, però, era evaso. L'uomo era solo in cella e si sarebbe impiccato con un lenzuolo.

La scoperta è stata fatta dalla Polizia penitenziaria. Del caso è stata informata immediatamente la Procura della Repubblica. Al momento non si conoscono le ragioni che hanno spinto l'uomo a togliersi la vita. Non sembrava depresso e non ci sarebbe stata alcuna avvisaglia delle sue intenzioni. Nei mesi scorsi altri detenuti, in alcuni casi con problemi di depressione o psichici, hanno tentato di uccidersi nel centro clinico del carcere.

Socialismo Diritti Riforme: ennesima dolorosa sconfitta istituzioni

"Togliersi la vita è una decisione dolorosa, spesso imprevedibile. Quando si verifica all'interno di una struttura penitenziaria purtroppo ne conferma l'inadeguatezza. È sempre una sconfitta senza appello delle Istituzioni". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", con riferimento al suicidio di Antonio Orrù, 44 anni, residente a Elmas, avvenuto nella Casa Circondariale di Cagliari.

"Spesso si dimentica che la perdita della libertà - sottolinea - è una condizione difficile. L'emarginazione dalla famiglia, dai figli, dalla comunità pesa particolarmente. La carcerazione fa emergere tutte le fragilità. Può rendere la persona irrequieta, irascibile, depressa, disperata. Occorre rafforzare la prevenzione attraverso il Servizio Psicologico d'Istituto. Ogni detenuto in ingresso è sottoposto alla visita psicologica di valutazione ma ciò non basta. Se è vero che il 16% dei cittadini privati della libertà manifesta sofferenza psichica, bisogna agire sulle fragilità, costruire un percorso di sostegno psicologico nel tempo".

"Ogni caso di suicidio in carcere ovviamente deve essere valutato individualmente e spesso appare inspiegabile, tuttavia la responsabilità ricade sul sistema. La professionalità della Polizia Penitenziaria non può sempre scongiurare il peggio. La detenzione deve diventare davvero l'extrema ratio e la vigilanza deve essere supportata da altre figure professionali competenti. Fermo restando che è indispensabile - conclude la presidente di Sdr - intervenire sulla rete sociale esterna per garantire un ritorno nella comunità di quanti hanno sbagliato".

Santa Maria C.V. (Ce): detenuto 70enne muore all'ospedale, era ricoverato da 4 giorni

www.interno18.it, 30 giugno 2014

Era malato da tempo ma il giudice del tribunale di sorveglianza di Napoli - l'ultima volta 15 giorni fa - ha respinto la sua richiesta di arresti domiciliari. Ieri, un detenuto di 70 anni originario di Aversa, è morto all'ospedale Melorio di Santa Maria Capua Vetere. Sul suo capo pendeva una condanna definitiva per riciclaggio ed estorsione. È stato ucciso dalla malattia nel nosocomio dove è stato trasportato quattro prima. La Magistratura ha disposto il sequestro della salma.

Il tribunale di sorveglianza di Napoli, circa 15 giorni fa, gli aveva negato i domiciliari. Le cure di cui aveva bisogno il detenuto erano fornite solamente da alcuni carceri che, però, non avrebbero potuto ospitarlo per

manca di posti.

Taranto: Sappe; detenuto tenta suicidio, salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria

Ansa, 24 giugno 2014

Un detenuto di 40 anni circa, in attesa di giudizio per reati contro il patrimonio, ha tentato di uccidersi nel carcere di Taranto ed è stato salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria. Ne dà notizia Federico Pilagatti, segretario nazionale del sindacato autonomo di categoria Sappe. Il detenuto tarantino ha utilizzato una corda rudimentale, probabilmente ricavata da un lenzuolo, cercando di impiccarsi alla grata dell'inferriata del bagno.

Pilagatti fa presente che il detenuto, "che nei giorni scorsi ha ricevuto un nuovo mandato di arresto", oggi ha avuto un colloquio con i famigliari e "dopo essere rientrato nella propria cella, forse in preda alla depressione, ha messo in atto l'insano gesto". L'uomo avrebbe prima oscurato lo spioncino esterno del bagno che consente agli agenti di poter controllare i detenuti, e poi si sarebbe chiuso nel bagno.

Proprio l'oscuramento dello spioncino ha insospettito gli agenti che hanno aperto con una spallata la porta del bagno. I poliziotti hanno tolto il cappio dal collo del detenuto, facendo stendere per terra il detenuto, che è stato rianimato dal personale sanitario del carcere.

"Il Sappe - osserva Pilagatti - da tempo sta denunciando il sovraffollamento nel carcere di Taranto mentre i vertici del Dipartimento continuano a giocare sulla "vigilanza dinamica". La situazione potrebbe esplodere con effetti deflagranti se non si pongono i dovuti rimedi".

Teramo: si toglie la vita in carcere 50enne originaria della Bulgaria arrestata per un furto

di Edoardo Amato

Il Centro, 21 giugno 2014

Una 50enne bulgara era a Castrogno da un mese in attesa di giudizio. Ma non ha sopportato la detenzione e si è impiccata alle sbarre della cella

Era stata arrestata un mese all'Aquila per un furto ed era stata rinchiusa nel carcere teramano di Castrogno in attesa di giudizio. Ma non ce l'ha fatta a sopportare la detenzione e si è impiccata alle sbarre della sua cella. Una donna di 50 anni, Stoycheva Slavska, di nazionalità bulgara, si è tolta la vita ieri pomeriggio e non è stato possibile soccorrerla.

Quando una compagna di cella ha visto il corpo penzoloni la cinquantenne era già morta. Nella sezione femminile del carcere teramano per regolamento le celle restano aperte dalle 9 del mattino fino al pomeriggio e le detenute possono circolare liberamente all'interno della sezione i cui ingressi ovviamente restano chiusi.

Nessuno si è accorto di niente, anche perché le agenti della polizia penitenziaria addette alla sezione, dove ci sono attualmente quaranta detenute, sono in numero ridotto, la metà dell'organico previsto. Secondo il sindacato della polizia penitenziaria Sappe, nel carcere di Teramo il problema attualmente non è tanto il sovraffollamento dei detenuti - che pure si è verificato nei mesi scorsi - quanto la carenza di personale, circostanza che rende particolarmente gravoso il lavoro degli agenti.

Il sindacato fa inoltre sapere che in questo mese di detenzione il comportamento della cinquantenne bulgara era stato del tutto tranquillo e niente faceva presagire che potesse arrivare al suicidio. Il segretario nazionale del Sappe Donato Capece, dopo aver ricordato che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze", sottolinea i problemi del carcere di Teramo: "Manca il personale di Polizia penitenziaria e ogni giorno c'è una nuova criticità.

Stamane, ad esempio, è stato accertato un caso di tubercolosi e questo è sintomo di preoccupazione. Il nostro organico è sotto di 7mila unità. La spending review e la legge di stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggira sui 37 anni. Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo". Nel carcere di Castrogno ci sono stati diversi tentativi di suicidio nei mesi scorsi, tutti sventati dagli agenti. L'ultimo caso riguarda Luca Varani, l'uomo che sfregiò con l'acido l'ex fidanzata Lucia Annibali, divenuta suo malgrado un simbolo della lotta alla violenza sulle donne. Varani il mese scorso ha tentato di impiccarsi ed è stato salvato dagli agenti. Pochi giorni fa è stato trasferito a Milano.

Rossano (Cs): detenuto si dà fuoco, versa in gravi condizioni, ma non è in pericolo di vita

Ansa, 21 giugno 2014

Un detenuto di etnia curda si è dato fuoco ieri sera, nel carcere di Rossano, usando la piccola bomboletta di gas del fornellino usato per cucinare ed un accendino. L'uomo ha riportato ustioni di terzo grado al volto ed al petto ed è

stato trasportato nell'ospedale di Rossano.

Il gesto del detenuto è avvenuto mentre il compagno, di cella stava seguendo in tv la partita dell'Italia ai Mondiali. Immediatamente è stato soccorso dall'altro detenuto e dagli agenti della polizia penitenziaria che hanno spento le fiamme e poi lo hanno affidato alle cure dei medici. Al momento non è chiaro il motivo del gesto.

Porto Azzurro (Li): detenuto tenta suicidio, salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria

Ansa, 19 giugno 2014

Un detenuto del carcere di Porto Azzurro ha tentato di impiccarsi alla finestra della propria stanza con un cappio ricavato dalla stoffa delle lenzuola e dai lacci delle scarpe. L'uomo è stato salvato dagli agenti penitenziari. Lo rende noto Donato Capece, segretario generale del Sindacato autonomo polizia penitenziaria Sappe, che esprime ai poliziotti "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il tentato suicidio è avvenuto lunedì scorso. I poliziotti sono riusciti a togliere il laccio stretto al collo del detenuto e a far intervenire il medico. Il detenuto, un giovane marocchino, "ha motivato il gesto con la lontananza dalla propria famiglia", aggiunge Capece. Il sindacalista ricorda che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della polizia penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16 mila tentati suicidi e hanno impedito che quasi 113 mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

Lucca: detenuto tenta il suicidio in carcere per due volte in poche ore, salvato dagli agenti

www.luccaindiretta.it, 17 giugno 2014

Torna in primo piano l'emergenza sovraffollamento al carcere San Giorgio di Lucca. Stamani (16 giugno) un detenuto ha tentato per due volte il suicidio. E il sindacato di polizia Sappe torna a fare polemica, prendendo ancora una volta di mira, nel giro di pochi giorni, il progetto di ristrutturazione dell'ottavo settore del carcere, che costerebbe circa un milione di euro. Donato Capece, del Sappe, invita tutti a concentrarsi sulla questione del sovraffollamento e della scarsa sicurezza all'interno della casa circondariale.

"Per fortuna - commenta - l'insano gesto non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, ma l'ennesimo episodio accaduto in carcere a Lucca è sintomatico di quali e quanti disagi determina il sovraffollamento penitenziario", denuncia il segretario generale del Sappe, il primo e più rappresentativo dei baschi azzurri, che esprime ai poliziotti che hanno salvato la vita al detenuto "apprezzamento e l'auspicio che venga loro concessa una ricompensa ministeriale".

Il sindacalista sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della polizia penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16mila tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

"La situazione nelle carceri resta allarmante - aggiunge. Per fortuna delle istituzioni, gli uomini della polizia penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere, come a Lucca, con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per l'exasperante sovraffollamento e per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti: non si può lasciare solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri toscane e del paese tutto".

Pescara: detenuto scrive "ho bisogno di un lavoro per ricominciare... vendo un rene"

Il Centro, 17 giugno 2014

La lettera di un 44enne accusato di truffe e ricettazioni: "Ho bisogno di un lavoro per ricominciare da capo".

Richiuso in carcere da otto mesi per reati connessi a truffe e ricettazioni chiede una possibilità e mette in vendita un rene. È nel carcere di San Donato dove il pescarese Stefano Paolini si trova rinchiuso perché, lo scorso anno, è passato dagli arresti domiciliari al carcere in seguito a un cumulo pene di circa tre anni che il 44enne ha preso carta e penna per dare voce alla sua disperazione e spiegare perché, con la speranza di un lavoro, "non commetterei più reati".

"Ho perso il lavoro nel 2010", spiega l'uomo che si trova in carcere dall'ottobre scorso, "dopo quindici anni passati a fare l'autista per varie ditte e dopo essermi occupato di recupero e smaltimento di rifiuti", scrive Paolini arrestato in quell'anno dai carabinieri di Montesilvano sorpreso, insieme a un'altra persona, a rubare rame in un cantiere.

"A causa dei miei precedenti penali", prosegue il 44enne, "non riesco più a trovare un lavoro anche se sono una persona competente non solo nel settore dei trasporti. Sono scoraggiato, deluso e stanco di lottare contro uno Stato che non incoraggia il lavoro. Potrei tornare a casa per finire di scontare la mia pena ma a causa della burocrazia sono ancora qui".

Attualmente Paolini si trova in carcere con l'accusa di truffa e il suo avvocato Antonio Di Blasio ha depositato nell'ottobre scorso un'istanza per chiedere di riunire i procedimenti a carico dell'uomo e usufruire quindi di una riduzione della pena.

In un'altra circostanza Paolini era stato sorpreso con alcuni assegni e i procedimenti, poi, si erano incardinati nelle varie procure di competenza. "Ho tre figli", dice ancora l'uomo dal carcere, "e mia madre, che percepisce 500 euro di pensione al mese, vive in una casa popolare con una protesi al ginocchio ma non ha nessuno che si occupi di lei. Mi accontenterei", scrive ancora, "anche di percepire poco, un compenso sufficiente a ridarmi dignità sia come uomo che come padre e poter esaudire, nel mio piccolo, i desideri dei miei figli".

Anche se pende l'istanza presentata dal suo avvocato, manca ancora parecchio tempo prima che Paolini finisca di scontare la sua pena e lasci il carcere ma l'uomo rivolge comunque un appello e ha deciso di mettere in vendita un rene.

"Dopo aver tanto pensato a come risolvere i miei problemi", dice nella lettera Paolini, "sono arrivato alla conclusione di vendere un rene: una scelta non facile e su cui ho tanto pensato ma non vedo alternative. Sono pienamente cosciente di quello che scrivo", prosegue l'uomo aggiungendo anche che "con la vendita del rene avrei l'occasione di comprare un camioncino che mi ridarebbe l'opportunità di ricominciare a lavorare dignitosamente e occuparmi della mia famiglia senza commettere reati".

Sarebbe la possibilità di un lavoro, quando Paolini avrà terminato di scontare la pena, il deterrente per evitare di commettere ancora reati, quelli in cui l'uomo sarebbe incappato varie volte per furti, truffe e ricettazione e tra cui una anche nel luglio 2013 quando Paolini venne ancora arrestato dai carabinieri di Montesilvano mentre era arrampicato su una scala e stava rubando le grondaie di un'abitazione in corso Umberto a Montesilvano. Poi, è arrivata l'esecuzione all'ordine di sospensione provvisoria della misura alternativa della detenzione domiciliare e l'uomo è passato al carcere. "Non chiedo la luna", dice l'uomo, "ma solo un'opportunità dignitosa per non tornare a commettere reati. Voglio combattere per la mia famiglia e soprattutto per me". Quindi, il 44enne rivolge un appello: "Ho bisogno di essere aiutato e spero che qualcuno ascolti il mio grido", conclude l'uomo dal carcere.

Padova: morto detenuto al carcere Palazzi, interrogazioni in Parlamento e in Regione di Maria Grazia Lucchiari (Membro di Giunta di segreteria di Radicali Italiani)
www.radicali.it, 12 giugno 2014

Un detenuto del carcere Due Palazzi di Padova è morto a soli 45 anni lo scorso 8 marzo per una peritonite stercoracea di cui nessuno pare si fosse accorto. Dolori fortissimi al ventre, ripetute richieste di aiuto e ben tre medici del carcere che lo hanno visitato cui è seguita la somministrazione di farmaci anti-dolorifici e nulla più. Il detenuto originario di Crotone è giunto infine al pronto soccorso dell'ospedale di Padova ma i medici non hanno potuto salvarlo poiché la situazione era già compromessa. Al termine dell'operazione il 45enne è deceduto. La drammatica vicenda riportata dai quotidiani locali pone nuovamente all'attenzione il problema dell'assistenza sanitaria in carcere, che dal 2008 è di competenza a tutti gli effetti del Servizio sanitario nazionale e dei Servizi sanitari regionali.

Sul caso gli organi giudiziari hanno aperto un'inchiesta. Su nostra sollecitazione è stata presentata una interrogazione ai Ministri dell'Interno e della Salute e alla Giunta Regionale del Veneto, rispettivamente del deputato del Movimento 5stelle Tancredi Turco e del consigliere regionale del Gruppo Misto Diego Bottacin.

Padova: detenuto stroncato da un infarto, il medico del carcere condannato a 2 anni
Corriere Veneto, 12 giugno 2014

Il 13 marzo del 2011 aveva accusato due malori in poco più di un'ora, denunciati prontamente in entrambi i casi. Il medico di guardia del carcere Due Palazzi, però, si era limitato a prescrivergli un gastroprotettore, senza disporre ulteriori esami e senza chiedere il ricovero in pronto soccorso. Adel Mzoughi, tunisino di 36 anni ristretto nella casa circondariale (quella per i detenuti in attesa di giudizio), venne stroncato da un infarto: se le cure fossero state più tempestive, i medici avrebbero potuto salvarlo.

Per questi motivi, al termine del processo abbreviato, il gip Lara Fortuna ha condannato Annibale Cirulli a due anni di reclusione, con sospensione della pena subordinata al risarcimento per i familiari della vittima: 50mila euro per uno dei tre fratelli, 30 mila a testa per gli altri due, 70 mila a testa per i genitori. In totale fanno 250 mila euro, che Cirulli dovrà saldare entro sei mesi dalla deposizione della sentenza, prevista per il 25 luglio (salvo ricorso in appello).

Roma: detenuto malato muore in carcere medico a giudizio

di Francesco Salvatore

La Repubblica, 8 giugno 2014

Dopo la visita specialistica in carcere aveva scritto nel referto medico che non era necessaria una terapia cardiologica per un detenuto malato di cuore, sebbene dagli esami fosse ben evidente una sofferenza al cuore. In questo modo avrebbe consentito che Riccardo Boccaletti, 35 anni e due figli, detenuto in regime di custodia cautelare nel carcere di Velletri, assumesse dei farmaci antipsicotici che "aumentano di almeno tre volte il rischio di morte improvvisa in pazienti che presentano patologie cardiache" e che ne hanno determinato la morte, avvenuta nel luglio del 2007. Per Vincenzo Giglio, cardiologo dell'istituto penitenziario di Velletri, la procura di Velletri ha chiesto il rinvio a giudizio per omicidio colposo. "Attendo con fiducia la decisione della magistratura" ha detto Giacomo Marini, avvocato della famiglia

Roma: Sappe; suicida agente di polizia penitenziaria, sesto caso dall'inizio dell'anno

Ansa, 6 giugno 2014

Sembra davvero non avere fine il mal di vivere che caratterizza gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria, uno dei cinque Corpi di Polizia dello Stato italiano.

Il nuovo suicidio di un poliziotto, presso la sua abitazione nella serata di ieri a Roma, fa salire a sei il numero degli appartenenti alla Polizia Penitenziaria che si sono tolti la vita dall'inizio dell'anno. "È una tragedia senza fine. Siamo sgomenti, sconvolti e impietriti per questa nuova immane tragedia, anche perché avviene a brevissima distanza di tempo dal suicidio di altri appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria, in servizio a Vibo Valentia, a Padova, Siena, Volterra e Novara.

Massimo C., 40 anni, in servizio presso l'Ufficio Ispettivo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria di Roma, ieri sera, nella propria abitazione, si è tolto la vita rivolgendosi verso di sé la pistola avvolta in un asciugamano. Lascia moglie e un figlio ed ancora non si conoscono le cause dell'estremo gesto. A loro, ai familiari, agli amici e colleghi va il nostro pensiero e la nostra vicinanza", comunica un commosso ed affranto Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

Capece sottolinea che "negli ultimi 3 anni si sono suicidati più di 30 poliziotti e dal 2000 ad oggi sono stati complessivamente più di 100, ai quali sono da aggiungere anche i suicidi di un direttore di istituto (Armida Miserere, nel 2003 a Sulmona) e di un dirigente generale (Paolino Quattrone, nel 2010 a Cosenza). Lo ripetiamo da tempo: bisogna intervenire con soluzioni concrete, con forme di aiuto e sostegno per quei colleghi che sono in difficoltà. E, anche se nel caso specifico non si tratta di un poliziotto che lavorava in carcere, bisogna comprendere e accertare quanto hanno eventualmente inciso l'attività lavorativa e le difficili condizioni lavorative nel tragico gesto estremo posto in essere. Ma il Dap non fa nulla di concreto per favorire il benessere dei nostri poliziotti: neppure fornisce i dati ufficiali sul numero degli agenti suicidi, che raccogliamo noi attraverso i nostri dirigenti sindacali presenti in tutte le sedi d'Italia!".

Cagliari: detenuto al Buoncammino tenta il suicidio, salvato dagli agenti ma è gravissimo

L'Unione Sarda, 5 giugno 2014

Un detenuto con problemi psichici ha tentato il suicidio ieri sera nel carcere cagliaritano di Buoncammino ed è stato salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria. L'episodio è avvenuto in serata. Ne dà notizia il coordinatore della Uil penitenziaria di Cagliari, Marco Sanna. L'intervento degli agenti è stato immediato, ma la situazione era gravissima: è arrivato il personale medico del 118 che ha portato il detenuto italiano in ambulanza in uno degli ospedali cagliaritani. L'uomo è ricoverato in gravissime condizioni in rianimazione. "La tempestività e la grande capacità operativa degli agenti in servizio, ha scongiurato un epilogo tragico per il detenuto che soffre di problemi psichiatrici, così come altri, troppi, detenuti di Buoncammino", spiega Marco Sanna. "La Uil ha sollecitato i vertici ministeriali e del dipartimento affinché trovino istituti idonei per i detenuti che soffrono di gravi patologie mentali".

Padova: detenuto morì per una peritonite, interrogazione di Tancredi Turco (M5S)

Ristretti Orizzonti, 4 giugno 2014

Al Ministro della Giustizia, al Ministro della Salute. Per sapere - premesso che:

secondo quanto riportato dai quotidiani locali del 16 maggio 2014, un detenuto, Francesco A., di 45 anni originario di Crotone, dal 2006 recluso nel carcere Due Palazzi di Padova, è morto in ospedale a Padova l'8 marzo scorso a causa di una peritonite stercoracea con perforazione del passaggio retto-pelvico;

il detenuto Francesco A., era arrivato in ospedale la mattina del 7 marzo in stato di shock ipovolemico e dopo essere stato visitato in carcere per cinque volte e da tre medici diversi che però, fino alla visita del 7 marzo, non avevano ritenuto di fare approfondimenti, nonostante fosse diversi giorni che il detenuto lamentava dolori all'addome. L'operazione, nonostante sia andata a buon fine e l'impegno dei medici dell'ospedale, non è servita però a salvargli la vita;

i chirurghi hanno trasmesso una segnalazione alla direzione sanitaria dell'Azienda ospedaliera che è stata inviata alla procura e alla direzione del carcere Due Palazzi. Sul caso è stata aperta un'inchiesta dal pubblico ministero Francesco Tonon;

il trattamento sanitario riservato al detenuto in questione secondo gli interroganti appare non conforme alle leggi dello Stato e, soprattutto, a quanto previsto dagli articoli 3, 13 (comma 4), 27 (comma 3), 32 della Costituzione; secondo i dati rilevati da Ristretti Orizzonti dal 2010 al 2014 i morti per malattia nel Veneto sono stati 2, quelli per suicidio 14, mentre le morti per cause da accertare sono 9. I detenuti ristretti nei penitenziari del Veneto alla data del 30 aprile 2014, sono 2.826. Gli stranieri sono 1.605. La capienza regolamentare dei 10 istituti veneti è di 2.019 -

di quali informazioni i Ministri dispongano in ordine ai fatti esposti in premessa;

se, negli ambiti di rispettiva competenza, ed indipendentemente dalle indagini della magistratura sulla vicenda, i Ministri non intendano promuovere una indagine amministrativa interna al fine di verificare, per quanto di competenza, l'esistenza di eventuali responsabilità sul piano amministrativo o disciplinare nella morte del detenuto in questione;

se sia noto se nel corso della sua detenzione l'uomo abbia usufruito di tutte le cure necessarie che il suo precario stato di salute richiedeva;

più in generale, quali iniziative urgenti il Governo intenda adottare al fine di garantire ai detenuti una non effimera attività di cura e sostegno, nonché i livelli essenziali di assistenza sanitaria all'interno degli istituti di pena.

Firenze: detenuto suicida con gas bomboletta, è 61esimo morto in carcere da inizio anno

Ansa, 4 giugno 2014

Un detenuto magrebino di 40 anni si è suicidato oggi pomeriggio nella sua cella nella 13/a sezione del carcere fiorentino di Sollicciano. A renderlo noto è il segretario generale dell'Osapp, Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria, Leo Beneduci, il quale sottolinea che si tratta del "61esimo morto in carcere dall'inizio dell'anno e il 17esimo per suicidio".

L'uomo si è barricato nel bagno della cella che condivideva con altri due detenuti ed ha inalato il gas di una bomboletta che serviva ad alimentare un fornellino. A nulla è servito il tentativo degli agenti di polizia penitenziaria e del medico del carcere che hanno cercato di rianimarlo. "Il suicidio - dice Beneduci - si è verificato in una sezione protetta, nella quale doveva anche realizzarsi la cosiddetta sorveglianza dinamica, a riprova di un modello detentivo destinato a fallire prima di realizzarsi".

Lettere: approvata finalmente una buona legge per la chiusura degli Opg di Stefano Cecconi e Giovanna Del Giudice (Comitato StopOpg)

Ristretti Orizzonti, 29 maggio 2014

Dopo il voto del Senato anche alla Camera dei Deputati è stato dato il via libera alla conversione in legge, con modifiche, del D.L. 52/2014 sulla chiusura degli OPG.

Ribadiamo la nostra soddisfazione per una legge che, pur non sciogliendo i nodi giuridici che sostengono l'Opg (in primo luogo la modifica del codice penale per abolire definitivamente il doppio binario e l'istituto della misura di sicurezza in Opg), ha certamente migliorato l'attuale normativa.

La nuova legge stabilisce che di norma devono essere adottate dai magistrati misure alternative all'internamento in Opg e che la pericolosità sociale non può essere dichiarata, o confermata, solo perché la persona è emarginata, priva di sostegni economici o non è stata presa in carico dai servizi sociosanitari. E ancora la nuova legge pone limiti precisi alle proroghe della misura di sicurezza (all'origine dei troppi "ergastoli bianchi") e stabilendo che non può essere superiore alla durata della pena per quel reato. Infine, obbliga le regioni a presentare entro 45 giorni i

progetti terapeutico riabilitativi individuali per le internate e gli internati, per consentire le loro dimissioni attraverso la presa in carico da parte dei servizi socio sanitari. Ora quindi è responsabilità delle regioni andare oltre i progetti sulle Rems (i mini Opg regionali) per renderle quantomeno residuali, utilizzando i finanziamenti per potenziare i servizi delle Asl.

La legge va applicata bene, per scongiurare ulteriori proroghe, fuori da logiche manicomiali e difensive. Perciò si deve mettere al centro la persona: con una presa in carico globale da parte dei servizi pubblici, all'interno di una collaborazione e integrazione tra i Dipartimenti di Salute Mentale, I Servizi per le Dipendenze, i Servizi Sociali ecc. - che devono occuparsi di cura e non di custodia - e vanno attivate relazioni stabili con la Magistratura, per offrire Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali appropriati. Perciò il "fronte della mobilitazione" si sposta nelle regioni e nei territori e riguarda il diritto alla salute mentale di tutte e di tutti.

StopOpg intende collaborare e contribuire alla applicazione della legge, in particolare con l'organismo di monitoraggio e coordinamento per il superamento degli Opg che deve essere costituito presso il Ministero della Salute. Così il faticoso processo del superamento degli Opg può rientrare nei binari della legge 180, che chiudendo i manicomi restituì dignità, diritti e speranze a tante persone. E ha reso migliore l'Italia.

Bari: detenuto 29enne suicida, era in attesa di giudizio per maltrattamenti in famiglia

Ansa, 29 maggio 2014

Un detenuto di 28 anni, in attesa di giudizio per reati contro il patrimonio e la persona, si è suicidato impiccandosi nel carcere di Bari. Lo rende noto la segreteria generale del Cosp (Coordinamento sindacale penitenziario), secondo cui dall'inizio dell'anno sono sei i suicidi avvenuti in Puglia e otto i tentativi di suicidio sventati. Il suicidio, secondo quanto riferisce il Cosp, si è verificato attorno alle 15 nel settore protetti della sezione promiscua del carcere. A Bari, secondo il coordinamento, "ci sono situazioni al limite con sovraffollamento detentivo, gravi criticità strutturali e sanitarie, grave carenza di dipendenti di polizia penitenziaria.

Taranto: detenuto di 22 anni tenta il suicidio, salvato in extremis da agenti e sanitari

Ansa, 24 maggio 2014

Un detenuto di 22 anni della provincia di Taranto, in attesa di giudizio per reati contro il patrimonio, ha tentato il suicidio all'interno della Casa circondariale di via Magli ed è stato salvato dagli agenti di Polizia penitenziaria e dagli operatori sanitari.

Lo rende noto Federico Pilagatti, segretario nazionale del Sappe (Sindacato autonomo di polizia penitenziaria). Il detenuto, riferisce Pilagatti, aveva cercato di impiccarsi dopo aver legato una corda rudimentale, ricavata dalle lenzuola, ad una grata della finestra del bagno. "Ormai - commenta Pilagatti - nel carcere di Taranto si vive come in una roulette, alla giornata, considerato che sono saltati, per colpa dell'amministrazione regionale e centrale, tutti gli schemi che rendono un carcere sicuro e governabile".

Il segretario del Sappe definisce "scellerata" l'idea di "aprire una nuova sezione detentiva senza inviare nemmeno una unità di polizia penitenziaria". Questa ulteriore circostanza "ha di fatto azzerato la sicurezza - conclude Pilagatti - e se a tutt'oggi non si registrano fatti cruenti o clamorosi, lo si deve solo al coraggio e professionalità dei vertici dell'istituto, ma soprattutto dei poliziotti penitenziari che sono costretti a turni di lavoro massacranti e che nelle ore serali sono ridotti in maniera molto preoccupante".

Giustizia: appello Consiglio d'Europa e Oms per migliorare condizioni salute dei detenuti

Adnkronos, 22 maggio 2014

Migliorare le condizioni di salute nelle carceri. È il forte appello che arriverà ai governi di tutto il mondo dalle autorità sanitarie internazionali, preoccupate per l'aumento del rischio di Hiv/Aids e altre malattie infettive, come sottolineano gli organizzatori di una conferenza che si terrà il 27 maggio al Consiglio d'Europa. Dal Consiglio Ue e dell'Organizzazione mondiale della sanità, in vista del convegno, arriva un forte appello congiunto per la salute in carcere.

"Le prigioni non sono luoghi sani", sottolinea una relazione del Gruppo Pompidou del Consiglio d'Europa, che ospiterà la conferenza insieme con l'Oms. I delegati che saranno presenti all'incontro - tra cui Onu, Ue, Consiglio d'Europa e rappresentanti di diverse Ong - evidenziano problemi legati a rapporti non protetti, iniezione di farmaci senza siringhe sterili, accesso limitato alle cure, epidemie di tubercolosi e sovraffollamento carcerario in troppi Paesi d'Europa. Altri problemi riguardano l'alcolismo e disturbi mentali "che non sono trattati correttamente" dietro le sbarre. Ad esempio, almeno 400.000 detenuti in Europa soffrono di "un significativo disturbo mentale", secondo l'Oms. Tra i suggerimenti, si incoraggeranno i Governi a spostare la supervisione della sanità nelle carceri dal

ministero degli Interni o della Giustizia a quello della Salute. Il convegno sarà anche occasione per il lancio ufficiale di un nuovo rapporto Oms sulla salute in carcere.

Giustizia: Congresso Simspe; tra Epatiti, Hiv e Tbc... le carceri italiane sono polveriera
Prima Pagina News, 20 maggio 2014

Il XIV Congresso Nazionale vuole sensibilizzare l'opinione pubblica e la politica fornendo nozioni di base, a medici non specialisti ed infermieri, sulle principali patologie carcerarie, con i Corsi Precongressuali, sia sviluppando temi di comune interesse, sia per il personale medico ed infermieristico, con le sessioni congressuali congiunte e con le sessioni dedicate alla documentazione clinica, alle responsabilità professionali, alla prevenzione del suicidio.

Lo sforzo volto a fornire alla popolazione detenuta la migliore assistenza possibile, in coerenza con quanto offerto al cittadino "non detenuto" passa dalla conoscenza delle principali problematiche di salute, all'intesa con gli operatori penitenziari, all'integrazione con la società civile. In un'epoca caratterizzata da carenza di fondi e da frammentazione dei sistemi sanitari delle varie Regioni, che rende difficile ricreare modelli omogenei di assistenza, quale quello che, pur con evidenti e molteplici limiti, era precedentemente offerto dal Ministero della Giustizia, quando unico erogatore del servizio.

L'epilogo, lancio per il congresso del 2015, vedrà la costituzione di piccoli gruppi di lavoro, interprofessionali che, formati e stimolati dagli argomenti affrontati, vorranno lavorare nell'ottica dell'omogeneizzazione dell'offerta assistenziale nelle carceri italiane. La Simspe, da sempre impegnata come società scientifica, ma anche operativa, si sente investita da questo gravoso compito, che deve passare anche dalla progettazione di comuni linee operative da sperimentare e proporre nelle varie realtà penitenziarie italiane. La popolazione detenuta in Italia è cresciuta negli ultimi dieci anni dell'80%.

Tuttavia, spazi e strutture sono rimasti sostanzialmente invariati, rendendo le condizioni dei carcerati ai limiti dell'invivibilità. La maggior parte delle carceri hanno dei tratti comuni: bagno e cucina nello stesso locale, cambio di lenzuola ogni 15 giorni, bagno alla turca o water separati gli uni dagli altri da un muretto alto appena un metro, strutture fatiscenti. Il personale è insufficiente, gli assistenti sociali sempre meno del necessario. L'assistenza sanitaria, come si può facilmente intuire da questo quadro, risulta di pessima qualità.

Una delle cause della difficile situazione delle carceri italiane può essere individuata nelle norme che ne attribuiscono il controllo agli enti locali. Le leggi attuali, infatti, delegano il sistema sanitario alle Asl locali, generando così sistemi organizzativi disomogenei nei 205 Istituti Penitenziari Italiani; il Congresso dovrà sensibilizzare proprio su questo, rilevando come si tratti di un problema comune.

Le Asl, inoltre, non hanno né i mezzi, né il know how necessario per operare nei luoghi di restrizione della libertà. In epoca di spending review, con la sanità pubblica che subisce grossi tagli, le carceri appaiono come vittime predestinate ad appartenere ad un sistema sanitario di serie B se non di serie C. Serve dunque una cabina di regia nazionale e non una frammentazione delle organizzazioni. "La vera emergenza delle carceri italiane è la mancanza di dati certi, che si traduce nella mancanza della possibilità di pianificare un intervento" ha dichiarato il dottor Guido Leo, Dirigente Medico di malattie infettive all'Ospedale Amedeo Savoia di Torino e Presidente del Congresso.

Quando questo compito spettava al Ministero della Giustizia, i dati, seppur scientificamente non rigorosi, erano comunque disponibili fornendo una base su cui ragionare; oggi il sistema delle Asl genera frammentarietà e, conseguentemente, confusione. L'unica fonte che si occupa attivamente di una raccolta dati a livello nazionale è la Simspe, una Onlus che si occupa proprio di tutelare la salute dei detenuti. La Simspe è una società scientifica a livello nazionale, in cui le varie regioni danno un contributo in diversa misura.

La Simspe elabora studi e numeri su questo tema; si occupa inoltre della formazione di infermieri, psicologi, medici che operano nei 205 istituti penitenziari italiani. Si tratta dunque di un'attività formativa: viene garantito annualmente, ad esempio, il contributo alle linee guida per chi è affetto da Hiv, da virus epatici o da malattie sessualmente trasmissibili. Chi percepisce i bisogni dei singoli detenuti sono gli infermieri che provvedono a girare l'informazione ai medici, unica professionalità non militare con cui i detenuti sono in costante contatto; vanno quindi preparati in maniera specifica.

In questi giorni i dirigenti della Simspe stanno presentando i risultati delle loro ricerche, evidenziando i numeri sorprendenti: l'incidenza della tubercolosi in carcere, per esempio, è maggiore dalle 25 alle 40 volte rispetto alla prevalenza che ha nella popolazione generale; discorso simile per l'Hiv (10 volte) e le epatiti.

Su questo aspetto si è soffermato il professor Sergio Babudieri, Professore associato di malattie infettive all'Università di Sassari e Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe), che ha rilevato come nella popolazione carceraria tra il 30 e il 40% delle persone abbiano l'epatite C, mentre l'epatite B attiva è intorno al 7%; oltre la metà dei detenuti (56%), inoltre, ha avuto contatti con l'epatite B; l'infezione della

tubercolosi è oltre 50% nei detenuti stranieri.

"Questi numeri dovrebbero essere raccolti dallo Stato, serve un Osservatorio Nazionale di Studi sulla Sanità in carcere" afferma Babudieri. "Uno degli scopi del Congresso è proprio quello di iniziare a ragionare sulla creazione di Raccomandazioni che possano poi essere presentate all'interno di un documento ufficiale e consegnate alle Istituzioni.

Alcuni gruppi di lavoro si stanno già attivando su questo". Questo consesso di Torino, alla vigilia delle elezioni europee, è quindi un momento importante per portare avanti le iniziative sull'assistenza sanitaria nelle carceri. Il prossimo 28 maggio, inoltre, è un anno dalla sentenza Torreggiani, un richiamo della Corte Europea all'Italia per allinearsi a livelli comunitari. Alcuni risultati sono stati raggiunti: il sovraffollamento è sceso dal 50% al 20%, ma l'Europa vuole vedere riforme strutturali.

Il passaggio della Sanità Penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Sistema Sanitario Regionale è un evento epocale che ha comportato un enorme cambiamento nell'assistenza ai pazienti detenuti, purtroppo non sempre e non da tutti recepito. Chi entra in carcere più facilmente può contrarre malattie come Aids, tubercolosi, epatiti, malattie sessualmente trasmissibili e altre patologie infettive. I prigionieri sono spesso soggetti all'obesità, sono fumatori e costretti ad una cattiva alimentazione.

L'attività della Simspe risiede pure nel creare consapevolezza negli individui, ponendoli di fronte ad eventuali terapie e diagnosi. A questo proposito, il carcere rappresenta un osservatorio straordinario per coinvolgere delle fasce di popolazione che altrimenti non terrebbero mai in conto il bene salute. "Il detenuto di oggi è il cittadino di domani; in carcere si riesce ad intercettarlo, fuori come si fa?" si domanda Babudieri per far capire quanto sia importante intervenire in questo contesto.

"L'importanza di una simile azione è poi testimoniata dai numeri: vari studi dimostrano che i pazienti positivi all'Hiv non consapevoli trasmettono il virus sei volte di più di quelli che sanno di esserne infetti" ha proseguito Babudieri. Da non sottovalutare poi gli aspetti psicologici: l'inevitabile depressione di chi è detenuto, ma anche alcuni rischi specifici. Ad esempio, per alcune categorie vi è la necessità di un approccio tipo psichiatrico: è il caso dei sex offender, autori dei reati più ignominiosi, soggetti per una sorta di contrappasso a trattamenti massacranti da parte degli altri prigionieri; bisogna intervenire per tutelarli e curarli e per questo servono professionisti di altissimo livello.

La Simspe è già intervenuta nel marzo scorso, in Senato al convegno "Salute in carcere oggi", con il quale si è chiesto con forza a livello politico un Osservatorio nazionale; servono infatti i numeri esatti per poter allocare efficientemente le risorse.

La Simspe può avvalersi dei contributi di altre associazioni, come la Simit, la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, co-patrocinante dell'iniziativa. Elemento di raccordo tra le due entità è Roberto Monarca, Direttore Scientifico e coordinatore dei corsi di formazione nella Simspe, e coordinatore Simit per gli studi sulle malattie infettive in carcere.

Il suo impegno ha dato anche una proiezione europea al problema: il 15 ottobre 2013, a Londra, ha contribuito alla fondazione della Federazione europea Hwb (Health Without Barriers) e ne è stato nominato presidente.

Recentemente l'Hwb è stata inserita nel network Health Imprison Programme all'interno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, assieme ad altre organizzazioni come la Croce Rossa.

"Il prossimo Convegno di Torino" spiega Monarca "servirà per fare il punto sulle principali problematiche del carcere, dalle malattie infettive alle questioni psichiatriche, passando per le numerose patologie che interessano questa realtà". All'interno del Congresso ci sarà anche il primo meeting internazionale: sarà votato il Consiglio Direttivo, si formeranno gruppi di lavoro su varie tematiche, saranno valutati i progetti europei che si stanno seguendo e quelli per cui si chiederanno finanziamenti; per il momento esistono una segreteria, un sito web in costruzione e sono stati compiuti i primi passi per una strategia di funzionamento.

"Con questo meeting vanno distribuiti i compiti per portare avanti i progetti di federazione: fare salute in carcere, non solo per popolazione detenuta, ma per tutte le persone che lavorano in ambiente" ha sottolineato ancora Monarca. "Il carcere è generatore di patologie, come lo stress da lavoro correlato di molti poliziotti che lavorano in carcere. La polizia penitenziaria, infatti, è il corpo con la maggior incidenza di assenze per la patologia di lavoro correlata dovuta allo stress".

Giustizia: salute in carcere, per tubercolosi incidenza 25/40 volte maggiore che all'esterno

Asca, 20 maggio 2014

L'incidenza della tubercolosi in carcere è maggiore dalle 25 alle 40 volte rispetto alla prevalenza che ha nella popolazione generale; discorso simile per l'Hiv (10 volte) e le epatiti. I dati sono stati forniti da Sergio Babudieri, Professore associato di malattie infettive all'Università di Sassari e Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe), nel corso del XV Congresso Nazionale Simspe, fino al 20 maggio a Torino.

Babudieri ha ricordato come nella popolazione carceraria tra il 30 e il 40% delle persone abbiano l'epatite C, mentre l'epatite B attiva è intorno al 7%; oltre la metà dei detenuti (56%), inoltre, ha avuto contatti con l'epatite B; l'infezione della tubercolosi è oltre 50% nei detenuti stranieri. "Questi numeri dovrebbero essere raccolti dallo Stato, serve un Osservatorio Nazionale di Studi sulla Sanità in carcere", ha detto.

"Uno degli scopi del Congresso è proprio quello di iniziare a ragionare sulla creazione di Raccomandazioni che possano poi essere presentate all'interno di un documento ufficiale e consegnate alle Istituzioni. Alcuni gruppi di lavoro si stanno già attivando su questo". Il consesso di Torino, alla vigilia delle elezioni europee, è quindi un momento importante per portare avanti le iniziative sull'assistenza sanitaria nelle carceri. Alcuni risultati sono stati raggiunti: il sovraffollamento è sceso dal 50% al 20%, ma l'Europa vuole vedere riforme strutturali. Il passaggio della Sanità Penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Sistema Sanitario Regionale è un evento epocale che ha comportato un enorme cambiamento nell'assistenza ai pazienti detenuti, purtroppo non sempre e non da tutti recepito.

Chi entra in carcere più facilmente può contrarre malattie come Aids, tubercolosi, epatiti, malattie sessualmente trasmissibili e altre patologie infettive. I prigionieri sono spesso soggetti all'obesità, sono fumatori e costretti ad una cattiva alimentazione. L'attività della Sinspe risiede pure nel creare consapevolezza negli individui, ponendoli di fronte ad eventuali terapie e diagnosi. A questo proposito, il carcere rappresenta un osservatorio straordinario per coinvolgere delle fasce di popolazione che altrimenti non terrebbero mai in conto il bene salute. "Vari studi dimostrano che i pazienti positivi all'Hiv non consapevoli trasmettono il virus sei volte di più di quelli che sanno di esserne infetti" ha proseguito Babudieri.

Da non sottovalutare poi gli aspetti psicologici: l'inevitabile depressione di chi è detenuto, ma anche alcuni rischi specifici. Ad esempio, per alcune categorie vi è la necessità di un approccio tipo psichiatrico: è il caso dei sex offender, autori dei reati più ignominiosi, soggetti per una sorta di contrappasso a trattamenti massacranti da parte degli altri prigionieri; bisogna intervenire per tutelarli e curarli e per questo servono professionisti di altissimo livello. La Sinspe è già intervenuta nel marzo scorso, in Senato al convegno "Salute in carcere oggi", con il quale si è chiesto con forza a livello politico un Osservatorio nazionale; servono infatti i numeri esatti per poter allocare efficientemente le risorse.

Foggia: due detenuti tentano il suicidio impiccandosi, sono un foggiano e un barlettano
www.foggiatoday.it, 16 maggio 2014

Si tratta di un 38enne di San Giovanni Rotondo e di un 32enne di Barletta. Entrambi hanno tentato di togliersi la vita provando ad impiccarsi con le lenzuola e un maglione.

Due casi di tentato suicidio si sarebbero verificati in meno di 48 ore presso la casa circondariale di via della Casermette a Foggia. Il primo caso risale al mattino del 13 maggio quando all'interno della propria cella, un 38enne di San Giovanni Rotondo ha tentato di togliersi la vita con un pezzo di lenzuola a forma di cappio intorno al collo, che di lì a poco avrebbe legato alle inferriate della finestra del bagno. Gesto estremo scongiurato grazie all'intervento dei baschi azzurri che vigilano nel reparto. L'uomo, classe 1976, deve scontare una condanna per reati contro la persona e il patrimonio fino al 12 agosto del 2017.

Il secondo episodio si è verificato questa mattina, intorno alle sette. Un 32enne di Barletta in attesa di giudizio contro la persona e il patrimonio ha tentato di impiccarsi nel bagno della stanza dov'era ristretto, con il proprio maglione e la stessa modalità con la quale nemmeno 48 ore prima aveva tentato di togliersi la vita un sangiovese. La Polizia Penitenziaria del Reparto detentivo e soccorso ha evitato in extremis il peggio.

Giustizia: Sinspe; salute a rischio nelle carceri italiane, se ne parla in convegno a Torino
Ristretti Orizzonti, 16 maggio 2014

Dal Congresso di Torino del 16-18 maggio l'invito ad omogeneizzare il sistema. Le leggi attuali delegano il sistema sanitario alle Asl locali, generando così sistemi organizzativi disomogenei nei 205 Istituti Penitenziari Italiani; il Congresso dovrà sensibilizzare proprio su questo, rilevando come si tratti di un problema comune. Le Asl, inoltre, non hanno né i mezzi, né il know how necessario per operare nei luoghi di restrizione della libertà. In epoca di spending review, con la sanità pubblica che subisce grossi tagli, le carceri appaiono come vittime predestinate ad appartenere ad un sistema sanitario di serie B se non di serie C. Serve dunque una cabina di regia nazionale e non una frammentazione delle organizzazioni.

L'appuntamento di Torino è quindi un momento importante per portare avanti le iniziative sull'assistenza sanitaria nelle carceri. Il prossimo 28 maggio, inoltre, è un anno dalla sentenza Torreggiani, un richiamo della Corte Europea all'Italia per allinearsi a livelli comunitari. Alcuni risultati sono stati raggiunti: il sovraffollamento è sceso dal 50% al 20%, ma l'Europa vuole vedere riforme strutturali. Il passaggio della Sanità Penitenziaria dal Ministero della

Giustizia al Sistema Sanitario Regionale è un evento epocale che ha comportato un enorme cambiamento nell'assistenza ai pazienti detenuti, purtroppo non sempre e non da tutti recepito.

Il XIV Congresso Nazionale vuole sensibilizzare l'opinione pubblica e la politica fornendo nozioni di base, a medici non specialisti ed infermieri, sulle principali patologie carcerarie, con i Corsi Precongressuali, sia sviluppando temi di comune interesse, sia per il personale medico ed infermieristico, con le sessioni congressuali congiunte, sia per il personale della Polizia Penitenziaria, nelle sessioni dedicate alla documentazione clinica, alle responsabilità professionali, alla prevenzione del suicidio. Lo sforzo volto a fornire alla popolazione detenuta la migliore assistenza possibile, in coerenza con quanto offerto al cittadino "non detenuto" passa dalla conoscenza delle principali problematiche di salute, all'intesa con gli operatori penitenziari, all'integrazione con la società civile.

In un'epoca caratterizzata da carenza di fondi e da frammentazione dei sistemi sanitari delle varie Regioni, che rende difficile ricreare modelli omogenei di assistenza, quale quello precedentemente garantito dal Ministero della Giustizia, quando unico erogatore del servizio. L'epilogo, lancio per il congresso del 2015, vedrà la costituzione di piccoli gruppi di lavoro, interprofessionali che, formati e stimolati dagli argomenti affrontati, vorranno lavorare nell'ottica dell'omogeneizzazione dell'offerta assistenziale nelle carceri italiane.

La Simpse, da sempre impegnata come società scientifica, ma anche operativa, si sente investita da questo gravoso compito, che deve passare anche dalla progettazione di comuni linee operative da sperimentare e proporre nelle varie realtà penitenziarie italiane.

La popolazione detenuta in Italia è cresciuta negli ultimi dieci anni dell'80%. Tuttavia, spazi e strutture sono rimasti sostanzialmente invariati, rendendo le condizioni dei carcerati ai limiti dell'invivibilità. La maggior parte delle carceri hanno dei tratti comuni: bagno e cucina nello stesso locale, cambio di lenzuola ogni 15 giorni, bagno alla turca o water separati gli uni dagli altri da un muretto alto appena un metro, strutture fatiscenti. Il personale è insufficiente, gli assistenti sociali sempre meno del necessario. L'assistenza sanitaria, come si può facilmente intuire da questo quadro, risulta di pessima qualità. A darne una spiegazione è Sergio Babudieri, Professore associato di malattie infettive all'Università di Sassari e Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (SIMSPE), una onlus che si occupa proprio di tutelare la salute dei detenuti. La Simpse è una società scientifica a livello nazionale, in cui le varie regioni danno un contributo in diversa misura. La Simpse elabora studi e numeri su questo tema; si occupa inoltre della formazione di infermieri, psicologi, medici che operano nei 205 istituti penitenziari italiani. Si tratta dunque di un'attività formativa: vengono, ad esempio, stese le linee guida per chi è affetto da HIV, da virus epatici o da malattie sessualmente trasmissibili. Chi capisce i bisogni dei singoli sono proprio medici e infermieri, seconda categoria con cui i detenuti sono in contatto dopo gli agenti; vanno quindi preparati in maniera specifica.

Le attività si svolgono sia a livello locale che nazionale, per poi coagularsi nel Congresso Nazionale, l'agorà penitenziaria, una piazza dove si confrontano tutti gli attori del settore penitenziario: operatori sanitari, agenti di polizia, dipendenti del dipartimento di polizia penitenziaria del Ministero della Giustizia, magistrati di sorveglianza e detenuti in attesa di giudizio. Si tratta pertanto di un ambito estremamente complesso.

L'obiettivo principale è quello di divulgare il più possibile una conoscenza specifica della realtà carceraria italiana, far capire la specificità di questo ambito, dovuta ad una particolare complessità. Gli ostacoli sono molteplici: si pensi che talvolta la sanità penitenziaria neppure è riconosciuta. Ciò che sottolinea Babudieri è che ogni persona sana deve essere visitata e si deve certificare che stia bene. Ciò in carcere non avviene, facendo venire meno negli individui la consapevolezza dell'importanza della cura del proprio corpo proprio nel luogo che è un concentratore di patologie infettive. Chi entra in carcere più facilmente può contrarre malattie come Aids, tubercolosi, epatiti, malattie sessualmente trasmissibili e altre patologie infettive. I prigionieri sono spesso soggetti all'obesità, sono fumatori e costretti ad una cattiva alimentazione. L'attività della Simpse risiede pure nel creare consapevolezza negli individui, ponendoli di fronte ad eventuali terapie e diagnosi. A questo proposito, il carcere rappresenta un osservatorio straordinario per coinvolgere delle fasce di popolazione che altrimenti non terrebbero mai in conto il bene salute. "Il detenuto di oggi è il cittadino di domani; in carcere si riesce ad intercettarlo, fuori come si fa?" si domanda Babudieri per far capire quanto sia importante intervenire in questo contesto. "L'importanza di una simile azione è poi testimoniata dai numeri: vari studi dimostrano che i pazienti positivi all'Hiv non consapevoli trasmettono il virus sei volte di più di quelli che sanno di esserne infetti" ha proseguito Babudieri.

Da non sottovalutare poi gli aspetti psicologici: l'inevitabile depressione di chi è detenuto, ma anche alcuni rischi specifici. Ad esempio, per alcune categorie vi è la necessità di un approccio tipo psichiatrico: è il caso dei sex offender, autori dei reati più ignominiosi, soggetti per una sorta di contrappasso a trattamenti massacranti da parte degli altri prigionieri; bisogna intervenire per tutelarli e curarli e per questo servono professionisti di altissimo livello.

La Simpse è già intervenuta nel marzo scorso, in Senato al convegno "Salute in carcere oggi", con il quale si è chiesto con forza a livello politico un Osservatorio nazionale; servono infatti i numeri esatti per poter allocare

efficientemente le risorse.

La Simpspe può avvalersi dei contributi di altre associazioni, come la Simit, la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, co-patrocinante dell'iniziativa. Elemento di raccordo tra le due entità è Roberto Monarca, Direttore Scientifico e coordinatore dei corsi di formazione nella Simpspe, mentre in Simit è coordinatore per gli studi sulle malattie infettive in carcere. Il suo impegno ha dato anche una proiezione europea al problema: il 15 ottobre 2013, a Londra, ha contribuito alla fondazione della Federazione europea Hwb (Health Without Barriers) e ne è stato nominato presidente. Recentemente l'Hwb è stata inserita nel network Health Imprison Programme all'interno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, assieme ad altre organizzazioni come la Croce Rossa. "Il prossimo Convegno di Torino" spiega Monarca "servirà per fare il punto sulle principali problematiche del carcere, dalle malattie infettive alle questioni psichiatriche, passando per le numerose patologie che interessano questa realtà". All'interno del Congresso ci sarà anche il primo meeting internazionale: sarà votato il Consiglio Direttivo, si formeranno gruppi di lavoro su varie tematiche, saranno valutati i progetti europei che si stanno seguendo e quelli per cui si chiederanno finanziamenti; per il momento esistono una segreteria, un sito web in costruzione e sono stati compiuti i primi passi per una strategia di funzionamento. "Con questo meeting vanno distribuiti i compiti per portare avanti i progetti di federazione: fare salute in carcere, non solo per popolazione detenuta, ma per tutte le persone che lavorano in ambiente" afferma ancora Monarca. "Il carcere è generatore di patologie, come lo stress da lavoro correlato di molti poliziotti che lavorano in carcere. La polizia penitenziaria, infatti, è il corpo con la maggior incidenza di assenze per la patologia di lavoro correlata dovuta allo stress".

Campania: se lo Stato vieta l'ultimo abbraccio tra un detenuto e un suo caro morente

www.fanpage.it, 15 maggio 2014

Può capitare, in Italia, che anche l'ultimo abbraccio tra un detenuto e un suo caro venga negato. Come nel caso di Antonio e Vincenzo Annunziata, che non sono riusciti a vedere il padre per l'ultima volta. E non si tratta di un caso isolato.

La funzione rieducativa e l'umanizzazione della pena sono principi sanciti dalla Costituzione. Parole al vento, nell'Italia pluricondannata per violazioni dei diritti umani. E può capitare, in questo Paese, che anche l'ultimo abbraccio tra un detenuto e un suo caro venga negato. Come nel caso di Antonio Annunziata, che non è riuscito a vedere il padre per l'ultima volta.

Il giovane è rimasto dietro le sbarre del carcere di Sant'Angelo dei Lombardi (Avellino) mentre il papà, Carmine, moriva. Il tribunale di sorveglianza non gli ha concesso di recarsi al capezzale del padre. Aveva un tumore al fegato in fase terminale. E aveva tre figli in carcere, due dei quali per reati non gravi: furti, per lo più. Dal suo letto, qualche giorno fa, il signor Carmine ha voluto fare un appello perché "mezz'ora, un quarto d'ora, portatemi almeno Antonio, se la legge è uguale per tutti, se questa si chiama giustizia". Ma non è stato ascoltato. Dei tre figli in galera, è riuscito a vederne solo uno. La visita al padre è stata vietata anche a Vincenzo, il figlio minore, agli arresti domiciliari per un furto, a poche centinaia di metri dalla casa del papà.

Le istanze presentate sono tre, racconta l'avvocato. Due per Antonio: una quando era detenuto nel carcere di Poggioreale e l'altra al tribunale di sorveglianza di Avellino, dopo il trasferimento nella casa circondariale di Sant'Angelo dei Lombardi. Una sola istanza, invece, per Vincenzo. Oggi, i figli hanno partecipato ai funerali. Ma è una magra consolazione.

Una beffa, la definisce l'avvocato: "È stato loro negato l'ultimo incontro con il padre, ma si concede di andare ai funerali. Credo che occorra una normativa più stringente per evitare che ci siano decisioni difformi per casi uguali - afferma - La pena dovrebbe tendere alla rieducazione del condannato, ma dopo un affronto di questo genere, con uno Stato che nega a un detenuto di andare al capezzale del padre morente nonostante abbia commesso reati di scarso allarme sociale, come può non incancrenirsi il rapporto tra lo Stato e il cittadino?".

L'avvocato Arienzo racconta poi di un altro ristretto, suo assistito, di tutt'altro genere: un boss detenuto in regime di 41bis. A lui, nel 2012, viene concesso di lasciare il carcere duro per fare visita al fratello gravemente ammalato. Il contrasto è stridente e amarissimo.

Ma questa situazione è stata una tragedia annunciata e non un caso isolato, racconta Dora, la sorella di Carmine Annunziata: "Ma cosa aspettano, che mio fratello muoia? - domandava durante un'intervista, qualche giorno fa - Anch'io ho vissuto il carcere e anche a me è successa la stessa cosa. Mio padre è morto e io non l'ho visto". E così ora Antonio dietro le sbarre e Vincenzo a cento metri di distanza non hanno potuto guardare negli occhi il padre per l'ultima volta. "In questi contesti - spiega preoccupato Pietro Ioià, presidente dell'associazione ex detenuti napoletani.

Con una notizia del genere, si può arrivare anche a suicidarsi. A me, nel 2005, è capitata la stessa cosa: non sono riuscito a fare visita a mia madre sul letto di morte". All'epoca, continua Ioià, "ebbi una reazione violenta e disperata: iniziai a dare di matto in cella e solo dopo un forte tranquillante riuscii a calmarmi. Perché non si

interviene prima? Perché tanti ritardi?".

Nel caso dei fratelli Annunziata, non si conoscono ancora le motivazioni che hanno portato al rigetto delle istanze. Più in generale, il problema dei permessi è molto sentito, spesso solca le vite dei detenuti e delle loro famiglie in maniera indelebile. "È necessaria una premessa: il rispetto dell'autonomia e dell'indipendenza della magistratura che decide in discrezionalità. Tuttavia, spesso ci vengono segnalate negazioni di permessi per i detenuti - spiega Mario Barone, presidente di Antigone Campania e membro dell'Osservatorio sulle condizioni di detenzione - che hanno diritto a mantenere, in base all'ordinamento penitenziario, un rapporto affettivo con le famiglie di origine". Un rapporto che deve essere mantenuto, a volte intensificato, in momenti drammatici come una grave malattia di un genitore o la sua morte. "Garantire questi rapporti - afferma Barone. È un altro modo di declinare la rieducazione. Lo Stato non deve aggiungere un supplemento di pena, ma l'obiettivo sarebbe quello di reinserire la persona nella società". Sarebbe.

Lecce: tentativo di suicidio in carcere, detenuto tenta di impiccarsi con i lacci delle scarpe

www.leccesette.it, 14 maggio 2014

Un detenuto quarantenne di Campi Salentina ha tentato di farla finita impiccandosi con dei lacci di scarpe. Provvidenziale l'intervento degli uomini della Polizia Penitenziaria. Ennesimo tentativo di suicidio all'interno del carcere di Lecce: nel pomeriggio di ieri un detenuto di 40 anni originario di Campi Salentina ha tentato di farla finita nel bagno della cella che condivide con altri detenuti.

L'uomo, che è imputato per associazione mafiosa, ha ricavato una corda dai lacci di scarpe, è salito su uno sgabello e ha legato il cappio artigianale alle sbarre della finestra. L'intervento degli operatori di polizia del penitenziario gli ha salvato la vita: al loro arrivo stringeva ancora nelle mani delle foto della propria famiglia.

Si tratta del sesto tentativo di suicidio sventato dai Poliziotti a Lecce, evidenziano dal Cosp, il coordinamento sindacale penitenziario, che punta ancora una volta il dito contro il sovraffollamento delle carceri e la mancanza di organico. "I Poliziotti in servizio nel carcere di Lecce sono sotto organico di 300 unità fa sapere il segretario generale del Cosp Domenico Mastrulli "se si considera che in quella sede per far fronte ai servizi generali e singoli si impiega un quantitativo considerevole di ore di straordinario e turni, in alcuni reparti, di otto ore contro le 6 previste dal contratto nazionale".

Non va meglio nelle altre carceri pugliesi: un secondo tentativo di suicidio si è registrato questa mattina nel penitenziario di Foggia dove un detenuto ha tentato di impiccarsi con un maglione. Anche in questo caso provvidenziale è stato l'intervento degli uomini della Polizia Penitenziaria.

Sassari: detenuto tenta suicidio, prova a impiccarsi e poi si taglia vene, agenti lo salvano

Ansa, 5 maggio 2014

Ha tentato di impiccarsi, ma l'intervento della polizia penitenziaria ha evitato che i suoi propositi suicidi si realizzassero. Qualche ora dopo ha provato a togliersi la vita di nuovo tagliandosi le vene dei polsi, e anche in questo caso è stato fermato in tempo. Il duplice episodio è avvenuto ieri nel carcere sassarese di Bancali.

Protagonista un detenuto maghrebino che nei mesi scorsi aveva rivolto minacce di morte agli agenti della polizia penitenziaria, mostrando i primi segni di disagio rispetto alla vita in carcere. Ieri è stato salvato dalla prontezza del poliziotto di turno, che durante un normale controllo ha notato l'uomo, già cianotico e quasi esanime. L'immediato intervento dell'agente, insieme ai rinforzi allertati dallo stesso, hanno impedito il peggio.

Qualche ora dopo il detenuto ha tentato di nuovo di farla finita, ma anche in questo caso è stato fermato per tempo. Attualmente viene sorvegliato a vista 24 ore su 24. A riferire dell'episodio è Domenico Nicotra, segretario generale aggiunto dell'Osapp, l'Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria. "Questa è la polizia penitenziaria - commenta il sindacalista - si tratta di uomini che per poco più di 1.300 euro al mese salvano vite umane e subiscono aggressioni fisiche da parte dei detenuti".

Sulmona (Aq): ergastolano 65enne stroncato da infarto, camera mortuaria per il carcere?

di Maria Trozzi

www.quotidiano.it, 4 maggio 2014

Giovanni Pollari, 65 anni, siciliano, è deceduto per infarto fulminante nel carcere di Sulmona, dove stava scontando la pena dell'ergastolo.

Nel primo pomeriggio di ieri, dopo aver fatto attività fisica, attorno alle 15.30, si è accasciato improvvisamente al suolo. L'agente che era in servizio in sezione ha subito chiamato il medico di turno del penitenziario che ha provveduto a praticare il massaggio cardiaco, nulla da fare. Trasportato in infermeria, defibrillatore e soccorsi non sono stati sufficienti a rianimarlo. Immediato l'intervento del personale del 118, ma è stato tutto inutile. L'uomo deceduto non ha mai manifestato problemi di cuore, aveva semplicemente qualche acciaccio legato all'età.

Con oltre 200 ergastolani, l'Amministrazione penitenziaria dovrebbe cominciare a pensare di dotare l'istituto di detenzione Peligno di una camera mortuaria perché, se è vero che si tratta di un carcere ad alta sicurezza, è possibile allora che una parte dei detenuti scontando condanne all'ergastolo e dentro quelle mura probabilmente trascorrerà gli ultimi giorni di vita.

Sulmona: detenuto 33enne affetto da malattia incurabile tenta suicidio, salvato dagli agenti

di Maria Trozzi

www.quotidiano.it, 4 maggio 2014

Un foglio di carta con poche parole. Dagli slip avrebbe ricavato l'elastico che, annodato alle sbarre della finestra, si è attorcigliato al collo e poi al buio si è seduto sullo sgabello. Così voleva farla finita, nel carcere di Sulmona, G. M. detenuto 33enne salvato in extremis da un agente che fortunatamente stava controllando proprio il braccio di detenzione in cui è sistemato il giovane, gravemente malato, ora piantonato in regime di sorveglianza a vista.

Il penitenziario ovidiano schiva per un soffio la triste fama assegnata in passato alla struttura oggi in sofferenza per superare gravissime difficoltà causate dal sovraffollamento della popolazione carceraria e dalla carenza di organico della Polizia Penitenziaria, da apparecchiature obsolete e impianti fatiscenti.

Grane incredibili che gli agenti a Sulmona cercano di risolvere, attenuare o almeno attutire. Questo è il primo tentativo di suicidio del 2014, l'emorragia sembrava essersi arrestata anche perché, nell'arco di 10 anni, 13 suicidi hanno inciso a fuoco sulla struttura il marchio di carcere dei suicidi. La battuta d'arresto per la macabra conta si ottiene nel 2013, oggi a via Lamaccio nessuno più si è dato la morte. I primi mesi dello scorso anno 4 tentati suicidi e 12 atti di autolesionismo gravi praticamente scomparsi quando, a giugno 2013, sono stati trasferiti al carcere di Vasto tutti gli internati di Sulmona, negli ultimi 10 mesi non sembra si sia verificato alcun episodio grave, eccetto il tentato suicidio dell'altro ieri.

Da indiscrezioni sembra che il detenuto trentatreenne, con una malattia incurabile, avrebbe tentato il suicidio perché non sarebbe stata accolta la sua richiesta di sospensione della pena o di detenzione domiciliare. Curare la malattia del giovane, costretto a letto e ad una degenza definitiva dietro le sbarre, costerebbe allo Stato circa 800 euro al giorno tra cateteri da cambiare e cure sanitarie da garantire per lenire le sue sofferenze.

Napoli: dramma a Poggioreale, ennesimo suicidio in cella

di Claudia Procentese

Il Mattino, 3 maggio 2014

Un 51enne si impicca con il lenzuolo. Sos delle associazioni: solo 4 psichiatri su 2.200 reclusi

Chi lo ha visto prima di morire non ha notato in lui alcun stato di angoscia. Qualche ora dopo i suoi compagni di cella lo hanno trovato impiccato in bagno, soffocato dalle lenzuola strette al collo, mentre tutti gli altri erano fuori stanza per l'ora d'aria.

Antonio Spizuoco, 51 anni, era a Poggioreale da appena 15 giorni, dopo il suo fermo alla guida di un tir che trasportava un grosso quantitativo di cocaina. A terra, vicino al cadavere, un quotidiano che riportava la notizia del suo arresto. Sarà adesso l'esame autoptico a dare maggiori dettagli sull'episodio di giovedì mattina, mentre è del 19 febbraio scorso il suicidio di Angelo Amuso, 33 anni, toltosi la vita asfissandosi con il gas.

"Quando si verifica una morte in cella, si cristallizza la scena - spiega Domenico De Benedictis, responsabile campano Uil-Pa Penitenziari - i detenuti di quella stanza vengono ascoltati ed assegnati ad altre celle, fino a nuovo ordine del magistrato. Vengono, poi, fatti accertamenti a livello sia investigativo che scientifico. Le indagini si svolgono a 360 gradi, non si tralascia nulla. Fatto sta che nel caso di suicidi, non sempre c'è un campanello di allarme che avverte dell'insano gesto". Su circa 2.200 detenuti, a fronte di una capienza regolamentare di 1.400 posti, ci sono 750 poliziotti. E soprattutto soltanto 4 psichiatri, di cui uno a tempo pieno, una psicologia dell'Asl e una dozzina di psicologi per il servizio nuovi giunti. "Le forze di cui dispone

Poggioreale si disperdono di fronte ad una popolazione carceraria che è il doppio di quella prevista dalla legge - sottolinea De Benedictis. Siamo carenti di figure professionali che possano intercettare in tempo il disagio psichico. Nonostante i nostri sforzi per segnalare i detenuti "sospetti" a psicologi ed educatori, nonostante i colloqui preventivi con gli ispettori ed i direttori di reparto, non possiamo prevedere come e quando può esplodere ciò che cova in un'anima travagliata".

Perché spesso a scatenare il dramma represso contro se stessi è lo stesso effetto criminogeno della pena che non rieduca. "Dall'inizio dell'anno - conferma Mario Barone di Antigone Campania - sono morti nelle carceri italiane 47 detenuti, di cui 14 per suicidio. Sarà eventualmente la Procura della Repubblica a chiarire le ragioni di questo ulteriore decesso avvenuto a Poggioreale. Una cosa è certa: per quanto il numero complessivo dei detenuti a Poggioreale sia diminuito negli ultimi mesi, rimane un istituto sovrappopolato e in cui i detenuti stanno in cella 22 ore su 24. In queste condizioni, è ancor più difficile la fondamentale opera di prevenzione del suicidio portata avanti dagli operatori penitenziari".

Il padiglione Milano, teatro del suicidio di giovedì, ospita poco meno di 300 persone. È uno di quelli ristrutturati una decina di anni fa, quindi con i piani chiusi, sorvegliati da 7 agenti per turno di mattina, 6 di pomeriggio e 6 di notte. "Nel primo decennio degli anni 2000 - aggiunge Barone - i detenuti suicidi in Italia sono stati circa 570, mentre nel decennio 1960-70 sono stati un centinaio, con una popolazione detenuta che era circa la metà dell'attuale. Il tasso di frequenza dei suicidi è aumentato. La spiegazione si rinviene nella normativa che, ad oggi, produce carcerazione: le carceri sono prevalentemente popolate da immigrati, tossicodipendenti e disagiati psichici, cioè soggetti già portatori di fragilità".

Un disagio espresso dai numerosi casi di autolesionismo messi in atto dai reclusi in segno di protesta, dal taglio con il rasoio all'ingestione di sostanze pericolose. "I tasselli della tragedia Poggioreale sono tanti - commenta Riccardo Polidoro, presidente di Carcere Possibile Onlus. Il primo è abbandonare la dignità, e chi non arriva al suicidio dietro quelle sbarre, si ammala per come ci vive. Si fanno sempre le cose a metà: l'amnistia o l'indulto senza le riforme, o al contrario. Manca sempre un pezzo perché la politica deve accontentare tutti".

Cambia il direttore sanitario: "Non è una rimozione"

"Non una rimozione, ma una sostituzione nell'ottica di un normale avvicendamento deciso già prima di Natale". Con queste parole Antonella Guida, direttore sanitario Asl Napoli 1 Centro, spiega la nomina di Bruno Di Benedetto a nuovo direttore sanitario del carcere di Poggioreale. Un cambio che era nell'aria da mesi, in un momento critico per il penitenziario partenopeo soprattutto nell'ambito della cura dei detenuti.

L'obiettivo è quello di favorire il processo di aziendalizzazione del sistema penitenziario, dopo che nel 2008 tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dap sono state trasferite al Servizio sanitario nazionale. "Con questo cambio non si vuole di certo sminuire il lavoro svolto finora egregiamente dal dottor Mingione - ci tiene a precisare Guida, nessuna critica può essergli fatta per professionalità e qualità dell'assistenza, ma occorre un aggiornamento della visione generale che metta a maggior profitto il servizio. Insomma, un modo per tirare il meglio dalle poche risorse che abbiamo a disposizione".

Nessun collegamento, dunque, con il recente annuncio di trasferimento della direttrice del carcere Teresa Abate. Procedura di mobilità avviata dal Dap, con l'invito ad indicare un'altra sede nel giro di dieci giorni, che in queste ore, all'interno del carcere di Poggioreale, ha portato ad una petizione spontanea in suo sostegno. Una raccolta di firme, indirizzata al ministro della Giustizia e ai vertici dell'amministrazione penitenziaria, partita come segno di solidarietà per chi ha diretto l'istituto negli ultimi due anni.

"Nostro impegno è quello di tendere alla distrettualizzazione dell'azienda - aggiunge Guida, cioè legarla quanto più possibile al territorio. Il nuovo direttore sanitario, le cui ore settimanali passeranno da 18a28, ha esperienza sia in ambito penitenziario che dirigenziale".

A sostituire Luigi Mingione, infatti, che ora rientra a Poggioreale in funzione di medico incaricato, da ieri è subentrato Di Benedetto, 74anni, già direttore sanitario dell'Asl Caserta 2 (il cui mandato ha previsto anche la gestione del carcere di Santa Maria Capua Vetere), con specializzazione in igiene e sanità pubblica.

"La criticità sanitaria di questo carcere - spiega Di Benedetto, da 4 anni a Poggioreale - non è solo connessa al sovraffollamento e alla carenza di personale, ma deriva anche, ad esempio, dal mancato adeguamento strutturale per ospitare nuove attrezzature elettromedicali". Deficit di un edificio di inizio 900.

"A Poggioreale fino a pochi anni fa esisteva esclusivamente il ministero della Giustizia a gestione autonoma - continua il nuovo direttore sanitario, con indubbi doveri di controllo e sicurezza. Oggi le cose sono cambiate, eppure resta sempre una casa circondariale che si riempie di continuo. Si parla più o meno di 4-500 nuovi detenuti ogni mese, con un turn-over di 8-9mila all'anno. Nostro difficile compito è quello di dare una più efficace organizzazione quotidiana".

L'allarme arriva anche dal dirigente anestesista Vittoriano L'Abbate. "C'è una situazione di stallo che perdura ormai da circa 6 anni - la denuncia - in merito alla chiusura della sala operatoria del centro clinico, a causa del

completamento dell'impianto di climatizzazione, per competenze che si scaricano vicendevolmente la direzione dell'Asl Na 1 Centro e il Dipartimento di amministrazione penitenziaria. Alla fine i detenuti risultano cittadini di serie B dovendo aspettare più di un anno per essere operati in altre strutture ospedaliere".

Comunicato dell'Associazione "Il carcere Possibile Onlus"

Un detenuto di 51 anni si è impiccato nel padiglione "Milano", era in carcere da soli 10 giorni. Il 19 febbraio scorso si era tolto la vita, con il gas, un uomo di 31 anni.

I detenuti morti dall'inizio dell'anno sono 47, tra questi 14 si sono suicidati. Altri 3 suicidi vi sono stati tra gli agenti di Polizia Penitenziaria. Si allunga il macabro elenco dei decessi. Governo e Parlamento intanto sono sordi alle richieste di amnistia e indulto che provengono da autorevoli fonti. Dal Papa, dal Capo dello Stato, da addetti ai lavori, che conoscono veramente i problemi quotidiani della Giustizia: il sovraffollamento delle carceri, il sovrannumero di fascicoli processuali che ingolfano inutilmente le aule dei Tribunali, perché avviati alla prescrizione.

In questo paradossale contesto, in cui nessuno vuole prendersi la paternità di provvedimenti di clemenza, certamente ingiusti, quanto impopolari, soprattutto alla vigilia di un importante appuntamento elettorale, non si comprende che lo Stato la partita della Giustizia l'ha già persa, da tempo. L'Italia, che è stata condannata più volte dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo per le condizioni disumane in cui vivono i detenuti, che è costretta a risarcimenti milionari per la lunghezza dei processi, si deve arrendere e cambiare rotta, o, se si preferisce "cambiare verso", come direbbe il neo-presidente del consiglio. In questa resa, dovuta a inefficienze e responsabilità del passato, provvedimenti iniqui come l'amnistia e l'indulto sono inevitabili se davvero si vogliono avviare le riforme che, altrimenti s'innestano in un sistema già morto che le contagherà

Il 28 maggio 2014, termine fissato dalla Corte Europea, per risolvere il problema del sovraffollamento nelle nostre carceri, è vicinissimo e non si vede nulla di concreto all'orizzonte. Si spera probabilmente in un rinvio, con un atteggiamento tipico della Giustizia italiana, spesso non condiviso dai nostri partner.

Le morti nelle carceri, però, non attendono. Inesorabili arrivano, trovando facile strada in un contesto che è il peggiore d'Europa. Di questo malessere, che trova linfa vitale nella costante violazione dei principi costituzionali e delle norme dell'Ordinamento Penitenziario, l'Istituto di Poggioreale è il simbolo da tutti riconosciuto.

Capienza tollerabile 1.300 detenuti. Ne ospita circa 2.800. Struttura fatiscente, con dodici padiglioni, alcuni dei quali con mura che trasudano umidità. Celle anche con 12, 14, 16 detenuti, che contemporaneamente non riescono a stare in piedi, ma devono alternarsi sui letti a castello, che giungono anche a quattro livelli.

Prive di docce, con wc e lavabo a vista, dove si cucina. Si resta in cella l'intera giornata, solo con un'ora d'aria la mattina e una il pomeriggio. Visita medica all'ingresso in istituto, manca una frequenza di visite di controllo. Un educatore ogni 400 detenuti. Liste di attesa di mesi anche per interventi sanitari urgentissimi.

I rapporti con la famiglia penalizzati dalla mancanza di spazio. Un colloquio a settimana in una grande stanza dove i detenuti, a venti alla volta, parlano o meglio urlano i loro affetti e le loro esigenze ai parenti, reduci da ore di fila in strada sin dall'alba. Una sola cucina per circa 3.000 pasti.

Il cibo è immangiabile e si è costretti a preparare in cella quanto acquistato allo spaccio, spesso a prezzi superiori a quelli praticati all'esterno. In questo totale abbruttimento del corpo e della mente, i detenuti di Poggioreale, nel piangere l'ennesimo suicidio, attendono il nuovo direttore, sarà un uomo o una donna ? Non interessa! È importante che abbia la bacchetta magica.

Avv. Riccardo Polidoro, Presidente "Il Carcere Possibile Onlus"

Sulmona (Aq): detenuto tenta il suicidio, salvato dagli agenti di Polizia penitenziaria

www.quiquotidiano.it, 2 maggio 2014

Un foglio di carta con poche parole. Dagli slip avrebbe ricavato l'elastico che, annodato alle sbarre della finestra, si è attorcigliato al collo e poi al buio si è seduto sullo sgabello. Così voleva farla finita, nel carcere di Sulmona, G. M. detenuto 33enne salvato in extremis da un agente che fortunatamente stava controllando proprio il braccio di detenzione in cui è sistemato il giovane, gravemente malato, ora piantonato in regime di sorveglianza a vista.

Il penitenziario ovidiano schiva per un soffio la triste fama assegnata in passato alla struttura oggi in sofferenza per superare gravissime difficoltà causate dal sovraffollamento della popolazione carceraria e dalla carenza di organico della Polizia Penitenziaria, da apparecchiature obsolete e impianti fatiscenti.

Grane incredibili che gli agenti a Sulmona cercano di risolvere, attenuare o almeno attutire. Questo è il primo tentativo di suicidio del 2014, l'emorragia sembrava essersi arrestata anche perché, nell'arco di 10 anni, 13 suicidi hanno inciso a fuoco sulla struttura il marchio di carcere dei suicidi. La battuta d'arresto per la macabra conta si ottiene nel 2013, oggi a via Lamaccio nessuno più si è dato la morte.

I primi mesi dello scorso anno 4 tentati suicidi e 12 atti di autolesionismo gravi praticamente scomparsi quando, a

giugno 2013, sono stati trasferiti al carcere di Vasto tutti gli internati di Sulmona, negli ultimi 10 mesi non sembra si sia verificato alcun episodio grave, eccetto il tentato suicidio dell'altro ieri.

Da indiscrezioni sembra che il detenuto trentatreenne, con una malattia incurabile, avrebbe tentato il suicidio perché non sarebbe stata accolta la sua richiesta di sospensione della pena o di detenzione domiciliare. Curare la malattia del giovane, costretto a letto e ad una degenza definitiva dietro le sbarre, costerebbe allo Stato circa 800 euro al giorno tra cateteri da cambiare e cure sanitarie da garantire per lenire le sue sofferenze.

Vercelli: "troppa indifferenza", detenuto 61enne si uccide in cella con la bombola del gas
di Michela Trada

Notizie Oggi, 30 aprile 2014

"Qui si può anche morire nell'indifferenza di quelli che ricoprono un ruolo. Anche a Billiemme sono in aumento gesti disperati di autolesionismo e tentati suicidi ma vengono celati all'opinione pubblica, sotto un velo stagnante di ipocrisia". Iniziava in questo modo la lettera portataci personalmente in redazione, lo scorso mese di gennaio, da un ex detenuto della Casa Circondariale di via del Rollone.

Un'accusa di pancia nata da mesi di sofferenza dietro alle sbarre di un'angusta cella perché "è vero che abbiamo sbagliato, ma siamo pur sempre essere umani e la dignità è un diritto inviolabile". A Pasqua, uno di quei gesti disperati messo in evidenza nella missiva, si è però nuovamente ripetuto.

Un 61enne ha deciso di farla finita intossicandosi con la bombola a gas presente nella sua camera di reclusione, strumento in dotazione per consentire ai detenuti di cucinarsi pasti frugali. Il corpo dell'uomo, ormai privo di vita, è stato rinvenuto il giorno dopo da una delle guardie della struttura. "Soffriva da tempo di una forte depressione - ci racconta al telefono la moglie di un vercellese tutt'ora ristretto al Billiemme.

Questo non giustifica, ad ogni modo, una fine del genere. In carcere c'è troppa indifferenza, una parola di conforto per chi trascorre un'intera giornata in cella può rivelarsi fondamentale; i detenuti, invece, troppo spesso sono abbandonati a loro stessi. Chiediamo a volontari ed educatori di fare qualcosa prima che la situazioni degeneri ulteriormente". Testimonianze che ricordano pure le parole di Ercole Quartarone che, nell'aprile del 2012, descrisse al nostro giornale le condizioni "disumane" all'interno delle celle della nostra casa circondariale e parlò di miracolo per il fatto che non si fossero mai accese rivolte. Pure il Sappe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria) è più volte intervenuto sui media locali a mezzo lettera per sottolineare le difficili condizioni di esistenza tra le mura del carcere cittadino.

"I politici dicono di interessarsi al problema facendo un giro di mezza giornata nella struttura per finire sulle pagine dei giornali - conclude la vercellese. È giusto che si scontino le pene dei propri misfatti, ma non è allo stesso modo corretto continuare ad ignorare determinate problematiche".

Giarre (Ct): muore detenuto di 32 anni, era cardiopatico con ventilatore polmonare

Ristretti Orizzonti, 29 aprile 2014

La Procura di Catania ha aperto un'inchiesta, senza indagati, sulla morte di un detenuto di 32 anni, Daniele Sparti, catanese, avvenuta il 25 aprile scorso nel carcere di Giarre. Secondo fonti investigative il decesso è legato un infarto.

L'uomo, che era cardiopatico e sottoposto a ossigenoterapia, visto anche il peso non comune dell'uomo, stava scontando una condanna a 8 anni (doveva scontare ancora altri 5 anni) e tra due giorni era previsto il pronunciamento del Tribunale di Sorveglianza sulla concessione o meno dei domiciliari in quanto il carcere era un ambiente incompatibile con lo stato di salute del detenuto che, a più riprese era stato ricoverato in strutture ospedaliere.

La salma del 32enne, al momento, si trova nell'obitorio dell'ospedale Garibaldi dove sarà eseguita l'autopsia. La notizia del decesso, che ha trovato conferme in fonti investigative e della Procura, è stata resa nota oggi dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere.

Il Provveditore Veneziano: morte detenuto a Giarre non è caso di malasanità

"Non è un caso di cattiva sanità all'interno delle carceri". Lo dice Maurizio Veneziano, capo dell'amministrazione penitenziaria in Sicilia, in merito alla morte del giovane detenuto avvenuta venerdì nella casa circondariale di Giarre, in provincia di Catania.

"Il detenuto - spiega Veneziano - era alto 1 metro e 53 e pesava 140 kg. Aveva un ventilatore polmonare notturno, uno strumento meccanico. Era assistito ed è stato ricoverato più volte in strutture sanitarie, per le gravi condizioni in cui versava".

"Per due volte - spiega ancora il provveditore - il personale sanitario aveva certificato l'incompatibilità con il

regime penitenziario, e per dopodomani era stata fissata l'udienza per la detenzione domiciliare. Il Tribunale di Sorveglianza avrebbe valutato se concedere la misura alternativa alla detenzione per gravi motivi di salute vista l'incompatibilità certificata dai medici". "Previo nulla osta dell'autorità giudiziaria - conclude Veneziano - sarà comunque avviata un'inchiesta interna, e relazionerò al Dap".

L'ex Garante Fleres: Giarre è Istituto a custodia attenuata per tossicodipendenti

"La struttura di Giarre è un Istituto a custodia attenuata poiché ospita, prevalentemente, detenuti per motivi di tossicodipendenza". Lo ha detto all'Adnkronos Salvo Fleres, ex garante dei diritti per i detenuti siciliani, in merito alla morte nel carcere di Giarre, di un detenuto 32enne, sul cui decesso la Procura di Catania ha aperto una inchiesta senza indagati.

Fleres ricorda che quella di Giarre, "è una struttura che ha una trentina d'anni, non è particolarmente vecchia come Piazza Lanza di Catania, l'Ucciardone di Palermo o Gazzi di Messina". "Il carcere giarrese - evidenzia Fleres - è dotato di strutture necessarie per il recupero, ha una serra, oltre a laboratori e campo sportivo. Se fosse opportunamente sostenuto potrebbe fornire una prospettiva molto interessante per il futuro ai detenuti che ospita".

In Sicilia Ufficio Garante "congelato" da 8 mesi

"Uno dei paradossi della Sicilia è che questa regione ha deciso bene di congelare l'ufficio del garante dei diritti del detenuto lasciando privi di assistenza tra i 6500 e i 7000 detenuti e senza lavoro 15 dipendenti. Mi risulta che nell'ufficio del Garante, sia in quello di Catania che in quello di Palermo, giacciono inevase oltre mille lettere di altrettanti detenuti e non escludo che fra queste non vi dia una richiesta di aiuto, un appello, da parte di questo ragazzo do Giarre". "La responsabilità morale di qualunque cosa accada di irregolare nelle carceri siciliane in questo momento - conclude - è di chi permette che questo ufficio non abbia avuto il proseguo di attività che svolgeva".

Sappe: a Giarre un solo agente controlla stabilmente 80-90 detenuti

"Il detenuto era presente nella sezione a custodia attenuata, dove un solo agente di Polizia Penitenziaria controlla stabilmente 80/90 detenuti", spiega il segretario generale del Sappe Donato Capece. "Il detenuto, che era infermo, avrebbe dovuto discutere 5 giorni dopo, presso la Magistratura di Sorveglianza di Catania, la possibilità di poter uscire dal carcere per scontare la pena fuori, sul territorio. Purtroppo per lui non ce l'ha fatta, ma questa morte - ancorché dovuta a cause naturali - deve fare riflettere sulla drammaticità delle attuali condizioni penitenziarie. Persone disagiate, poveracci, che probabilmente mai godranno di interessamenti istituzionali autorevoli per le loro condizioni di vita in cella".

"Quel che mi preme mettere in luce" aggiunge "è la professionalità, la competenza e l'umanità che ogni giorno contraddistingue l'operato delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come il sovraffollamento, le gravi carenze di organico di poliziotti, le strutture spesso inadeguate. Siamo attenti e sensibili, noi poliziotti penitenziari, alle difficoltà di tutti i detenuti, indipendentemente dalle condizioni sociali o dalla gravità del reato commesso - aggiunge ancora il leader dei poliziotti penitenziari.

"Negli ultimi vent'anni, dal 1992 al 2012, abbiamo salvato la vita ad oltre 17.000 detenuti che hanno tentato il suicidio ed ai quasi 119mila che hanno posto in essere atti di autolesionismo, molti deturpandosi anche violentemente il proprio corpo.

Numeri su numeri che raccontano un'emergenza purtroppo ancora sottovalutata, anche dall'Amministrazione penitenziaria che pensa alla vigilanza dinamica come unica soluzione all'invivibilità della vita nelle celle senza però far lavorare i detenuti o impiegarli in attività socialmente utili".

Padova: detenuto suicida con cavo elettrico, avrebbe dovuto scontare condanna fino 2039

Ansa, 26 aprile 2014

Un detenuto, Alessandro Braidic, 32 anni, si è impiccato oggi all'interno della sua cella, nella casa di reclusione Due Palazzi di Padova. L'uomo avrebbe usato per il suicidio il cavo elettrico della televisione. Secondo una prima ricostruzione sembra che l'uomo sia rimasto da solo per pochi istanti, sufficienti però a concretizzare le sue intenzioni. L'uomo avrebbe dovuto scontare una condanna fino al 2039. Sulla vicenda sta indagando la polizia.

Detenuto s'impicca con il cavo della tv (Il Mattino di Padova)

Si è attorcigliato il cavo elettrico della televisione intorno al collo e l'ha fatta finita impiccandosi. Alessandro Braidic, 32 anni, detenuto della Casa di reclusione condannato ad una pena che lo obbligava a rimanere in carcere fino al 2039, si è tolto la vita ieri pomeriggio all'interno della sua cella. A nulla sono valsi i tentativi di rianimarlo.

È successo nel pomeriggio. Braidic, alle spalle una serie di reati come rapina e omicidio colposo, si è ucciso nella cella singola che aveva richiesto fin dal suo arrivo a Padova. Un tipo chiuso, schivo. Non voleva avere a che fare con gli altri detenuti, forse per una serie di problemi avuto in passato durante i primi anni di detenzione. La direzione della Casa di reclusione aveva deciso di accontentarlo e ieri, nella sua solitudine, forse colto dallo sconforto per una "fine pena" lontanissima, Braidic si è ucciso. L'hanno soccorso per primi gli agenti della polizia penitenziaria. Hanno richiesto l'intervento dell'ambulanza ma a medici e infermieri del 118 non è rimasto che constatare il decesso del trentanovenne. Sul posto è stato richiesto anche l'intervento degli investigatori della Squadra mobile di Padova.

A loro spetta il compito di chiarire i contorni della vicenda e di verificare che, effettivamente, non ci sia stato il coinvolgimento di terze persone. Poco dopo la tragedia sono stati informati anche i parenti di Alessandro Braidic che si sono messi subito in auto alla volta di Padova. In questo caso sembra che la tragedia sia maturata a causa di uno stato di depressione personale del detenuto. Con l'avvicinarsi dell'estate, però, si pone il problema della vivibilità all'interno delle celle del carcere Due Palazzi, calde, sovraffollate e spesso invivibili. In questo contesto ci sono altri casi di detenuti che hanno tentato il suicidio.

Giostraio suicida in cella, sarebbe uscito nel 2039 (Il Gazzettino)

Tragedia, ieri pomeriggio, alla Casa di reclusione Due Palazzi. Un detenuto si è impiccato in cella usando il cavo della televisione. Così ha perso la vita Alessandro Braidic di 32 anni, giostraio e originario di Milano. Sarebbe dovuto uscire dal carcere nel 2039. Braidic, in precedenza detenuto a Udine, dopo avere litigato con un detenuto è stato trasferito a Padova, ma ha chiesto e ottenuto una cella da solo. Un carattere molto introverso, tanto da non riuscire quasi mai ad avere un rapporto con gli altri carcerati. Ieri pomeriggio, preso dallo sconforto, ha staccato il cavo della televisione e si è impiccato. Appena i poliziotti penitenziari se ne sono accorti sono intervenuti con la massima tempestività. Braidic è stato rianimato per diversi minuti, ma alla fine non c'è stato nulla da fare. Il trentaduenne è morto impiccato. In via Due Palazzi sono intervenuti anche gli uomini della Squadra mobile e i poliziotti della Scientifica. Ma è certo che si tratta di un suicidio. Braidic ha commesso diversi reati a Milano. Un omicidio colposo: ha investito una persona uccidendola in auto ed è scappato. Poi si è reso colpevole di alcuni reati contro il patrimonio come furti e rapine. Ha commesso reati anche in Friuli a Udine e a Pordenone, dove è stato pizzicato in due occasioni nel 1997 e nel 2003 per un furto d'auto e per assegni falsi. In quest'ultimo caso nel 2011 ha potuto usufruire del condono. Ma negli anni i reati si sono accumulati e alla fine ha rimediato un fine pena al 2039. Una mazzata e per questo motivo è caduto in depressione, tanto da organizzare il suo suicidio in cella con il cavo della televisione.

In due anni due morti per suicidio dietro le sbarre

Dal primo gennaio al 22 aprile scorso, sono già 43 i detenuti sono deceduti in carcere, 11 tra loro quelli che si sono tolti la vita. Lo scorso anno sono stati invece 153 i decessi di questi ben 49 si sono suicidati. Tra loro anche un detenuto della Casa Circondariale di via Due Palazzi, un ragazzo di 21 anni di nazionalità marocchina, in Italia da 6 anni. Nel 2012 nello stesso carcere padovano era stato un quarantanovenne, sempre straniero, a decidere di farla finita anch'esso detenuto nella Casa Circondariale. Era uno dei 60 detenuti che hanno scelto il suicidio tra i 154 decessi registrati in quell'anno in tutta la nazione. Morti che riportano alla ribalta la situazione di sovraffollamento delle carceri e le conseguenti difficoltà di vita, non solo dei detenuti stipati anche in 6 dentro celle studiate per due persone, ma anche delle guardie carcerarie costrette spesso ad operare in condizioni critiche. Periodiche le proteste che arrivano dai sindacati degli operatori carcerari che dalle associazioni che si occupano del problema e della vita in carcere come la padovana "Ristretti Orizzonti". Frequenti anche le visite dei parlamentari di diversi schieramenti che cercano di constatare di persona le condizioni di vita dietro le sbarre.

Giarre (Ct): muore detenuto 32enne, avrebbe terminato la pena tra soli 5 giorni

Ristretti Orizzonti, 26 aprile 2014

La Procura di Catania ha aperto un'inchiesta, senza indagati, sulla morte di un detenuto di 32 anni, Daniele Sparti, catanese, avvenuta il 25 aprile scorso nel carcere di Giarre. Secondo fonti investigative il decesso è legato un infarto.

L'uomo, che era cardiopatico e sottoposto a ossigenoterapia, visto anche il peso non comune dell'uomo, stava scontando una condanna a 8 anni (doveva scontare ancora altri 5 anni) e tra due giorni era previsto il pronunciamento del Tribunale di Sorveglianza sulla concessione o meno dei domiciliari in quanto il carcere era un ambiente incompatibile con lo stato di salute del detenuto che, a più riprese era stato ricoverato in strutture ospedaliere.

La salma del 32enne, al momento, si trova nell'obitorio dell'ospedale Garibaldi dove sarà eseguita l'autopsia. La

notizia del decesso, che ha trovato conferme in fonti investigative e della Procura, è stata resa nota oggi dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere.

Lecce: detenuto tenta il suicidio, è il terzo caso in 4 giorni nel carcere salentino

Gazzetta del Mezzogiorno, 23 aprile 2014

Un tentativo di suicidio, il terzo in quattro giorni, si è verificato nel carcere di Lecce dove un detenuto di 24 anni che si trovava nel reparto infermeria ha tentato di impiccarsi con un lenzuolo all'inferriata della finestra del bagno. Il giovane è stato soccorso dalle guardie penitenziarie e le sue condizioni non destano preoccupazione.

Lo rende noto la segreteria generale del sindacato di polizia penitenziaria Cosp che sottolinea come nello stesso carcere, il giorno di Pasqua, è scoppiata una rissa tra detenuti che ha portato al ferimento lieve di alcuni agenti. Il giovane detenuto sta scontando pene per reati contro la persona e il patrimonio fino al febbraio 2016. È ora tenuto sotto stretta osservazione. Il Cosp segnala ancora una volta le condizioni di invivibilità da sovraffollamento della struttura leccese che ospita 1200 reclusi rispetto a una capienza di 671.

Pisa: Osapp; detenuto di 64 anni muore in cella, " non è stato possibile salvarlo..."

www.pisatoday.it, 15 aprile 2014

A raccontare l'episodio è il vicesegretario generale dell'Osapp Giuseppe Proietti Consalvi che sottolinea la freddezza e la tempestività dell'agente di Polizia Penitenziaria intervenuto appena visto il detenuto riverso sul tavolino. "La Polizia Penitenziaria è abituata a fare l'impossibile ma per i miracoli non è purtroppo attrezzata".

A dichiararlo è il vicesegretario generale dell'Osapp Giuseppe Proietti Consalvi, che analizza la morte di un detenuto, deceduto nella serata del 13 aprile all'interno del Centro Diagnostico Terapeutico annesso alla Casa Circondariale di Pisa.

" Il detenuto di origine slava di 64 anni, affetto da svariate patologie soffriva anche di disturbi di natura psichiatrica, è stato trovato esanime dal personale di Polizia Penitenziaria che durante un normale giro di controllo nella sezione detentiva lo ha notato riverso sul tavolino della cella - racconta Proietti Consalvi - l'agente di Polizia Penitenziaria ha fatto scattare nell'immediatezza l'allarme e benché siano stati adottati tutti i protocolli salva vita previsti, non è stato possibile salvare l'ennesima vita nelle patrie galere" .

" È evidente - conclude Proietti Consalvi - che in ogni caso vada premiata la freddezza e la tempestività del poliziotto penitenziario che ha avviato le procedure per il tentato salvataggio del recluso e questo a prescindere dall'esito dell'intera vicenda" .

SALUTE IN CARCERE, OGGI

ROMA, 18 marzo 2014

Sala Capitolare,
Senato della Repubblica,
Piazza della Minerva



www.altra.it

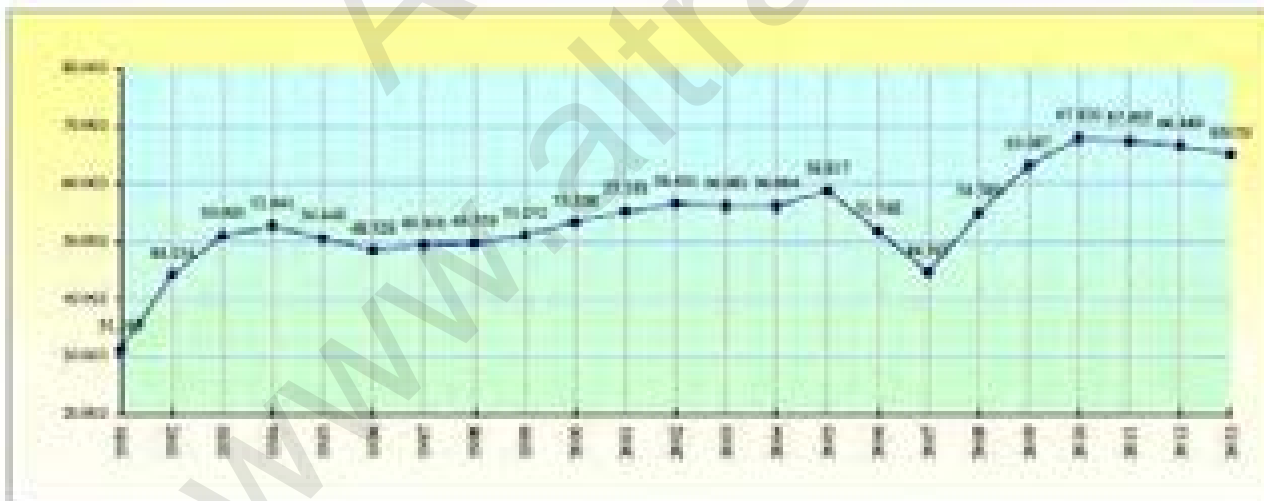
Dati Epidemiologici dalle Carceri Italiane

Giulio Starnini

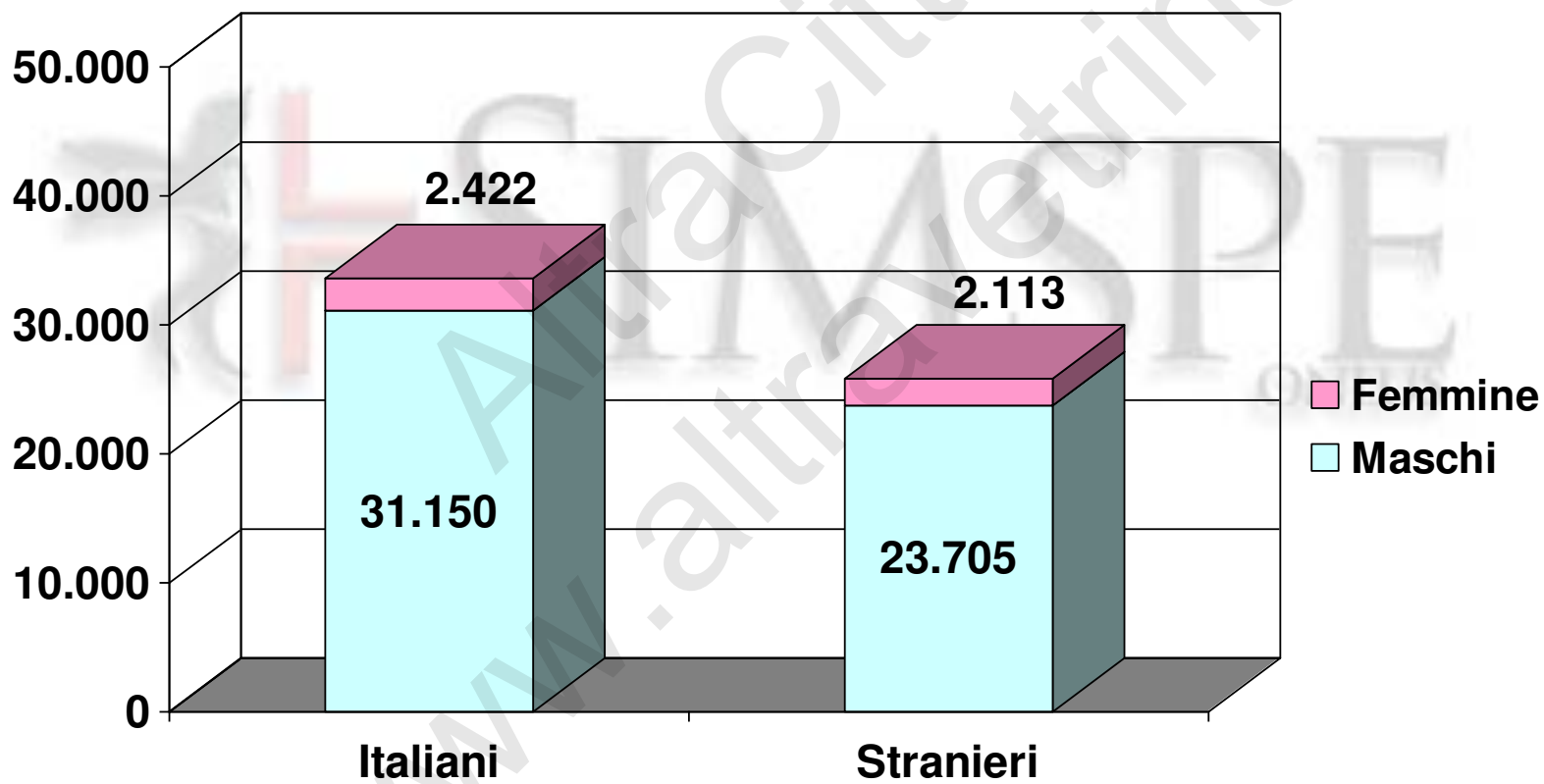
Sistema Penitenziario Italiano

al 28/2/2014 [www.giustizia.it]

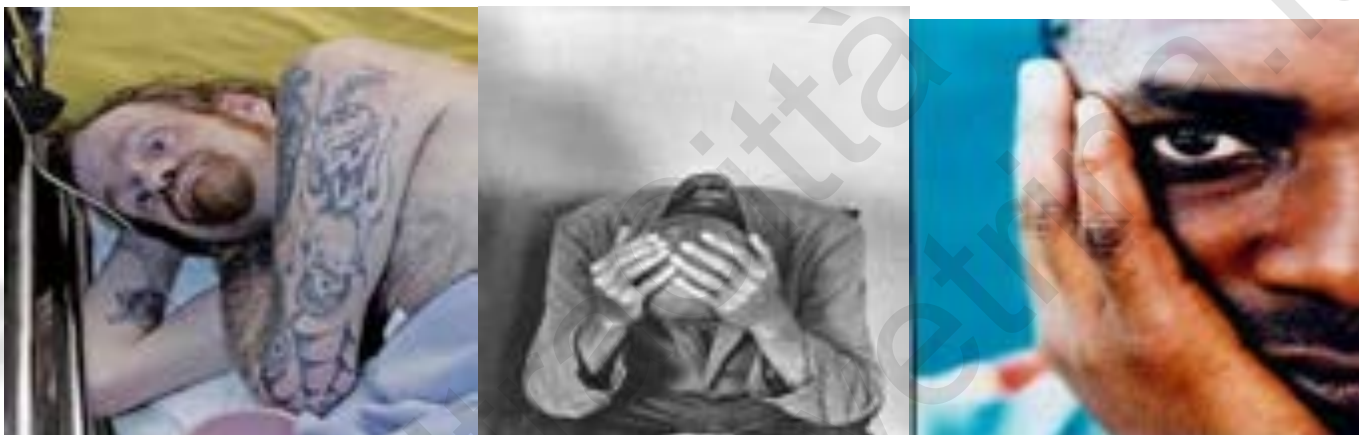
- Istituti aperti → 205
- Capienza → 47.857 p/l
- Detenuti presenti → 60.828
- Sovraffollamento → 12.971 = + 27,1%
- Detenuti stranieri → 20.891 = 34,3%
- Donne detenute → 2.589 = 4,3%
- Detenute straniere → 1.079 = 41,7%



Ingressi in carcere anno 2013 (59.390)



“Detenzione sociale e fenomeno della porta girevole”

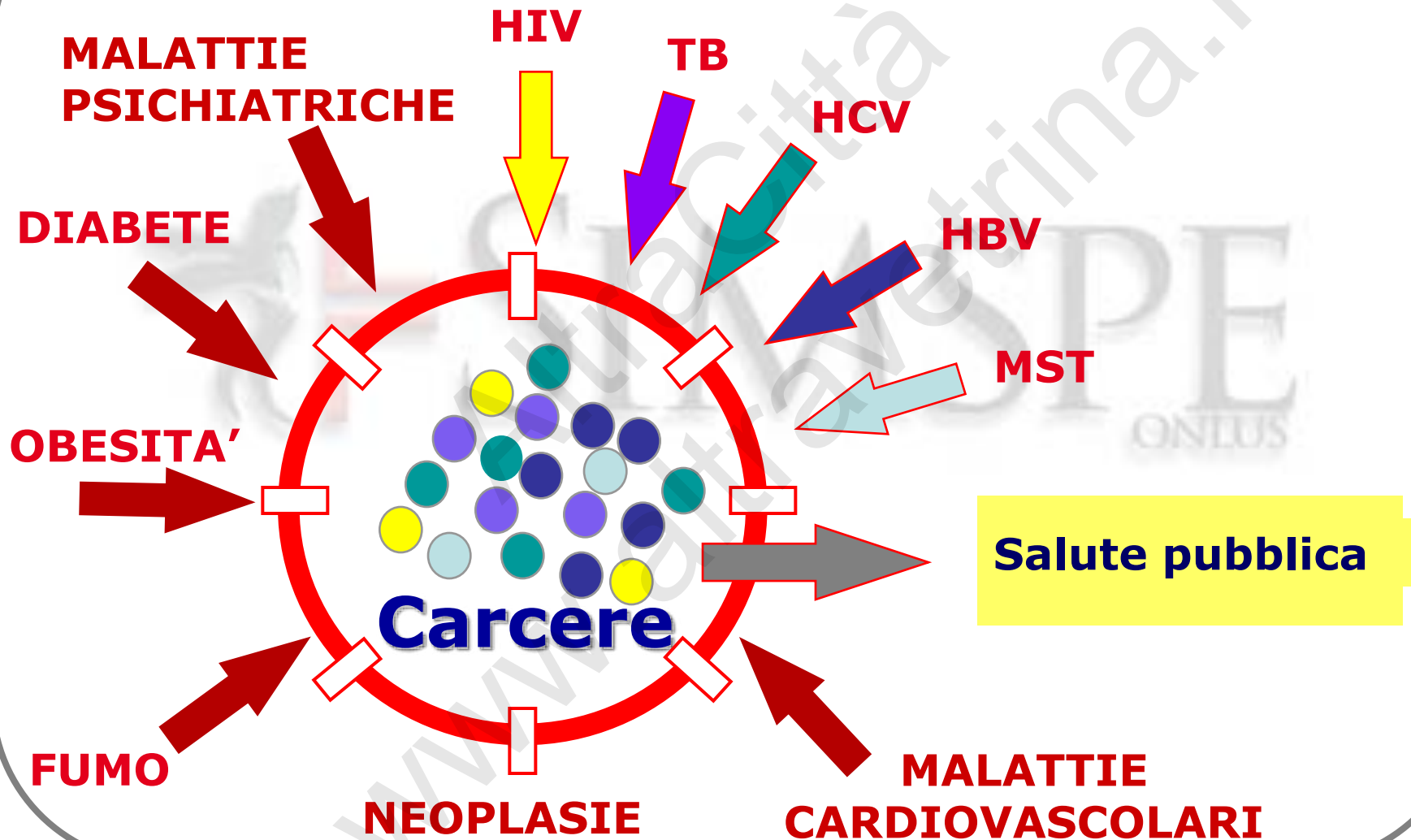


Entrati dalla libertà con durata della permanenza fino a tre giorni, distinti per periodo di riferimento e nazionalità

Periodo di riferimento	Entrati dalla libertà con durata della permanenza fino a tre giorni				Totale	Totale entrati dalla libertà	% entrati fino a 3 giorni su totale
	Italiani	% su totale	Stranieri	% su totale			
2011	8.914	51,1%	8.527	48,9%	17.441	76.982	22,7%
2012	4.341	49,7%	4.387	50,3%	8.728	63.020	13,8%
2013	4.016	47,5%	4.438	52,5%	8.454	59.390	14,2%
2014 (fino al 28 febbraio)	610	44,5%	760	55,5%	1.370	9.006	15,2%

Fonte: DAP - Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del S. I. A. - Sezione Statistica

Carcere concentratore di patologia



Conoscenza dei dati Epidemiologici



LA SALUTE DENTRO LE MURA

Pubblicato 11 ottobre 2012
Approvato 1/7 settembre 2012

- **“Le indagini nazionali sullo stato di salute della popolazione generale non includono quasi mai le persone detenute : ciò vale ad esempio per il national Health Interview Survey (Stati Uniti) e per le indagini Istat sulla popolazione italiana “**
- **“Le Regioni dovrebbero attivare in tutti gli istituti di pena una rilevazione sistematica dei dati sulla prevalenza e l’incidenza degli stati patologici , descrivendo altresì condizioni e fattori di rischio che ne favoriscano l’insorgenza o ne ostacolano la cura. In realtà , sono poche le Regioni che hanno avviato tale rilevazione sistematica , tanto meno in ogni Istituto di pena.”**

La tossicodipendenza rappresenta la condizione più frequente – oltre 300 casi ogni 1.000 detenuti

Dati Regione Emilia Romagna settembre 2012



* Comprende patologie nervose, ansia, depressione e psicosi

Carceri Toscana 2012: tre detenuti su quattro sono malati

La salute dei detenuti nelle carceri toscane.

I risultati 2012

Fabio Voller, Caterina Silvestri e Stefano Bravi

Osservatorio di Epidemiologia - Settore sociale

STATO DI SALUTE

Detenuti VS Popolazione generale

Tossicodipendenza	21,5%	vs	2,1%
Disturbi del cavo orale:	15,3%	vs	4,5%
Epatopatia:	10,2%	vs	4,2%
Depressione:	9,9%	vs	3%
Patologia infettiva:	6,6%	vs	1,1%
HIV+:	2,8%	vs	0,2%

Stime 2011 sulla salute dei detenuti in Italia

*Almeno una patologia è presente
nel 60–80% dei casi*

- **Malattie infettive** → **48%**
- **Disturbi psichiatrici** → **32%**
- **Malattie osteoarticolari** → **17%**
- **Malattie cardiovascolari** → **16%**
- **Problemi metabolici** → **11%**
- **Malattie dermatologiche** → **10%**

Prevalenze virus a trasmissione ematica

DATI UFFICIALI

Ministero della Giustizia

(solo anti-HIV+)

(Tassi di esecuzione: sconosciuti)

- **2004 = 2,6% (1.458)**
- **2005 = 2,5% (1.488)**
- **2006 = 1,8% (702)**
- **2007 = 1,9% (923)**
- **2008 = 2,0% (1.162)**
- **2009 = 2,1% (1.360)**

DATI INDIPENDENTI

da studi S.I.M.S.Pe.

(Tassi di esecuzione: >70%)

- 2003 → HIV-Ab+ = 8,4%
- 2005 → HIV-Ab+ = 7,5%
- HCV-Ab+ = 38,0%
- HBsAg+ = 6,8%
- HBcAb+ = 52,6%
- 2009 → HIV-Ab+ = 7,2%
- **HCV-Ab+ = 40,0%**
- HBsAg+ = 6,1%
- 2012

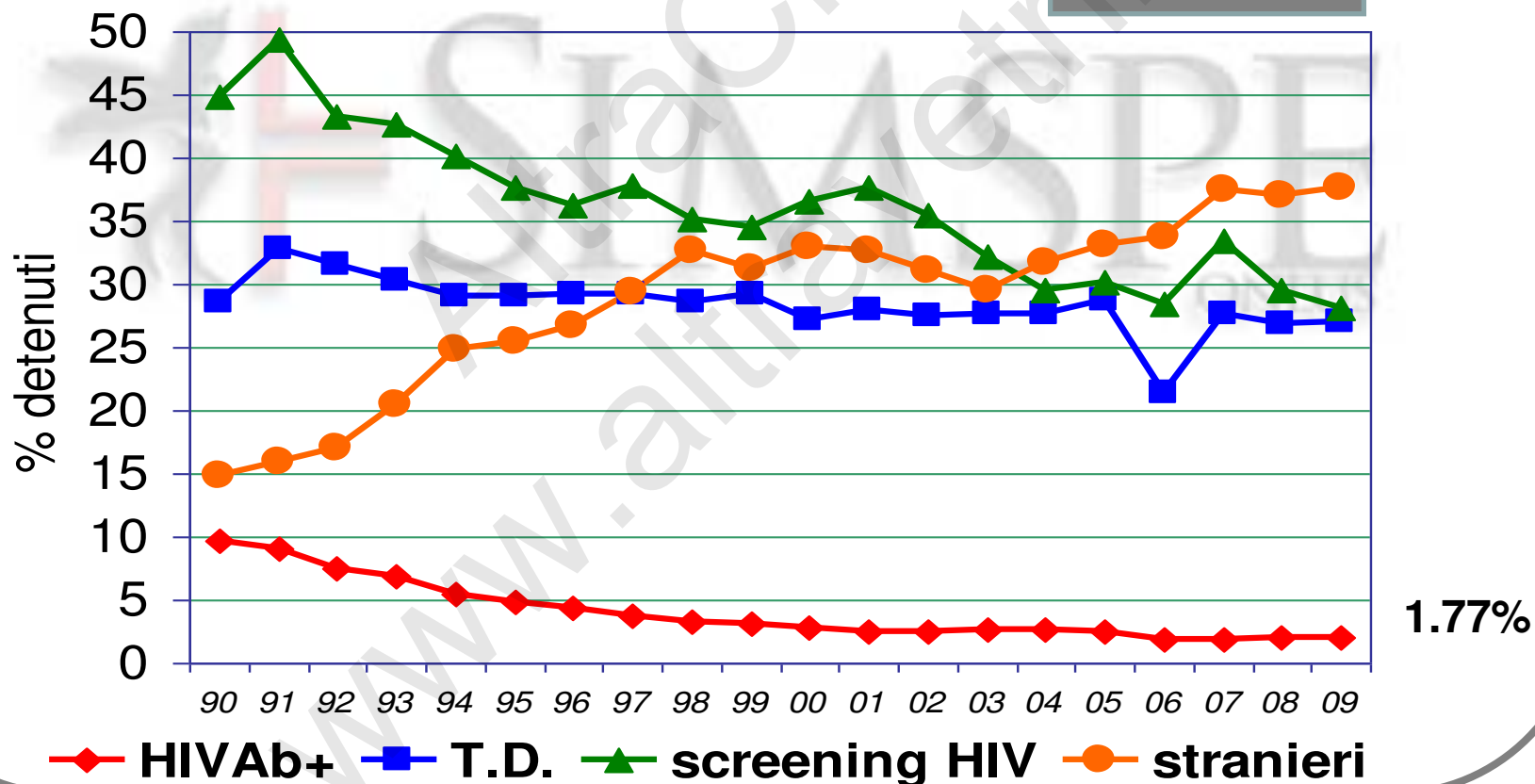
LA SALUTE
NON CONOSCE CONFINI

Perché non si fa diagnosi?

- SCREENING DIAGNOSTICO ALL'INGRESSO

- Metodo opt in – Legge 135/90
- In decremento

FORNITORE
D.A.P.



HBV

Con il patrocinio di



LA SALUTE NON CONOSCE CONFINI

Campagna d'Informazione e Sensibilizzazione
su HIV e altre patologie virali croniche
negli Istituti Penitenziari - 2012



Si ringrazia per il contributo non condizionato

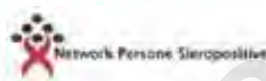


www.altipagina.it

Prevalenze negli Istituti Penitenziari italiani

2012

LA SALUTE
NON CONOSCE CONFINI



4.072 detenuti in 9 Istituti
2.291 accettano il test Tasso
di esecuzione: 56,3%

- anti-HIV+ → 3,8%
- HBsAg+ → 5,3%
- anti-HCV+ → 32,8%
- Sierol. Lue+ → 2,3%
- PPD+ → 21,8%

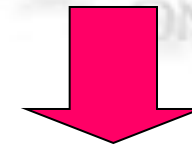
Marcatori d'infezione attiva

- anti-HIV+ → 3 (3,4%)
- anti-HCV+ → 65 (11,6%)
- HBsAg+ → 49 (52,7%)
- Lue attiva → 12 (85,7%)
(TPHA+, FTA-abs+)
- Totale → **130** (15,9%)

Altri marcatori d'infezione

- Anti-HBcAg → 170 (58,4%)
- TPHA₊, → 23 (69,7%)
VDRL₊, FTA-abs-
- PPD₊ → 104 (43,7%)

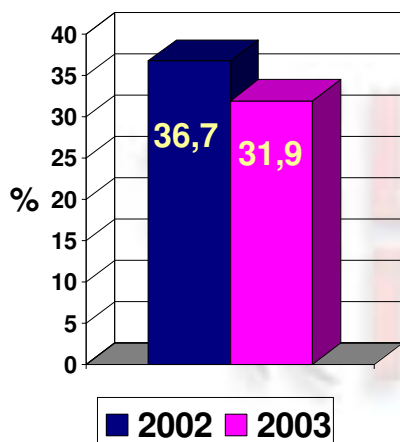
- Il tasso di trasmissione stimato dalle persone HIV+ consapevoli è → **1.7% - 2.4%**
- Il tasso di trasmissione stimato dalle persone HIV+ inconsapevoli è → **8.8% - 10.8%**



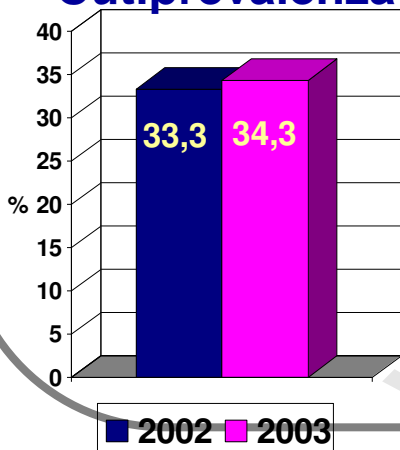
**Il tasso di trasmissione è circa
6 volte più elevato nelle
persone inconsapevoli**

Cutireattività alla PPD

Stranieri Tassi di esecuzione



Cutiprevalenza



Rischio di PPD+ (448 detenuti = PPD+ 17,9%)

variabili	%PPD+	OR	<i>p</i>
Genere F/M	1,2/21,6	22,3	<0,01
Età ≤30/>30	6,9/23,4	4,1	<0,001
Origini ITA/Stran.	12,2/33,3	3,6	<0,001
Scolarità >5/≤5	14,9/22,8	1,6	<0,05
Abit. adeguata +/-	8,9/20,4	2,6	<0,01
Prec. detenzioni -/+	6,0/19,9	3,8	=0,058
Anni detenz ≤2/>2	13,7/24,6	2,1	<0,01

RELAZIONE ANNUALE AL PARLAMENTO 2013

Con il sistema di indicatori e
indicatori ambientali in Italia

100 indicatori ambientali in Italia



MINISTERO DELL'AMBIENTE
E TERRITORIO

INDICATORI AMBIENTALI
E TERRITORIO

Indicatore	Valore
1. Qualità dell'aria	...
2. Qualità dell'acqua	...
3. Stato dell'ambiente	...
4. Stato del territorio	...
5. Stato della biodiversità	...
6. Stato del patrimonio culturale	...
7. Stato del patrimonio paesaggistico	...
8. Stato del patrimonio storico	...
9. Stato del patrimonio artistico	...
10. Stato del patrimonio architettonico	...
11. Stato del patrimonio urbanistico	...
12. Stato del patrimonio storico-artistico	...
13. Stato del patrimonio culturale	...
14. Stato del patrimonio paesaggistico	...
15. Stato del patrimonio storico	...
16. Stato del patrimonio artistico	...
17. Stato del patrimonio architettonico	...
18. Stato del patrimonio urbanistico	...
19. Stato del patrimonio storico-artistico	...
20. Stato del patrimonio culturale	...
21. Stato del patrimonio paesaggistico	...
22. Stato del patrimonio storico	...
23. Stato del patrimonio artistico	...
24. Stato del patrimonio architettonico	...
25. Stato del patrimonio urbanistico	...
26. Stato del patrimonio storico-artistico	...
27. Stato del patrimonio culturale	...
28. Stato del patrimonio paesaggistico	...
29. Stato del patrimonio storico	...
30. Stato del patrimonio artistico	...
31. Stato del patrimonio architettonico	...
32. Stato del patrimonio urbanistico	...
33. Stato del patrimonio storico-artistico	...
34. Stato del patrimonio culturale	...
35. Stato del patrimonio paesaggistico	...
36. Stato del patrimonio storico	...
37. Stato del patrimonio artistico	...
38. Stato del patrimonio architettonico	...
39. Stato del patrimonio urbanistico	...
40. Stato del patrimonio storico-artistico	...
41. Stato del patrimonio culturale	...
42. Stato del patrimonio paesaggistico	...
43. Stato del patrimonio storico	...
44. Stato del patrimonio artistico	...
45. Stato del patrimonio architettonico	...
46. Stato del patrimonio urbanistico	...
47. Stato del patrimonio storico-artistico	...
48. Stato del patrimonio culturale	...
49. Stato del patrimonio paesaggistico	...
50. Stato del patrimonio storico	...
51. Stato del patrimonio artistico	...
52. Stato del patrimonio architettonico	...
53. Stato del patrimonio urbanistico	...
54. Stato del patrimonio storico-artistico	...
55. Stato del patrimonio culturale	...
56. Stato del patrimonio paesaggistico	...
57. Stato del patrimonio storico	...
58. Stato del patrimonio artistico	...
59. Stato del patrimonio architettonico	...
60. Stato del patrimonio urbanistico	...
61. Stato del patrimonio storico-artistico	...
62. Stato del patrimonio culturale	...
63. Stato del patrimonio paesaggistico	...
64. Stato del patrimonio storico	...
65. Stato del patrimonio artistico	...
66. Stato del patrimonio architettonico	...
67. Stato del patrimonio urbanistico	...
68. Stato del patrimonio storico-artistico	...
69. Stato del patrimonio culturale	...
70. Stato del patrimonio paesaggistico	...
71. Stato del patrimonio storico	...
72. Stato del patrimonio artistico	...
73. Stato del patrimonio architettonico	...
74. Stato del patrimonio urbanistico	...
75. Stato del patrimonio storico-artistico	...
76. Stato del patrimonio culturale	...
77. Stato del patrimonio paesaggistico	...
78. Stato del patrimonio storico	...
79. Stato del patrimonio artistico	...
80. Stato del patrimonio architettonico	...
81. Stato del patrimonio urbanistico	...
82. Stato del patrimonio storico-artistico	...
83. Stato del patrimonio culturale	...
84. Stato del patrimonio paesaggistico	...
85. Stato del patrimonio storico	...
86. Stato del patrimonio artistico	...
87. Stato del patrimonio architettonico	...
88. Stato del patrimonio urbanistico	...
89. Stato del patrimonio storico-artistico	...
90. Stato del patrimonio culturale	...
91. Stato del patrimonio paesaggistico	...
92. Stato del patrimonio storico	...
93. Stato del patrimonio artistico	...
94. Stato del patrimonio architettonico	...
95. Stato del patrimonio urbanistico	...
96. Stato del patrimonio storico-artistico	...
97. Stato del patrimonio culturale	...
98. Stato del patrimonio paesaggistico	...
99. Stato del patrimonio storico	...
100. Stato del patrimonio artistico	...

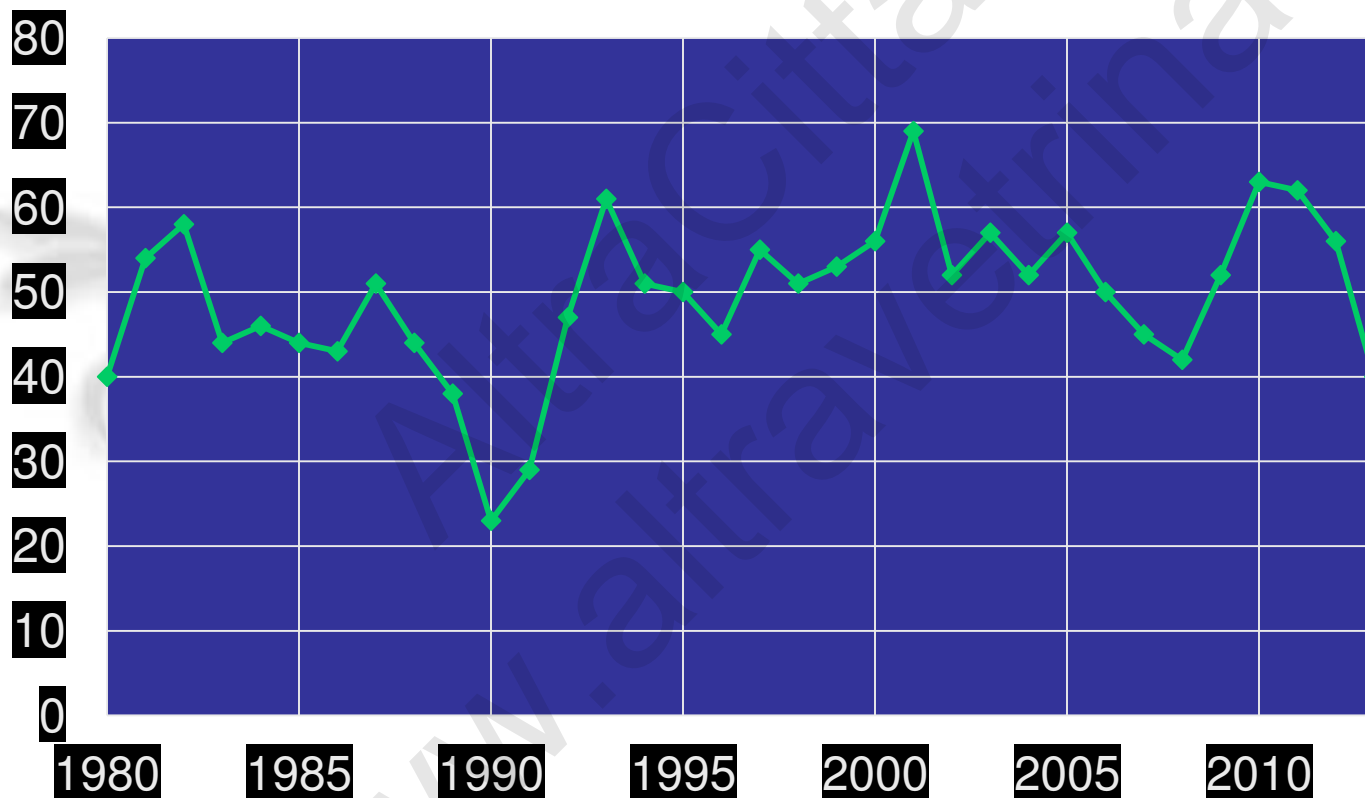


Gli ingressi in carcere di soggetti con problemi socio-sanitari correlati alla droga hanno subito una riduzione passando **da 22.413 a 18.285 (-18, 4%)**. E' importante sottolineare che il **34,5 %** dei soggetti entrati in carcere nel 2012 per reati in violazione alla normativa per gli stupefacenti **sono usciti in libertà nel corso dell'anno**.

Presidenza del Consiglio
Dipartimento politiche antidroga
Relazione al Parlamento 2013

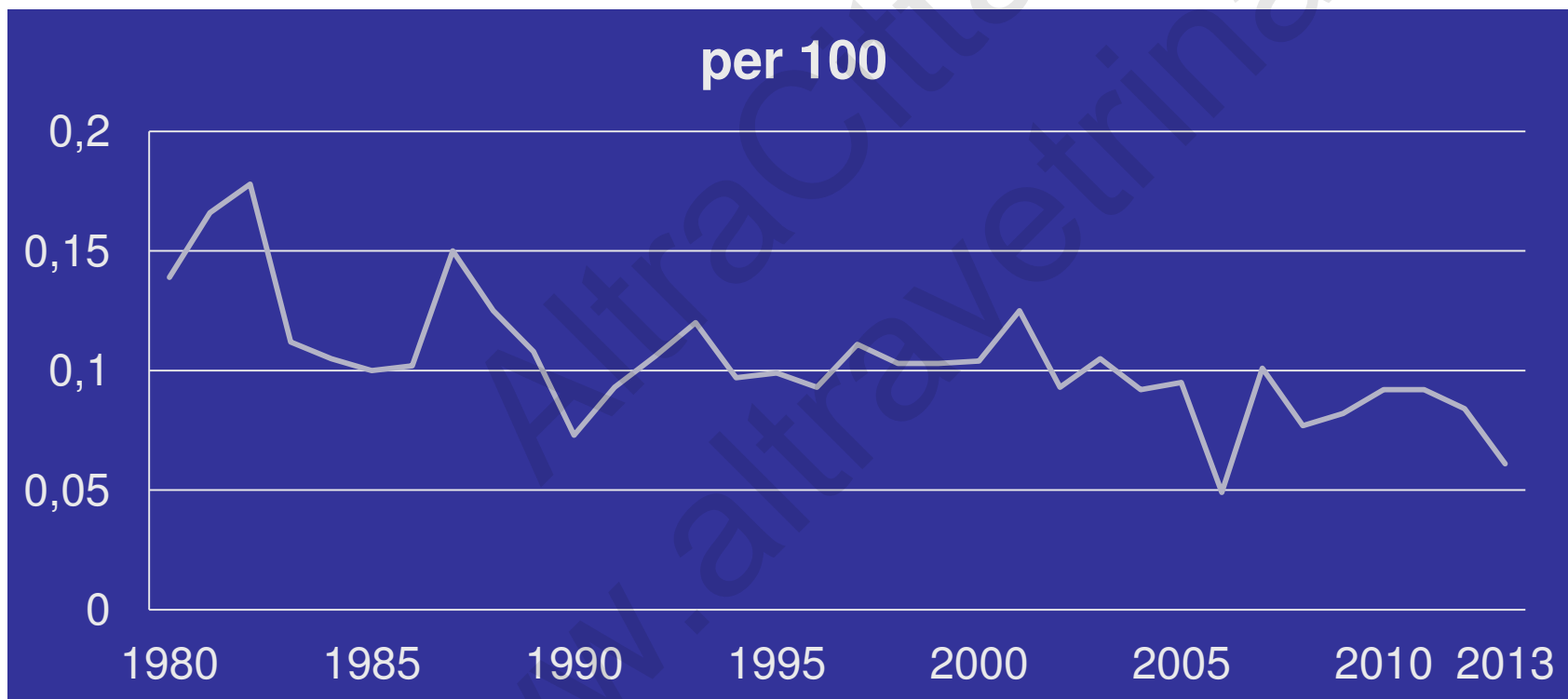
Suicidi avvenuti in ambiente penitenziario

(anni 1980-2013)



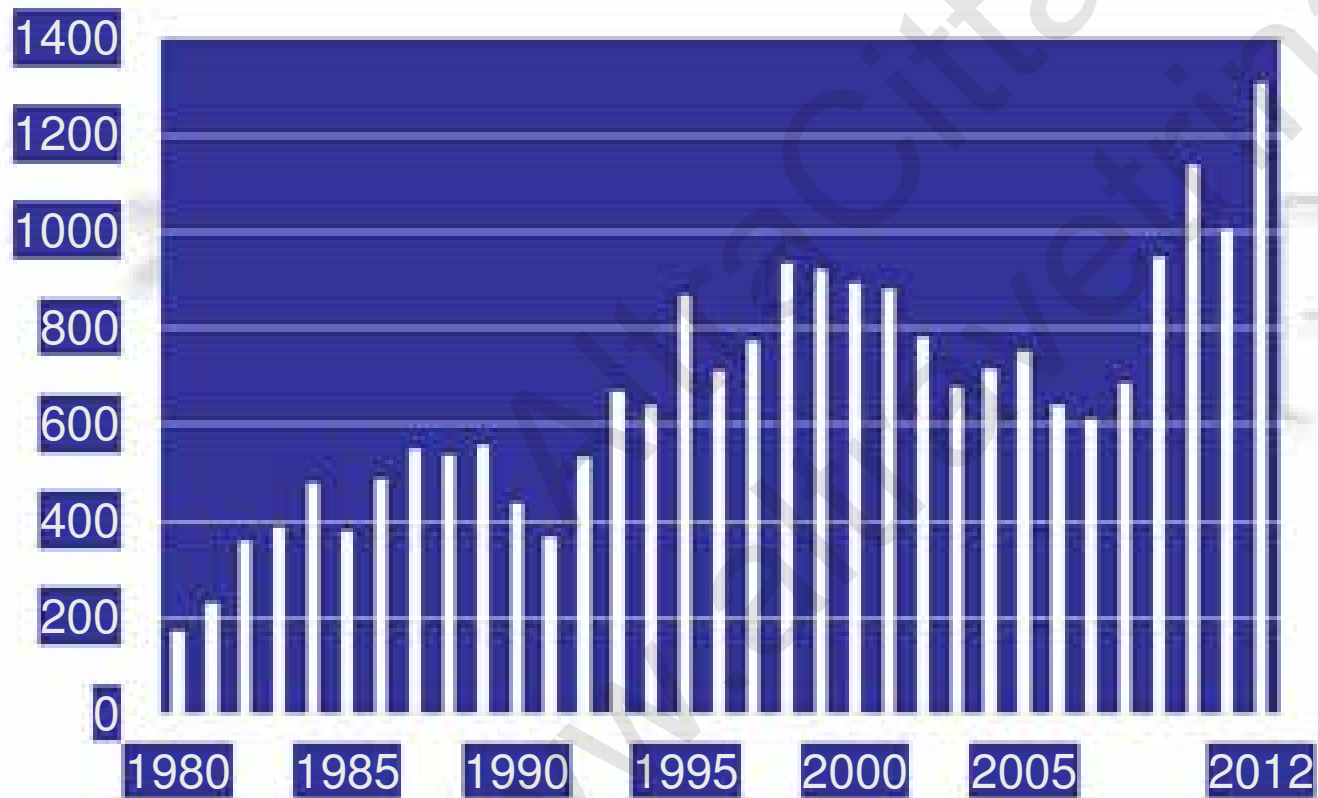
Tasso di suicidi per 100 detenuti

(anni 1980-2013)



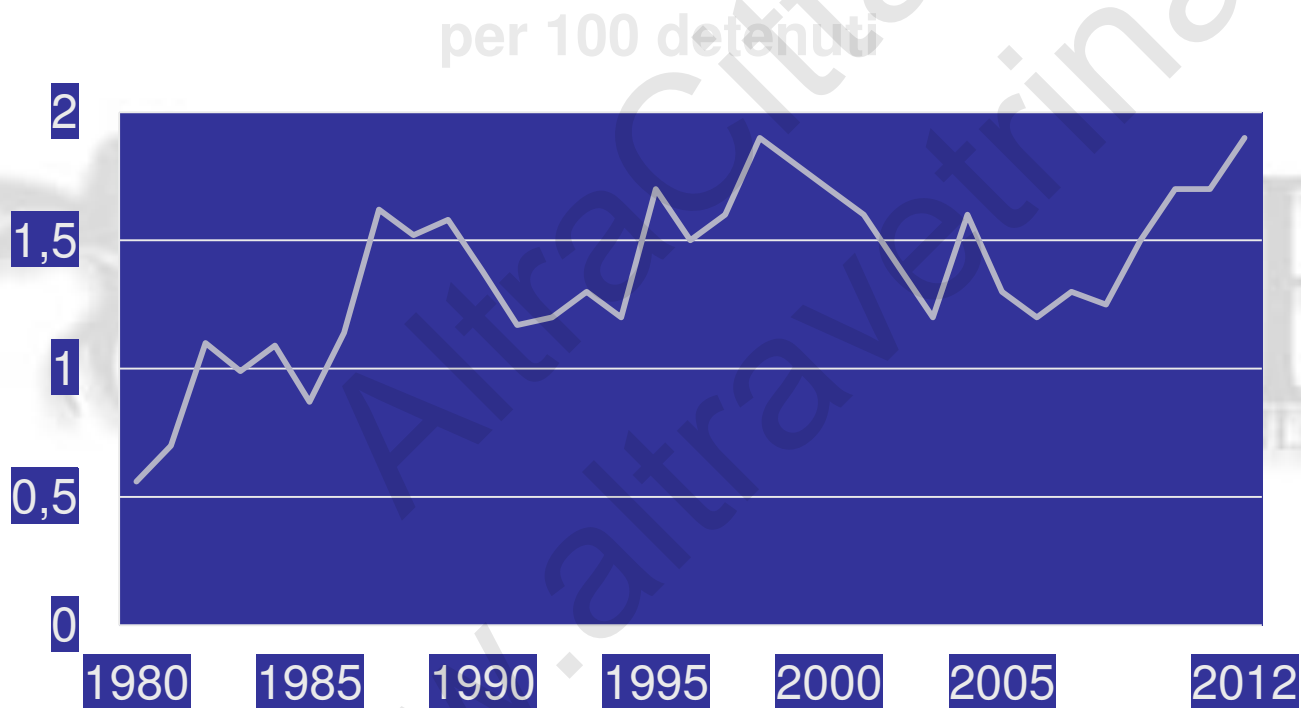
Tentati suicidi

(anni 1980-2012)

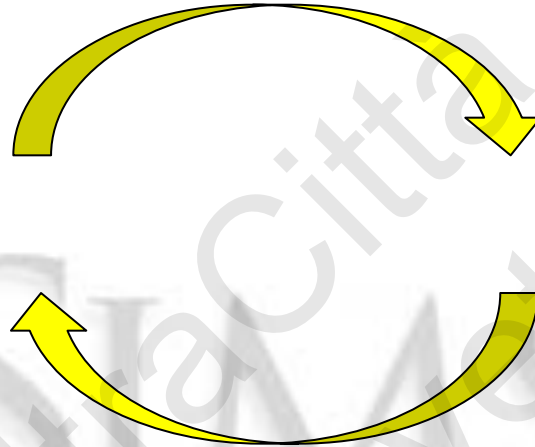


Tasso di tentati suicidi per 100 detenuti

(anni 1980-2012)



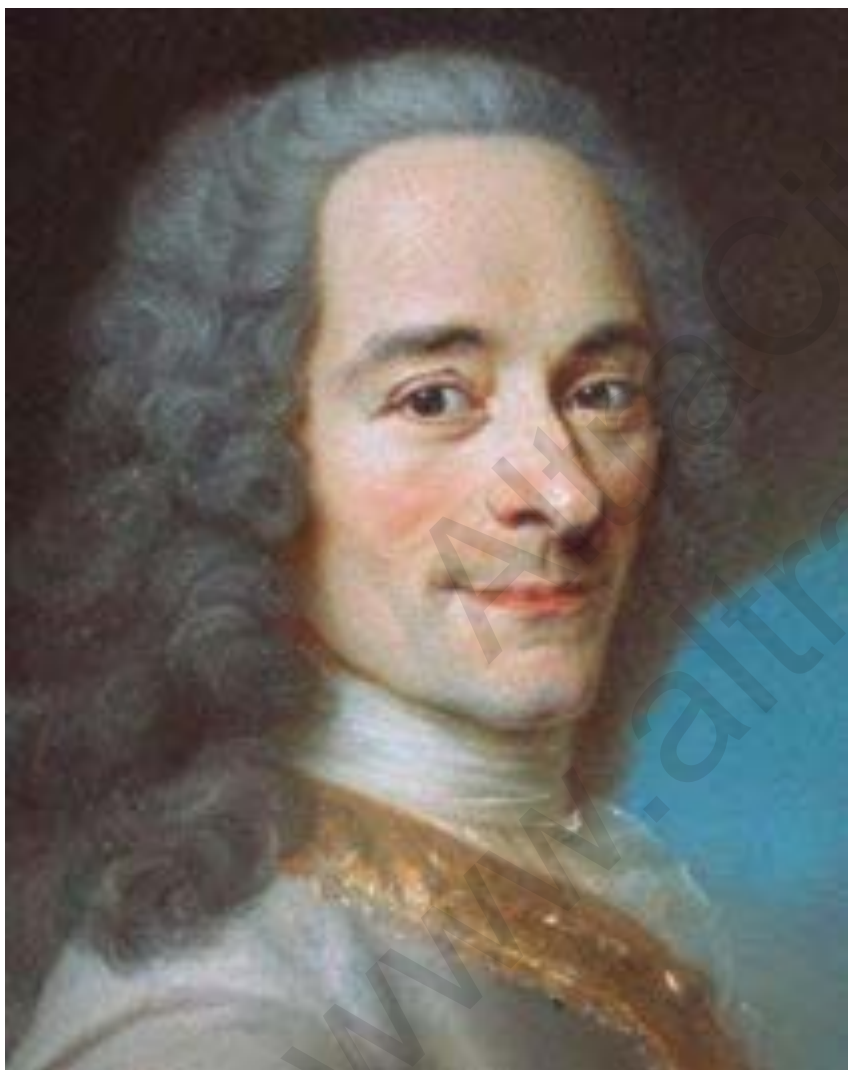
"Prison Health is Public Health"



Sistema non chiuso ma permeabile in continuo scambio con la comunità libera (detenuti, personale)

- interventi adeguati/inadeguati sulla salute in carcere hanno ricadute positive/negative sulla salute della popolazione generale;
- **opportunità unica di interventi sanitari su soggetti, che altrimenti, allo stato libero, non avrebbero accesso alla sanità territoriale ¹**

- Comit. Naz. per la Bioetica (Presid. Cons. Ministri). La Salute dentro le Mura. 11/10/2013
- WHO Regional Office for Europe. Health in prisons. 2007
- CDC. HIV in Correctional Settings. 17/09/2013



«Non fatemi vedere i vostri palazzi ma le vostre carceri, perché è da esse che si misura il grado di civiltà di una nazione».

François-Marie Arouet

Grazie per l'attenzione

Foggia: detenuto romeno tenta il suicidio, salvato dagli agenti di Polizia penitenziaria

Gazzetta del Mezzogiorno, 13 aprile 2014

Un detenuto di 22 anni di nazionalità romena ha tentato il suicidio nel reparto protetti omosessuali del carcere di Foggia, reparto aperto da pochi giorni, ed è stato salvato dall'intervento degli agenti di polizia penitenziaria. Lo riferisce in una nota il segretario generale del Coordinamento sindacale penitenziario (Cosp), Domenico Mastrulli. È il sesto tentativo di suicidio nelle carceri pugliesi dall'inizio dell'anno, sottolinea il Cosp.

Il giovane, si riferisce nella nota, è stato trovato semi seduto nel bagno della sua cella, quasi privo di sensi, con un cappio al collo ricavato dal lembo della sua camicia e da lacci per scarpe legati a loro volta alle inferriate della finestra. Il detenuto è stato trasportato agli Ospedali Riuniti di Foggia, dov'è tenuto sotto osservazione. Il Coordinamento sindacale penitenziario ricorda nella nota che nelle carceri italiane sono ospitati 60.109 detenuti tra uomini e donne, dei quali 20.664 stranieri; in Puglia i detenuti sono 3.661, dei quali 669 stranieri e 162 donne, mentre la capienza è di 2.431 posti. La struttura di Foggia, sottolinea Mastrulli ricordando una visita compiuta il 9 aprile scorso, è tra quelle in maggiore sofferenza, anche per carenza di organico.

Giustizia: emergenza carceri, già 39 decessi dall'inizio dell'anno, 11 i suicidi

www.direttanews.it, 12 aprile 2014

Trentanove decessi dall'inizio dell'anno, dei quali undici suicidi, due morti nell'ultima settimana, un detenuto vittima di un violento pestaggio a Padova: questi i numeri di un'emergenza senza fine, quella dei penitenziari italiani, nonostante l'approvazione dei recenti provvedimenti riguardanti la messa in prova. Sono dati che invitano a una riflessione seria quelli riguardanti la situazione carceraria.

Venerdì scorso, Fabio Giannotta, di 37 anni, è deceduto nel carcere di Civitavecchia. Si trattava di un giovane con una serie di problemi psichici e di tossicodipendenza, che attendeva la decisione circa un eventuale trasferimento in una comunità terapeutica. Due giorni dopo, al carcere Pagliarelli di Palermo, è deceduto un altro giovane uomo, Vito Bonanno, detenuto in attesa di primo giudizio; il referto medico parla in maniera generica di arresto cardiocircolatorio.

In poche ore, nel penitenziario Due Palazzi di Padova, si sono resi necessari due ricoveri, con entrambi i detenuti che lottano tra la vita e la morte. Il primo è un 60enne rumeno, vittima di un pestaggio; spiega il sindacato di polizia penitenziaria Sappe: "Il grave episodio accaduto domenica mattina nel carcere di Padova, dove due detenuti sono venuti alle mani per una banalità (la restituzione di un secchio), conferma l'alto indice di tensione che permane nei penitenziari italiani".

Nel pomeriggio di domenica, invece, un altro rumeno, di 26 anni, aveva provato a impiccarsi nella sua cella, venendo salvato dall'intervento dei suoi compagni di cella. Anch'egli è ora ricoverato in fin di vita. Nessuna connessione sembra esserci tra i due episodi.

Dal carcere di Treviso, infine, una 'buona notizia': è uscito da qualche settimana ed è scaricabile online un disco realizzato dai detenuti della casa circondariale, che in precedenza avevano anche partecipato a un laboratorio di scrittura creativa. L'album è ascoltabile anche in diversi locali della provincia di Treviso che hanno deciso di aderire a un'iniziativa di sensibilizzazione promossa da alcune associazioni.

Milano: 28enne suicida in cella dopo vari tentativi "paghino psicologa e ministero..."

di Luigi Ferrarella

Corriere della Sera, 9 aprile 2014

La sentenza: otto mesi per omicidio colposo e mezzo milione di risarcimento ai genitori.

Il suo posto "giusto" dentro il carcere di San Vittore, e cioè il posto idoneo per un detenuto che dal penitenziario di Pavia arrivava con "un ben evidente quadro psicotico persecutorio" e con una cartella clinica martoriata da 9 atti di autolesionismo o tentativi di suicidio in 4 mesi, sarebbe dovuto essere nel reparto di massima sorveglianza.

Ma nell'estate 2009 non c'era posto: il sovraffollamento di tutto il carcere (1.400 detenuti stipati in una capienza teorica da 800 posti) era sovraffollamento anche di quello specifico delicato reparto.

Così Luca Campanale, 28 anni, una condanna per rapina seguita all'incidente d'auto dopo il quale gli era stato diagnosticato un "disturbo organico della personalità derivato da pregresso grave trauma cranico", fu sistemato in altri reparti: prima in uno "ad alto rischio" con sorveglianza a vista, e poi (dopo una visita psichiatrica il 4 agosto) in un reparto "a medio rischio", con un piantone per le varie celle ma senza sorveglianza a vista.

Qui il 12 agosto 2009 si impiccò. Ieri il Tribunale di Milano, nell'assolvere la psichiatra Maria Marasco e condannare a 8 mesi (pena sospesa) la psicologa Roberta De Simone per cooperazione in omicidio colposo, ha ritenuto che civilmente la responsabilità della morte per suicidio di Campanale debba essere fatta risalire sino in capo al ministero della Giustizia con il quale la psicologa aveva un rapporto libero professionale, e ha perciò

condannato il ministero (in solido con la psicologa) a risarcire ai genitori del detenuto suicida un anticipo di quasi 530 mila euro sul futuro risarcimento da stabilirsi in separata sede.

Partito dall'iniziale contestazione in Corte d'Assise di "abbandono di persona incapace" a provvedere a se stessa a causa dei gravi disturbi psichici da cui era affetta, e approdato poi alla riformulazione in "cooperazione in omicidio colposo" di competenza del Tribunale monocratico, il complicato processo si è sviluppato tra diari clinici, consulenze medico-legali, testimonianze e circolari ministeriali sulla "tutela dell'incolumità fisica e psichica dei detenuti", avendo paradossalmente per teatro uno dei pochi istituti penitenziari dove già all'epoca la direzione e il personale prestassero attenzione a questo problema, e per imputate proprio due professioniste appassionate nel loro essere ogni giorno alle prese tanto con detenuti davvero sofferenti quanto con altri invece simulatori.

E tuttavia, almeno in primo grado, il giudice Fabio Roia ha infine ritenuto ieri che, se contraddittoria o insufficiente è la prova sulla psichiatria difesa dagli avvocati Luigi Isolabella e Italia Caminiti, esistano invece elementi per reggere la condanna (richiesta dal pm Silvia Perrucci) della psicologa rinviata a giudizio dal gip Fabrizio D'Arcangelo.

In Appello la difesa, con l'avvocato Gianluca Sala, insisterà sul fatto che si sia trattato di un caso imprevedibile, rispetto al quale era stato fatto tutto il possibile. E si riesamineranno i due nodi della causa. Uno logistico, la "mancanza di posti letto" che determinò la dimissione del detenuto-paziente dalla massima sorveglianza. L'altro tipicamente medico, vertente sul merito della diagnosi e della scelta di collocare il detenuto in un reparto "a medio rischio", senza sorveglianza a vista, "sul presupposto che il paziente non avesse mai posto in essere gesti autolesionistici e apparisse pretenzioso e immaturo".

Presupposto contrastato, nella lettura proposta invece dall'avvocato Andrea Del Corno, parte civile per la famiglia del suicida, dal fatto che già il 3 maggio 2009 il detenuto fosse stato segnalato per "aggressione a agente penitenziario e affermazioni autolesionistiche"; il 25 maggio per un "tentativo di impiccagione"; il 30 maggio per un "taglio della pelle del collo"; l'8 e 9 giugno per "ferite da taglio al collo auto inferte"; il 15 giugno per "ferite lacero avambraccio destro e sinistro sul collo"; il 27 giugno per "ingestione volontaria di una lametta"; il 4 agosto per "ferite leggere e profonde da taglio a braccio e avambraccio destro"; e il 9 agosto per "ferite superficiali all'avambraccio destro auto-procurate".

Giustizia: altri 2 morti in carcere negli ultimi 4 giorni, entrambi avevano solo 37 anni
di Riccardo Arena

www.radiocarcere.com, 9 aprile 2014

Dal 4 all'8 aprile sono morte nelle carceri italiane ben due persone. Un detenuto è deceduto nel carcere di Civitavecchia, mentre un altro è morto nel carcere Pagliarelli di Palermo. Salgono così a 39 le persone detenute morte nei primi 4 mesi del 2014, tra cui ben 11 sono stati i suicidi. 39 detenuti morti in meno di 4 mesi ovvero una media di 10 decessi al mese.

Civitavecchia, venerdì 4 aprile. Fabio Giannotta, di 37 anni, muore intorno alle 10 e 30 nella sua cella del carcere di Civitavecchia. Fabio Giannotta, che era detenuto dall'ottobre del 2012, non godeva certo di buona salute. Da quanto si è appreso pare che era in grave sotto peso, soffriva di disturbi mentali tanto che assumeva degli psicofarmaci ed era anche tossicodipendente e attendeva di essere trasferito in una comunità terapeutica... domani si svolgeranno i funerali, mentre è stata già disposta l'autopsia.

Palermo, martedì 8 aprile. Vito Bonanno, di 37 anni, muore nel carcere Pagliarelli di Palermo. Laconico e generico il certificato della morte: arresto cardio circolatorio, mentre val la pena di precisare che Vito Bonanno era detenuto in attesa di I giudizio...era quindi presunto non colpevole.

Morale sale a 39 il numero delle persone detenute morte nei primi 4 mesi del 2014, tra cui ben 11 sono stati i suicidi. 39 detenuti morti in meno di 4 mesi ovvero una media di 10 decessi al mese.

Teramo: cure negate ai detenuti malati, i Radicali chiedono interventi urgenti
Il Centro, 31 marzo 2014

Da un caso particolare a quello più generale del sovraffollamento delle carceri, della riforma degli ospedali giudiziari, di quel trattamento inumano e degradante riservato ai detenuti che ha portato la Corte Europea a condannare l'Italia e per cui qualche giorno fa il ministro della giustizia Angelo Orlando è andato a Strasburgo: la battaglia dei radicali su questo tema non si ferma. È proseguita anche ieri a Teramo nel corso di una conferenza stampa in cui il caso particolare, sollevato dall'esponente Vincenzo Di Nanna, è quello di una donna rom sofferente di depressione che, ha detto l'avvocato Di Nanna, "per il magistrato di sorveglianza può stare in carcere. Questo dopo che per 17 anni le sue condizioni sono state sempre incompatibili con il regime carcerario e per questo la donna, che sta scontando un cumulo di pene per furti e spaccio, è stata sempre ai domiciliari".

Su questo caso Di Nanna ha annunciato ricorso in Cassazione. Alla conferenza ha partecipato anche il segretario dei radicali Rita Bernardini, da anni in prima fila nelle battaglie dei radicali contro il sovraffollamento delle carceri e che ha ricordato di essere al trentesimo giorno dello sciopero della fame iniziato proprio su questo tema. La Bernardini ha toccato argomenti di carattere nazionale, facendo riferimento proprio ai recenti dati forniti dal ministro Orlando sui posti effettivamente disponibili nelle carceri italiani. Presenti anche il consigliere regionale di Rifondazione comunista Maurizio Acerbo, che ha ricordato come in Abruzzo sia stata approvata la legge per l'istituzione del garante dei detenuti ma come fino ad oggi non ci sia stata ancora nessuna nomina, lo psichiatra Danilo Montinari, e l'esponente dei radicali Ariberto Grifoni.

Padova: detenuto morì per una diagnosi sbagliata, medico accusato di omicidio colposo

Il Mattino di Padova, 30 marzo 2014

Il pubblico ministero Orietta Canova ne ha chiesto la condanna a 2 anni di reclusione, assicurando che "per la procura si tratta di una colpa medica grave". Il processo è quello che vede imputata per omicidio colposo la dottoressa Orizia D'Agnese, quarantunenne medico in servizio nel carcere Due Palazzi.

La sentenza sarà emessa il 22 maggio, dopo le arringhe di parte civili e difesa. I familiari della vittima sono già stati risarciti prima dell'avvio del processo. Il procedimento riguarda la morte di Federico Rigolon, 37 anni, originario di Montecchio Maggiore (Vicenza). L'uomo stava scontando la pena nel carcere padovano quando venne colpito da un infarto scambiato per una banale gastrite.

Un infarto che gli aveva procurato un dolore lancinante durato quasi ventiquattr'ore. Dalle indagini emergerebbe che il medico di guardia, Orizia D'Agnese, non aveva creduto alle lamentele del detenuto. L'uomo avrebbe potuto essere salvato secondo le conclusioni degli esperti nominati dalla procura, il professor Gaetano Thiene e il medico legale Claudio Terranova. Il 16 aprile dell'anno scorso Rigolon chiede di essere visitato nell'infermeria del Due Palazzi. La dottoressa D'Agnese diagnostica una gastrite, Rigolon torna di nuovo in infermeria il 17 aprile alle 7,45. Inutile: la diagnosi non cambia. La dottoressa si limita a prescrivere ranitidina. Poche ore più tardi, nel pomeriggio, durante il consueto controllo la polizia penitenziaria si accorge che l'uomo, steso nel letto della sua cella: è morto.

MEDICINA PENITENZIARIA

Francesco Ceraudo

Il suicidio in carcere.



GUIDO RENI -

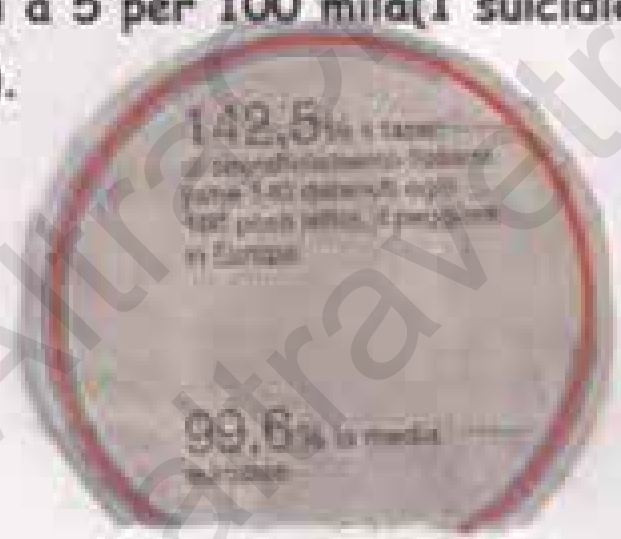
Il suicidio di Cleopatra

Il suicidio nelle carceri è al momento attuale un grave problema di salute e rappresenta la seconda causa di morte.

È un evento drammatico che sconvolge l'ambiente carcerario e interroga la responsabilità professionale degli Operatori Penitenziari.

Il suicidio in carcere è la perdita di ogni speranza, la mancanza totale di prospettive.

La frequenza dei suicidi tra i detenuti è di circa 20 volte superiore rispetto a quello che si registra nella società italiana dove il tasso di suicidio degli ultimi 20 anni è stato pari a 5 per 100 mila (1 suicidio per ogni 20.000 abitanti).



Anno dopo anno con una puntualità sconcertante si rinnova il bollettino della morte in carcere. Tutto ciò continua ad avvenire nella indifferenza più assoluta. Passano gli anni, ma purtroppo non cambia nulla. Una strage annunciata nel silenzio più assoluto ed assordante.

Nell'arco dell'anno 2012 si sono registrati nelle carceri italiane 60 suicidi (di cui:

40 italiani e 20 stranieri,

57 uomini e 3 donne.) 1 suicidio ogni 900 detenuti.

Numeri terribilmente preoccupanti che testimoniano in termini incontrovertibili il gravissimo disagio in cui vengono a trovarsi circa 65.000 detenuti (comprensivi anche dei detenuti minorenni).

Mancano complessivamente 21.000 posti-letto.

Nella Regione Toscana nel 2012 si sono verificati 7 suicidi (6 uomini e 1 donna, 5 italiani e 2 stranieri). Mancano 1200 posti-letto.

Istituti penitenziari con maggior incidenza di suicidi nel 2012:

FIRENZE SOLLICCIANO 5

BARCELLONA POZZO DI 6,4

TERAMO 4

ROMA REBIBBIA 4

GENOVA MARASSI 3

TORINO 3

MILANO OPERA 2

PADOVA 2

BOLOGNA 2

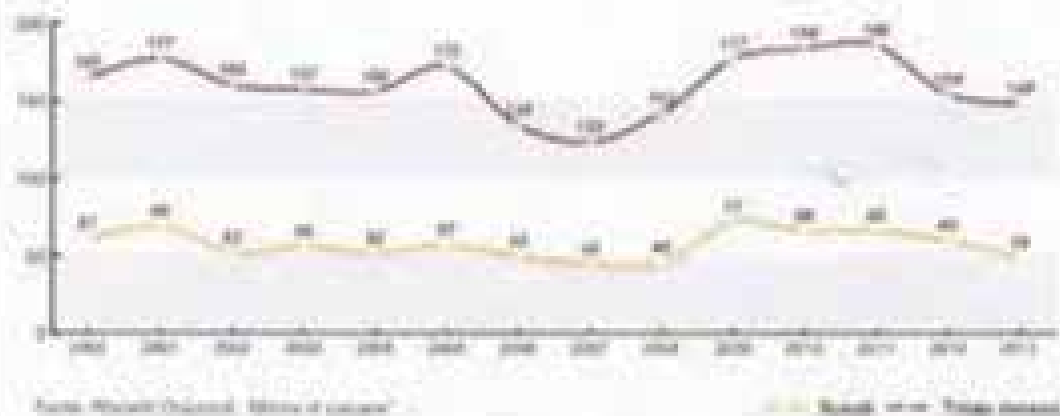
LECCE	2
NAPOLI POGGIOREALE	2
NAPOLI SECONDIGLIANO	2
ROMA REGINA COELI	2

Nell'anno 2013 si sono registrati 49 suicidi di cui 28 stranieri.

Istituti Penitenziari con maggiore incidenza di suicidi nel 2013:

ROMA REBIBBIA N.C.	3
NAPOLI POGGIOREALE	2
NAPOLI SECONDIGLIANO	2
MILANO OPERA	2
SPOLETO	2
TERNI	2
CATANZARO	2
NAPOLI OPG	2
VELLETRI	2

ITALIA. Carcere: suicidi e decessi dei detenuti
Anni 2000-2013 - Valori assoluti



Anno	Suicidi	Totale morti
2000	61	165
2001	69	177
2002	52	148
2003	56	157
2004	52	156
2005	57	172
2006	50	134
2007	45	123
2008	46	142
2009	72	177
2010	66	184
2011	65	186
2012	60	154
2013	49	153
2014*	11	31
Totale	812	2.378

* Aggiornamento al 22 marzo 2014

E' senza dubbio possibile istituire un rapporto di causa ed effetto tra il sovraffollamento carcerario(indice di 142% contro una media UE del 99%) e l'aumento dei suicidi.

Lo individuano con puntuale precisione i numeri degli ultimi 10 anni.

Le condizioni di sovraffollamento rendono il trattamento penitenziario disumano e degradante. Lo ha confermato di recente per l'ennesima volta la Corte dei Diritti dell'uomo di Strasburgo, umiliando il nostro

Paese, alla stregua di un paese del terzo mondo per violazione dell'Art.3 della Convenzione Europea che proibisce " la tortura e i trattamenti inumani e degradanti."

Del resto con lo stesso, identico Personale (sanitario, trattamentale) viene gestito di necessità un numero sempre più crescente di detenuti.

Saltano così gli stessi schemi di controllo.

Non vengono assicurate elementari norme di Medicina Preventiva.

Si ricorre con affanno esclusivamente l'emergenza clinica.

Niente altro è possibile.

La stessa, attuale organizzazione del carcere e il suo funzionamento rappresentano di per sé elementi di notevole rischio.

Il suicidio viene attualmente considerato un problema multifattoriale determinato da una complessa interazione fra fattori biologici, genetici, psicologici, sociali e ambientali.

Fattori di rischio:

- alcuni tratti personologici
- disturbi psichiatrici
- comorbidità di abuso di droghe e/o alcool
- tentati suicidi pregressi
- fattori stressanti acuti e cronici

Fattori di rischio di ordine psicopatologico:

Disturbi psichiatrici attuali e trascorsi

- disturbi dell'umore
- disturbo da dipendenza alcolica o da sostanza
- schizofrenia
- disturbi di personalità
- altri disturbi(disturbo da attacchi di panico, disturbo ossessivo-compulsivo)

precedenti episodi di comportamento suicidario

Fattori socio-demografici

- interruzione di relazioni importanti (separazione, divorzio ecc.)
- isolamento sociale
- migrazione

Elementi correlati alla costituzione (emotività, impulsività, turbe caratteriali, labilità psichica) o appresi nel corso della vita attraverso, esperienze soggettive di frustrazione, di rifiuto, valgono a stabilire le premesse necessarie, ma non ancora sufficienti, alle tendenze suicide che si realizzano per il sopravvenire di un'esperienza vissuta di interesse vitale, eccezionale, catastrofica con riferimento allo stato di carcerazione: può essere il dolore, il conflitto, la rovina l'abbandono, il disonore, la solitudine, talora il rimorso che preme e sconvolge ogni difesa.

I suicidi sono più frequenti tra coloro che meno socializzano con gli altri detenuti, che non si fanno amici, che meno sono impegnati nelle diverse attività.

Particolari avvenimenti come il trasferimento ad altro carcere, una sopravvenuta condanna, disgrazie familiari sono fattori particolarmente stressanti che possono condurre alla decisione di darsi la morte. In questi particolari frangenti bisogna prestare il massimo dell'attenzione e della prudenza per sapere cogliere i relativi segnali.

Espletano un ruolo fondamentale nella genesi dei suicidi in carcere i seguenti fattori:

- Il decremento progressivo dei livelli di sorveglianza determinato dalla riduzione del Personale di Polizia Penitenziaria, addetto alla sorveglianza del detenuto.
- La contrazione delle opere di manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture con grave dequalificazione dei livelli igienico-sanitari.
- Il depauperamento qualitativo e quantitativo del trattamento penitenziario e delle attività lavorative con effetti molto negativi.

sulla riabilitazione del detenuto e sui percorsi di reinserimento sociale.

- Si rende necessario e improcrastinabile rivedere e modificare alcune procedure interne al carcere con l'individuazione di presidi più adeguati.

La concessione di fornellini a gas va interdetta almeno ai tossicodipendenti e ai malati di mente, perché oggetto di un diffuso e non governabile commercio interno e, pertanto causa di molti suicidi preterintenzionali di soggetti alla ricerca di effetti stupefacenti.

- Deve essere scongiurato l'accumulo e lo scambio illecito degli psicofarmaci (di cui si registra un grande abuso) all'interno delle strutture penitenziarie.

In merito deve essere sempre più assicurata la somministrazione della terapia a vista, soprattutto per farmaci accumulabili, preferendo preparazioni di immediato utilizzo (gtt o depot) ed evitando la consegna diretta dei farmaci ai detenuti.

La carcerazione al momento attuale in un contesto di sovraffollamento e promiscuità assoluta è senza dubbio un fattore specifico di vulnerabilità all'autoaggressione che è un chiaro, inequivocabile segnale del grave stato di disagio, di malessere in cui i detenuti vengono a trovarsi e in cui sono costretti a vivere.

La maggior parte degli istituti penitenziari presenta strutture particolarmente fatiscenti, con poche attività trattamentali e con una scarsa presenza del volontariato.

Tendono al suicidio più gli italiani che gli stranieri anche se nell'ultimo periodo questi ultimi sono aumentati in modo considerevole e addirittura nel 2013 risultano prevalenti.

Più gli uomini che le donne. In merito all'età la media è 35 anni.

I tossicodipendenti rappresentano il 31% dei casi di suicidio.

Il metodo più frequentemente usato in carcere per suicidarsi è l'impiccagione alle sbarre con le stringhe ricavate dalle lenzuola (Il 90% dei suicidi nel 2012 è avvenuto con queste modalità).

La maggior parte dei tentativi di suicidio viene messo in atto in celle singole, di isolamento, in istituti di pena sovraffollati in orari in cui diminuisce la vigilanza del personale.

La fase più delicata è rappresentata dall'ingresso della persona in carcere in particolar modo se per la prima volta.

L'esperienza insegna che di frequente provengono dalla libertà soggetti giovanissimi, tossicodipendenti, soggetti in condizioni fisiche o psichiche precarie o comunque in condizioni di particolare fragilità, soggetti tutti ai quali la privazione della libertà, specie se sofferta per la prima volta, può arrecare sofferenze o traumi particolari e tali da provocare in essi dinamiche autolesionistiche.

I periodi di maggior rischio sono subito dopo la carcerazione (3-10 giorni), dopo 2 mesi e durante pene lunghe.

Diventa un passaggio estremamente delicato e significativo intervenire con tempestività al momento dell'ingresso in carcere attraverso una presa in carico incisiva da parte dello staff di accoglienza (Medico SIAS, Psichiatra, Psicologo, Infermiere e Educatore) allo scopo di accertare qualsiasi tendenza o segno suscettibili di tradursi in atti autolesionistici.

È importante anche l'allestimento della sezione di prima accoglienza e di attenzione, dove per 7-10 giorni il soggetto viene assiduamente seguito e

monitorato. Il suicidio in carcere occupa il primo posto nella lista degli eventi sentinella che devono far riflettere su organizzazione, strategie e percorsi di cura.

Resta centrale l'obiettivo di dover perseguire una maggior umanizzazione nei rapporti relazionali tra detenuti e staff.

Francesco Cerudo



Verona: bambino era fuggito dalla Bosnia, a 29 anni muore in cella per "arresto cardiaco"

L'Arena di Verona, 27 marzo 2014

Aveva 29 anni e dal 2010 era in carcere per un cumulo di pene. Sarebbe uscito a maggio, quando avrebbe finito di scontare la sua pena. Invece è morto.

Arresto cardiaco recita il referto medico anche se l'uomo aveva problemi di salute da mesi che l'avevano costretto in ospedale per parecchio tempo. Era poi stato dimesso tre settimane fa ed era tornato in cella. Quando si è sentito male hanno provato a rianimarlo, sia i poliziotti della polizia penitenziaria che il personale infermieristico, ma per lui non c'è stato niente da fare. La vittima era arrivata in Italia minorenni e clandestino nel 2002.

I genitori erano stati uccisi durante la guerra in Bosnia e lui, rimasto solo, quando la guerra era già finita aveva deciso di venire in Italia. Aveva vissuto di espedienti: ricettazione, tentata rapina, furti. L'unica persona da informare, domenica 23 marzo alle 13, quando c'è stato il decesso è stato il suo avvocato, Emanuele Luppi. È probabile che il giovane venga sepolto a Verona.

Giustizia: malati gravi lasciati morire in carcere. Alle famiglie: "è tutto sotto controllo"

di Antonio Crispino

Corriere della Sera, 26 marzo 2014

Avevano tumori, leucemie, distrofie muscolari, ulcere sanguinanti, anoressia... Morti in attesa di una cura o di poter fare ulteriori accertamenti. Mesi trascorsi chiedendosi l'origine di quei malori o sperando di iniziare la chemioterapia per fermare l'avanzata di un tumore. Giorni passati nell'impossibilità di fare qualcosa sapendo che quotidianamente la malattia ti consuma. Una vita legata al "sì" dei medici del carcere o del magistrato di sorveglianza che in alcuni casi non arriverà mai. O arriverà, beffardo, a morte ormai sopraggiunta. Ai parenti sempre una sola risposta: "È tutto sotto controllo, il paziente è curato e monitorato. Niente di preoccupante". Le persone che intervistiamo non si conoscono tra loro ma impressiona la nenia che, da nord a sud, si sentono ripetere indistintamente: "È attentamente monitorato, le condizioni sono stabili". A un certo punto sembra di avere di fronte il centralino automatico di un'azienda telefonica.

Aldo Tavola

Alla moglie di Aldo Tavola lo ripetono finanche dopo la morte del marito. Ricevuta la notizia del decesso, la donna chiama in carcere e chiede del congiunto. "Signora sta bene, ci stanno pensando i medici, è tutto sotto controllo". Il marito era morto già da qualche ora. Secondo la Procura della Repubblica, invece, i medici stavano pensando ad altro: a falsificare gli esami gastroscopici che appena il giorno prima del decesso avevano evidenziato una grave ulcera sanguinante. Il Gup del tribunale di Cosenza rinvia a giudizio per omicidio colposo sei medici appartenenti al servizio sanitario penitenziario e all'azienda ospedaliera di Cosenza. "Omettevano di disporre i necessari esami diagnostici... ma ancor più grave, non valutavano la patologia riscontrata". Queste, le motivazioni. È più esplicito l'avvocato difensore dei Tavola, Marco Bianco: "Quando il consulente della Procura acquisisce la documentazione medica presso l'ospedale trova degli esami cambiati. Qualcuno è entrato nel sistema informatico e ha cercato di falsificare i dati clinici per giustificare quel "...non c'è nessuna patologia di rilievo".

Alfredo Liotta

Alfredo Liotta muore di fame e di sete, letteralmente. Nelle foto dell'autopsia non si riesce a distinguere dove sia lo stomaco. Si vedono le costole incollate alla pelle e poi il vuoto. Ha le parti intime avvolte in una busta di cellophane. Lì dentro faceva i suoi bisogni. Non riusciva a mangiare e a bere. La storia è simile alle altre. La Corte di Assise di Appello di Catania nomina uno psichiatra per capire se effettivamente sta male. I parenti avevano segnalato un dimagrimento di quaranta chili. Nella relazione inviata al magistrato, il dottore scrive: "Il comportamento e l'atteggiamento del soggetto apparivano nel complesso artefatti e quasi teatrali". Verrà considerato un simulatore con l'obiettivo di uscire dal carcere e per questo mai trasferito in un ospedale. Muore un mese dopo la perizia. Aveva una grave sindrome anoressica. A dicembre 2013 dieci persone (tra direttore del carcere, medici, assistenti carcerari, educatori e lo psicologo autore della perizia) sono stati iscritti nel registro degli indagati. "È già un grande risultato se si pensa che tutto stava procedendo rapidamente verso l'oblio" commenta l'avvocato Simona Filippi dell'Associazione Antigone che segue il caso.

Antonino Vadalà

Al figlio di Antonino Vadalà, anch'egli detenuto, viene negato il permesso di vedere il padre. "Non è in pericolo di vita, non ci sono i presupposti per concedere questo permesso" risponde la Giustizia. Vadalà muore dopo pochi giorni. Gli ultimi due mesi di vita li passa a sperare che qualcuno gli consenta di fare radioterapia. Ad Agosto del 2013, in seguito a un malore in carcere, gli viene diagnosticato un tumore vicino al cervelletto. I parenti chiedono il

trasferimento in una struttura ospedaliera idonea a curare questo tipo di carcinoma. Il magistrato rigetta l'istanza e dispone il rientro nel carcere di Melfi. Secondo il togato può essere curato in un altro istituto. Solo con il peggiorare delle condizioni di salute il magistrato si rende conto che la struttura indicata è inadeguata. Dispone il trasferimento nel carcere di Secondigliano. Qualche giorno dopo, da Secondigliano passa all'ospedale Cardarelli di Napoli, poi in rianimazione, poi all'ospedale Pellegrini, poi di nuovo in rianimazione. Poi muore. Senza fare un solo giorno di radioterapia. Il magistrato di sorveglianza si deciderà a concedergli il rinvio provvisorio della pena solo tredici giorni prima di morire.

Domenico Striano

"Questo accade perché il giudice oltre ad applicare la legge pensa alle conseguenze sociali della sua decisione - denuncia Bruno Botti dell'Unione Camere Penali. Lei si immagina cosa succederebbe se il detenuto a cui ha concesso la sospensione o una pena alternativa commettesse un altro reato? Questo giudice verrebbe crocifisso dall'opinione pubblica".

Come dire: se muore un detenuto non se ne accorge nessuno, l'opinione pubblica è più importante. Sarà stata paura di trasferire in ospedale un presunto affiliato al clan Fabbrocino, fatto sta che a Domenico Striano vengono rigettate tutte le istanze di scarcerazione. Tranne una. Dieci giorni prima di morire, quando ormai era in edema polmonare, gastrite sanguinante, epatite cronica, diabete mellito e dopo aver subito un trapiantato di fegato. Il suo peso era triplicato. "Aveva le mani come un pallone, i liquidi fuoriuscivano dalla pelle" ricorda la sorella Elena, la quale gli aveva donato il suo rene. L'ultima perizia che lo ritiene "compatibile con il regime carcerario" è datata 7 giugno. Morirà il 16 luglio dello stesso anno.

Antonino Mazzeo

"Rilevato che il detenuto è stato trasferito presso un istituto penitenziario dotato di centro diagnostico-clinico adeguato alle indicazioni terapeutiche prescritte... si rigetta l'istanza". Nonostante il rigetto dell'istanza per sostituire la custodia cautelare in carcere con altra misura meno afflittiva, i difensori di Antonino Mazzeo, detenuto a Siracusa, sono contenti. Erano mesi che chiedevano, in alternativa, il trasferimento del loro assistito in un centro attrezzato per curare la distrofia muscolare fascio-scapolo-omerale di cui è affetto.

Tre giorni dopo la comunicazione del giudice scoprono che Antonino Mazzeo dal carcere di Siracusa non si è mai mosso e che non è stato trasferito in nessun centro diagnostico. Cosa che avverrà solo una settimana più tardi, dopo che i legali faranno notare questo falso clamoroso. Tuttavia non viene condotto in un centro clinico, bensì a Secondigliano, carcere che da subito si dichiara incompetente per la patologia di Mazzeo. A distanza di quattro mesi dal provvedimento con cui si permetteva al detenuto di curarsi, ad oggi non ha potuto eseguire la terapia prescritta. "Nel frattempo - ricostruisce l'avvocato Sebastiano Campanella - le sue condizioni si sono aggravate di molto. Ha un evidente sproporzione della muscolatura: un braccio più grande dell'altro, una gamba più grande dell'altra. Non riesce più a camminare autonomamente ma si muove su una sedia a rotelle, spinto da un compagno di cella. Mi chiedo cosa sarebbe successo se a una persona non detenuta si fosse impedito di curarsi facendo degenerare la malattia sino a questo punto".

Giustizia: detenuti da morire... si uccidono a centinaia e ci provano a migliaia
di Tania Careddu

www.altrenotizie.org, 26 marzo 2014

Ogni due detenuti che muoiono, uno passa inosservato. Di alcuni si ha certa contezza. "Nel 2013 abbiamo contato, nelle carceri italiane, 6.902 atti di autolesionismo, 4.451 dei quali posti in essere da stranieri, e ben 1.067 tentati suicidi. Cinquecento quarantadue sono stati gli stranieri che hanno provato a togliersi la vita in cella e che sono stati salvati dalla Polizia Penitenziaria. Più stranieri che italiani si sono resi protagonisti di episodi di ferimenti - quattrocento novantacinque sui complessivi novecento ventuno - e di colluttazione.

Sulle morti in carcere, invece, il dato si inverte: più italiani. Dei quarantadue suicidi accertati nelle celle lo scorso anno, ventidue erano italiani e venti stranieri e, anche sui decessi per cause naturali, centoundici complessivamente, gli italiani erano la maggioranza, ottantasette. Trasversale, invece, la composizione del numero complessivo di detenuti che hanno dato vita, nel 2013, a ben settecento sessantotto manifestazioni contro il sovraffollamento carcerario a favore di indulto e amnistia: hanno aderito a queste proteste, complessivamente, 85.066 ristretti". Questi i dati forniti dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria (ma per Ristretti Orizzonti, il notiziario dal carcere, i suicidi sono quarantanove) che confermano che la frequenza dei suicidi tra i detenuti è venti volte superiore a quella che si osserva fra i "liberi cittadini". Sì perché, numeri a parte, i carcerati sono tutti soggetti a rischio se posti in una situazione a rischio. Con l'intensificarsi del sovraffollamento, con la diminuzione delle opportunità di lavoro interno, delle risorse economiche per il trattamento dei detenuti e del personale penitenziario

che se ne occupa, la detenzione diviene appunto un rischio.

Nel dettaglio: la popolazione detenuta, dal sessanta a oggi, è raddoppiata, mentre la capienza delle galere è aumentata solo di diecimila posti; le celle sono ancora dimensionate - otto metri quadrati per quattro con bagno annesso - in base al Regolamento di Igiene Edilizia delle Strutture ad Uso Collettivo del 1947 e ospitano anche fino a tre inquilini; il lavoro nelle carceri, obbligatorio, è raro; la Riforma della Medicina Penitenziaria, iniziata nel 1999, è ancora in corso e, nel frattempo, bassi investimenti da parte delle Aziende Sanitarie Locali hanno peggiorato i livelli di assistenza per i detenuti malati.

Condizioni disumane che esseri umani, già vulnerabili, percepiscono di meritare perché non più portatori di alcun diritto, di alcuna identità. Con l'horror vacui, tradotto dagli operatori del settore come mancanza di prospettive, che accomuna i suicidi appena arrestati e quelli che stavano per terminare la pena.

Il tutto spiegato puntualmente ad Altre Notizie dalla coordinatrice nazionale dell'Associazione Antigone, Susanna Marietti: "Nello scorso 2013, nelle carceri italiane, si sono contati 6.902 atti di autolesionismo e ben 1.067 tentati suicidi, quarantadue dei quali riusciti. Sono numeri sproporzionati rispetto a qualsiasi paragone esterno. Il segno, certamente, di un'utenza carceraria già selezionata in ingresso e andata a pescare in quella fascia di marginalità sociale che più di tutte frequenta la disperazione e la mancanza di prospettive. Ma anche il segno di un'incapacità del sistema di intercettare le singole storie di vita. Dietro ogni suicidio c'è una scelta personale ma c'è anche il fallimento di un'istituzione che non sa leggere la disperazione individuale delle persone detenute".

Intanto, dopo appena tre mesi del 2014, i suicidi nelle celle sono già undici. E niente lascia intravedere un panorama ancor più drammatico per i prossimi mesi. Amnistia, depenalizzazione dei reati minori, abrogazione della Bossi-Fini e della Fini-Giovanardi, che oltre ad essere incostituzionali e condannate dalla giurisprudenza europea, sono le cause principali dal punto di vista numerico del sovraffollamento, restano ancora cammini impercorribili. La politica, del resto, ha cose più importanti di cui occuparsi. O no?

Viterbo: detenuto tenta di impiccarsi in cella, salvato dai poliziotti penitenziari

www.tusciaweb.eu, 24 marzo 2014

È stato salvato in extremis il detenuto straniero che sabato sera ha provato a impiccarsi al carcere Mammagialla. Si tratta di un algerino di 36 anni.

Ignoti i motivi del suo gesto. Verso le 20,30, ha costruito un cappio con una corda annodata alle sbarre della finestra, se lo è stretto intorno al collo e si è lasciato andare. Un agente lo ha trovato durante il giro delle ispezioni. Immediati i soccorsi. Il poliziotto ha subito chiamato in suo aiuto i colleghi e i sanitari. Un pronto intervento decisivo per salvare la vita al detenuto, trasferito, subito dopo, all'ospedale Belcolle. Vivo per fortuna e, soprattutto, per la prontezza di medici e poliziotti.

"Anche in condizioni di totale disagio continuiamo a salvare vite umane", afferma Danilo Primi, dell'Ugl polizia penitenziaria. Mercoledì il sindacato ha proclamato l'astensione dalla fruizione del servizio mensa. "Alla base di tale decisione - spiega lo stesso Primi in una nota - vi è la presa d'atto che l'amministrazione, in tutte le sue articolazioni e principalmente quella locale non hanno inteso avviare delle iniziative utili a far riemergere il contingente di polizia penitenziaria di Viterbo dalla situazione critica in cui attualmente è relegato". Il problema è lo stesso da anni: carenza di personale. A fronte di una capienza di 700 detenuti, gli agenti a Mammagialla sono circa 350.

Rimini: detenuto s'impicca in cella, salvato in extremis dalla Polizia penitenziaria

www.romagnanoi.it, 23 marzo 2014

La polizia riesce a salvare un detenuto. In Regione oltre 800 tentativi di suicidio nelle prigioni nel 2013. Solo il pronto intervento degli agenti di polizia penitenziaria, in giro di ispezione nel momento del fatto, ha scongiurato la morte di un detenuto in un tentato suicidio in cella. Il fatto è avvenuto giovedì sera, 20 marzo, verso le 22,45 della sera nella casa circondariale di Rimini. Un tunisino, B.E.A. le sue iniziali, 31 anni, in carcere in attesa di giudizio con imputazioni per droga, si era ricavato una corda lavorando un lembo di lenzuolo ed ha tentato di impiccarsi fissandola alla parte superiore della finestra del bagno. Gli altri componenti la cella, nella 1^ sezione, se ne sono accorti e hanno gridato aiuto.

Per fortuna in quella fascia oraria notturna gli agenti stavano facendo l'ordinaria ispezione nel corridoio e sono intervenuti immediatamente entrando nella camera di pernottamento in questione. La tempistica di quanto è accaduto subito dopo dimostra la determinazione e la professionalità del personale dei Casetti: alle 22,50 il suicida era già condotto nell'infermeria interna dove gli sono state prestate le prime cure del caso; cinque minuti dopo è stato richiesto l'intervento del 118 con medico a bordo; alle 23,10 l'autoambulanza ha fatto il suo ingresso nella casa circondariale e il medico a bordo ha potuto così dare il suo contributo a stabilizzare le condizioni del paziente;

alle 23,35 l'ambulanza ha portato il 31enne all'ospedale "Infermi" di Rimini. Le modalità del tentato suicidio - specificano gli agenti - "in assenza dell'immediato intervento del personale di Polizia Penitenziaria, sarebbero state idonee certamente alla consumazione del gesto suicidario".

Ai Casetti viene sottolineato che in quel momento della tarda serata era presente nel presidio medico l'infermiera, ma se per ipotesi questi episodi dovessero reiterarsi dopo le 22, in orario critico, "potrebbero compromettere le capacità di immediato intervento di soccorso e, conseguentemente, l'incolumità dei detenuti".

Secondo il Sappe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria) i problemi di questo tipo nelle carceri dell'Emilia Romagna hanno cifre impressionanti: nel 2013 i gesti di autolesionismo sono stati 811 (25 a Ferrara, 79 a Rimini, 72 a Reggio Emilia, 7 a Ravenna, 235 a Piacenza, 102 a Parma, 7 a Forlì, 5 a Castelfranco Emilia, 171 a Bologna, 108 a Modena); i tentativi di suicidio sono stati 126 (6 a Ferrara, 6 a Rimini, 19 a Reggio Emilia, 1 a Ravenna, 36 a Piacenza, 17 a Parma, 4 a Forlì, 1 a Castelfranco, 10 a Bologna, 26 a Modena); si sono verificati 9 decessi per cause naturali (1 a Ferrara, 4 a Reggio Emilia, 2 a Parma, 1 a Castelfranco, 1 a Bologna), inoltre 110 ferimenti e 288 colluttazioni. "Da sottolineare - scrivono in una nota i sindacalisti del Sappe Giovanni Battista Durante e Francesco Campobasso - le 126 vite salvate in carcere dalla Polizia Penitenziaria, nonostante le gravi carenze di personale di Polizia Penitenziaria. In Emilia Romagna mancano circa 600 unità".

Giustizia: il 60-80% dei detenuti è ammalato, il 50% colpito da malattie infettive

Adnkronos, 19 marzo 2014

Una piccola città malata, con il 60-80% della popolazione colpita da una patologia. È questa la fotografia della salute dei detenuti italiani (64 mila in totale), scattata dalla Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe) e presentata ieri a Roma.

Un detenuto su due soffre di una malattia infettiva, quasi uno su tre di un disturbo psichiatrico, circa il 25% è tossicodipendente. "Purtroppo è una popolazione giovane, ma con problemi di salute anche molto gravi - spiega all'Adnkronos Salute Sergio Babudieri, presidente di Simspe Onlus. Lo dimostra anche lo studio recente condotto dalla Simspe in 35 istituti, con 15 mila detenuti coinvolti (circa il 25% del totale), dal quale è emerso che solo 1 detenuto su 4 ha fatto il test per l'Hiv. Dato che contrasta con quello ufficiale: il 2-4% di chi è in carcere è sieropositivo. Siamo di fronte a una sottostima della patologia".

Secondo i medici penitenziari "sono in aumento tra i detenuti gli atti di autolesionismo e i tentativi di togliersi la vita. Mentre ci sono stati 10 suicidi nei primi mesi del 2014 e 18 decessi naturali - spiega Giulio Starnini, segretario generale della Simspe - con i suicidi in leggero calo rispetto agli anni passati". Sono circa 3-4 mila i medici e gli infermieri che lavorano negli istituti di pena italiani. Le stime sulla salute dei detenuti italiani elaborate dalla Simspe vedono in testa alla classifica delle patologie più diffuse le malattie infettive (48%); i disturbi psichiatrici (27%); le tossicodipendenze (25%); le malattie osteoarticolari (17%); le malattie cardiovascolari (16%); i problemi metabolici (11%); le patologie dermatologiche (10%).

Per quanto riguarda le infezioni a maggiore prevalenza, il bacillo della tubercolosi colpisce il 22% dei detenuti, l'Hiv il 4%, l'epatite B (dormiente) il 33%, l'epatite C il 33% e la sifilide il 2,3%. Le cause - sottolineano i medici - sono da rintracciare in un'elevata presenza di soggetti a maggior rischio per le condizioni che riguardano le patologie più diffuse. Ovvero, soggetti con dipendenze da droghe o alcol e molti stranieri.

"La salute pubblica non può prescindere dalla salute in carcere - precisa Babudieri. Pertanto le carenze di interventi sanitari adeguati nell'ambiente ristretto comportano inevitabili conseguenze sanitarie negative sulla popolazione detenuta, sul personale degli istituti, ma anche sull'intera collettività. Dopo il trasferimento delle funzioni sanitarie dal sistema centralizzato ed autonomo dell'Amministrazione penitenziaria al Servizio sanitario nazionale (Ssn) - aggiunge - le Regioni ancora stentano a entrare nella cultura e nelle attività sanitarie del carcere. Serve quindi una profonda rivisitazione del sistema anche in questo periodo di crisi economica".

Emerge prepotente - evidenzia la Simspe - la necessità di un Osservatorio epidemiologico nazionale sulla salute in carcere perché i progressi della farmacologia, della clinica, della diagnostica evidenziano un quadro sempre più fluido dell'evento malattia in carcere, con una tendenza dinamica che necessita di una approfondita conoscenza per migliorare i target dell'intervento.

Rischio Tbc 26 volte più alto per detenuti

I detenuti "hanno una probabilità di essere vittime della tubercolosi (Tbc) 26 volte più alta rispetto alla popolazione. Un dato confermato anche dal report Ecdc dedicato a questa malattia in Ue e pubblicato proprio oggi. Un pericolo frutto del sovraffollamento degli istituti italiani e con soggetti provenienti da zone come l'Est Europa dove la Tbc è ancora molto presente".

Ad affermarlo è Massimo Andreoni, presidente della Società italiana di malattie infettive e tropicali intervenuto oggi a Roma al convegno "Salute in carcere, oggi" promosso dalla Società italiana di medicina e sanità

penitenziaria (Simspe). "La trasmissione per via aerea della tubercolosi - prosegue - rende questa patologia molto diffusa tra le mura dei penitenziari. Basta un caso non segnalato a farla diffondere. Quindi - suggerisce l'esperto - lo screening all'ingresso in carcere è fondamentale per prevenire i focolai".

Oms: Italia pioniera in Europa su sanità penitenziaria

"L'Italia è stata pioniera in Ue nella sanità penitenziaria. Il Governo con la riforma si è fatto responsabile della salute delle persone in carcere. I medici e gli infermieri sono stati cruciali per questo successo. Conoscono le sfide e hanno le competenze per affrontarle". Ad affermarlo è Stefan Enggist, responsabile salute in carcere dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Europa nel suo intervento oggi a Roma al convegno "Salute in carcere, oggi" promosso dalla Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe).

Simspe: Regioni bocciate in medicina penitenziaria

Il passaggio della medicina penitenziaria dal ministero della Giustizia a quello della Salute, nel 2008, diventando poi di competenza delle singole Regioni "sta dimostrando tutte le sue pecche. E forse è ora di rimettere mano al Dpcm che ha sancito questo passaggio. Le Regioni hanno fallito nel gestire la medicina penitenziaria. E lo Stato deve farsi carico di una maggior dotazione per questo settore".

Ad affermarlo è Sergio Babudieri, presidente della Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe), tra i relatori del convegno "Salute in carcere, oggi" promosso a Roma dalla Simspe. Secondo i medici penitenziari, oggi l'assistenza sanitaria per un detenuto costa tra 200-230 euro in media al giorno, "ma il 15% della popolazione carceraria rimane negli istituti meno di 3 giorni. Sono circa 8mila persone ogni anno - chiosano gli esperti - a cui è impossibile dare una vera assistenza".

"Serve una riflessione sui costi - afferma Luciano Lucania, vicepresidente Simspe - La necessità che personale e progetti della medicina penitenziaria siano di nuovo rilanciati per consentire lo sviluppo dei servizi. Era giusto fare la riforma - conclude - ma dopo 5 anni, ora occorre rivedere molti di quei punti, altrimenti saremo sempre un figlio minore".

Oleari (Iss): disponibili per osservatorio salute detenuti

L'Istituto superiore di sanità (Iss) è "disponibile con le sue competenze per dare una mano ai decisori politici e istituzionali" per la definizione dell'Osservatorio epidemiologico nazionale sulla salute in carcere. Ad affermarlo è Fabrizio Oleari, presidente dell'Iss, intervenuto a Roma al convegno "Salute in carcere, oggi" promosso dalla Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe). L'istituzione dell'Osservatorio è una delle richieste avanzate dai medici penitenziari per migliorare l'attività di cura e assistenza ai detenuti: "Su questo argomento c'è una road map e l'Osservatorio può essere il catalizzatore di diversi soggetti", aggiunge Oleari. "Va anche facilitato l'accesso dei detenuti al test Hiv - osserva Oleari, nel suo intervento - E serve una regia forte che sappia fare le valutazioni epidemiologiche sulla popolazione carceraria da cui trarre le priorità per la pianificazione delle attività".

Giustizia: la detenzione in carcere provoca e accentua gravi disturbi psichici e fisici

www.telemeditalia.it, 19 marzo 2014

Malattie in carcere: quando l'isolamento è forzato, il disagio di vivere una progressiva alienazione provoca e accentua gravi disturbi psichici e fisici.

Soprattutto nel primo periodo, quando il carcerato non è ancora abituato alla condizione di recluso, si manifestano sintomi di deterioramento psichico, come insonnia, nevralgia, ipersensibilità, autolesionismo, anticamera di forme depressive più gravi.

Il detenuto vive una quotidiana deprivazione della libertà, che si concretizza come una vera e propria menomazione fisica: non essendo più libero di svolgere semplici azioni giornaliere senza dover chiedere un permesso (anche per scrivere una lettera, lavare un capo di abbigliamento, tagliarsi i capelli...), il carcerato avverte la stessa frustrazione di un disabile motorio privato dell'uso degli arti. La mancanza di autonomia conduce ad una perdita della propria identità, anche sessuale, in cui il detenuto avverte se stesso come oggetto. La compensazione avviene con un amplificato atteggiamento di remissività, o con un'ingiustificata attitudine al comando e alla sopraffazione: opposti comportamenti che disegnano la gerarchia del sottobosco carcerario, caratterizzata da leader e gregari.

Non esistono malattie tipiche della condizione del detenuto, ma è pur vero che in carcere qualsiasi disturbo, anche un semplice raffreddore, assume la valenza di un espediente comunicativo. In un contesto di limitazione e isolamento, attraverso la malattia il carcerato parla di sé, si esprime. Di fatto, le difficili condizioni in cui versano le carceri di tutto il mondo favoriscono l'insorgenza di malattie. I problemi di igiene, alimentazione, spazio, possono provocare disturbi gastroenterici, insonnia (con elevata richiesta di sonniferi), malattie dermatologiche e

meccaniche (mal di schiena, difficoltà di deambulazione, mal di piedi), malattie respiratorie, infezioni. L'impossibilità di muoversi agevolmente e di praticare esercizio fisico può causare problemi di atrofia muscolare, ulteriormente complicati dall'insorgere di una esasperata sedentarietà: camminare, correre, alzarsi da una sedia o da letto, diventano azioni prive di significato.

Il tempo del carcere è lento e monotono, lo spazio è angusto e sbarrato. Il tutto in assenza di stimoli affettivi, sensoriali ed intellettivi. Si rivoluziona il tempo fisiologico e si perde la ciclicità, con la comparsa di disturbi diversi come, nelle donne, le oligo-amenorree e polimenorree che sconvolgono il ciclo mestruale.

E in questo scenario desolante il detenuto spesso tende a non sottoporsi alle terapie prescritte dal medico penitenziario. "Si tratta di un rifiuto inconsapevole, generato da ansia e disperazione - spiega il dott. Giulio Starnini, specialista in Malattie Infettive, Direttore Unità Operativa Medicina Protetta - Malattie Infettive Ospedale Belcolle Viterbo e Past President e fondatore Società Italiana Sanità e Medicina Penitenziaria - e a volte consapevole, quando il detenuto si persuade che l'aggravamento della sua malattia, o addirittura la simulazione di una patologia, possano garantire il trasferimento o la libertà vigilata.

La depressione può indurre ad esempio un malato di Aids ad astenersi dalla terapia farmacologica, abbassando seriamente le difese immunitarie. Sta al medico penitenziario saper interpretare un rifiuto della terapia, attraverso un approccio olistico: non si studia il mero sintomo della malattia, ma la persona nella sua totalità".

Giustizia: Sappe; le carceri restano una polveriera, 6.902 atti di autolesionismo nell'ultimo anno
Adnkronos, 16 marzo 2014

Restano una polveriera le carceri italiane. E sono maggiormente i detenuti stranieri a rendersi protagonisti di eventi critici nelle celle del Paese. La denuncia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria.

"Nel 2013 abbiamo contato nelle carceri italiane 6.902 atti di autolesionismo, 4.451 dei quali posti in essere da stranieri, e ben 1.067 tentati suicidi. 542 sono stati gli stranieri che hanno provato a togliersi la vita in cella e che sono stati salvati dalla Polizia Penitenziaria" informa il segretario generale del Sappe Donato Capece. "E più stranieri che italiani si sono resi protagonisti di episodi di ferimenti (495 sui complessivi 921 eventi) e di colluttazione (2.145 su 3.803). Sulle morti in carcere, invece, il dato si inverte: più italiani. Dei 42 suicidi accertati nelle celle lo scorso anno, 22 erano italiani e 20 stranieri ed anche sui decessi per cause naturali, 111 complessivamente, gli erano la maggioranza, 87. Trasversale invece la composizione del numero complessivo di detenuti che hanno dato vita, nel 2013, a ben 768 manifestazioni contro il sovraffollamento carcerario e a favore di indulto e amnistia: hanno aderito a queste proteste complessivamente 85.066 ristretti".

Il Sappe, che evidenzia come la percentuale di detenuti stranieri in Italia al 28 febbraio si attestava al 35% dei presenti (per una somma totale di 19.854 uomini e 1.037 donne), torna a sollecitare "l'espulsione dall'Italia degli stranieri condannati per fare scontare loro la pena nelle carceri dei Paesi di provenienza" ma soprattutto "una riforma strutturale della pena detentiva che ponga al centro l'obbligatorietà del lavoro dei detenuti: questo vorrebbe dire più detenuti occupati e quindi meno tensione nelle celle. Ma anche fornire una concreta possibilità di recupero sociale proprio attraverso il lavoro". E su questa tema, il lavoro in carcere, il Sappe ha organizzato un convegno ad Abano Terme il prossimo 8 aprile, nell'ambito delle iniziative del XXV Consiglio Nazionale del primo Sindacato dei Baschi Azzurri, dal tema molto significativo: "Misure alternative e lavoro sono sicurezza".

Giustizia: ogni nome, una croce... ecco gli "ultimi" morti dimenticati

di Augusto Parboni

Il Tempo, 10 marzo 2014

Ecco i detenuti che si sono tolti la vita dietro le sbarre nel 2014 e nel 2013. Saranno elencati per cognome, nome, età, data di morte e Istituto di pena.

2014

L. M. (italiano) 39 anni 08-mar-14 Biella, impiccamento
Consoli Paolo 42 anni 07-mar-14 Lecce, impiccamento
Murro Benedetto 41 anni 20-feb-14 Napoli Secondigliano, impiccamento
Amuso Angelo 33 anni 19-feb-14 Napoli Poggioreale asfissia
Cantone Mario 40 anni 18-feb-14 S.M. Capua Vetere, impiccamento
Colt Ion 52 anni 14-feb-14 Milano Opera dissanguamento
Manno Salvatore 37 anni 07-feb-14 Vibo Valentia, impiccamento
Locicero Giampietro 39 anni 17-gen-14 Parma, impiccamento
Di Noia Alberico 38 anni 15-gen-14 Lucera (Fg), impiccamento
Di Francesco Francesco 53 anni 5-gen-14 Roma Rebibbia, impiccamento
Scarcella Francesco 42 anni 3-gen-14 Ivrea (To), impiccamento

2013

Bellavia Rosario 50 anni 24-dic-13 Caltanissetta, impiccamento
M. R. (marocchino) 27 anni 20-dic-13 La Spezia asfissia gas
Badea Paul 51 anni 7-dic-13 Viterbo, impiccamento
Cristian Mendoza 28 anni 26-nov-13 Roma Rebibbia asfissia gas
Iacca Mario 29 anni 23-nov-13 Benevento, impiccamento
Riccardi Michele 43 anni 15-nov-13 Ancona, impiccamento
Mourat Abdul 25 anni 10-nov-13 Torino, impiccamento
Nahri Said 33 anni 17-ott-13 Pesaro, impiccamento
Simsig Giulio 50 anni 17-ott-13 Trieste, impiccamento
Valpiani Davide 49 anni 13-ott-13 Perugia asfissia gas
De Marco Luciano 35 anni 26-set-13 Napoli Opg, impiccamento
Asslamal Fouad 37 anni 23-set-13 Livorno asfissia gas
Tunisino 43 anni 16-set-13 Spoleto (Pg) avvelenamento
Panariello Angelo 64 anni 5-set-13 S. Angelo d. L. (Av), impiccamento
Mokhar Ahmed Mohamed 24 anni 4-set-13 Caltanissetta, impiccamento
Mariani Walter Luigi 58 anni 31-ago-13 Milano Opera abbruciamento
Suladze Shota 29 anni 28-ago-13 Taranto, impiccamento
Daoudi Abdelaziz 21 anni 16-ago-13 Padova Circondariale, impiccamento
Italiano 51 anni 13-ago-13 Prato, impiccamento
Tunisino 40 anni 10-ago-13 Alghero avvelenamento
Vignoli Mario 66 anni 29-lug-13 Cremona, impiccamento
Midilli Gilberto 40 anni 28-lug-13 Aversa Opg (Ce), impiccamento
Marsala Giovanni 40 anni 28-lug-13 Velletri (Rm), impiccamento
Bottini Piero 53 anni 25-lug-13 Roma Rebibbia, impiccamento
Maragkos Nikolaos 53 anni 21-lug-13 Rossano (CS), impiccamento
Tunisino 40 anni 3-lug-13 Napoli Secondigliano, impiccamento
Italiano 39 anni 25-giu-13 Napoli Opg, impiccamento
S. D. (romeno) 32 anni 25-giu-13 Terni, impiccamento
D'Angelo Luigi 38 anni 20-giu-13 Napoli Poggioreale, impiccamento
Esposito Aniello 29 anni 19-giu-13 Napoli Secondigliano, impiccamento
Vasil Venetov Vasile 35 anni 13-giu-13 Roma Rebibbia, impiccamento
Lazala Los Santos Octavio 24 anni 31-mag-13 Napoli Poggioreale, impiccamento
Pietrobono Pasqualino 48 anni 27-mag-13 Latina dissanguamento
Hajjaji Mustapha 44 anni 18-mag-13 Spoleto (Pg), impiccamento
N. S. (marocchino) 40 anni 2-mag-13 Catanzaro, impiccamento
Roncato Denis 25 anni 23-apr-13 Castelfranco C.L. (Mo) asfissia gas
Chalbi Rachid 32 anni 20-apr-13 Macomer (Nu) asfissia gas
Morra Carmine 56 anni 3-apr-13 Catanzaro, impiccamento
Saadaoui Mohamed 27 anni 27-mar-13 Velletri (Rm) asfissia gas

Maurizio Alcide 53 anni 22-mar-13 Ivrea (To), impiccamento
Pagano Domenico 46 anni 17-mar-13 Milano Opera, impiccamento
Ghanese 47 anni 16-mar-13 Reggio Emilia Opg dissanguamento
Tunisino 33 anni 7-mar-13 Pescara asfissia gas
Maccarrone Pasquale 27 anni 6-mar-13 Crotone, impiccamento
Coniglio Natale 42 anni 4-feb-13 Noto (Sr), impiccamento
Romirez Santana 23 anni 24-gen-13 Bergamo, impiccamento
Najar Mohamed 56 anni 24-gen-13 Terni, impiccamento
Abdi Mohamed 38 anni 6-gen-13 Lecce, impiccamento
Pizzo Giuseppe 58 anni 2-gen-13 Palermo Pagliarelli, impiccamento

Lecce: detenuto di 42anni muore impiccato in cella, si indaga per istigazione al suicidio
www.corrieresalentino.it, 9 marzo 2014

È stato aperto un fascicolo d'indagine in cui si ipotizza il reato di istigazione al suicidio per la morte di Paolo Consoli, il detenuto originario di Napoli che si è impiccato nell'infermeria di Borgo San Nicola nella giornata di ieri. Il sostituto procuratore Paola Guglielmi, nel frattempo, ha disposto l'autopsia che verrà eseguita martedì dal medico legale Alberto Tortorella.

Al momento il fascicolo è a carico di ignoti. Prima si vogliono comprendere le esatte cause del decesso per poi contestare accuse a carico di chi doveva vigilare sul detenuto.

Consoli si è tolto la vita utilizzando un lenzuolo legandolo all'estremità del collo e l'altra alle sbarre. Gli agenti della polizia penitenziaria, non appena si sono accorti di quanto accaduto, hanno tentato di salvare il 42enne ma ogni tentativo si è rivelato inutile. L'uomo era domiciliato ad Ugento ed era stato arrestato nel gennaio di un anno fa per una rapina ad una casalinga di 30 anni di Ugento. Sulla tragedia è voluto intervenire il segretario provinciale dell'Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria che ha definito la morte in carcere, l'ennesima, "una sconfitta per tutto il mondo penitenziario".

Biella: detenuto di 39 anni s'impicca con dei lacci delle scarpe al rubinetto del lavandino
Tm News, 9 marzo 2014

Un detenuto italiano di 39 anni, L. M., condannato per tentato omicidio con fine pena nel 2015, si è suicidato la scorsa notte nel carcere di Biella impiccandosi con dei lacci delle scarpe appesi al rubinetto. Lo rende noto il sindacato della polizia penitenziaria Osapp: "È il decimo suicidio da inizio anno, il ventisettesimo morto nelle carceri italiane nel 2014", precisa l'Osapp.

"La situazione di Biella è pessima sull'organico e l'organizzazione: è stato aperto un nuovo reparto ma non c'è abbastanza personale per farlo funzionare", dice il segretario dell'Osapp Leo Beneduci, per il quale "l'assenza di personale e il fatto che comunque si voglia continuare ad aprire nuovi reparti sono tra le cause che comportano il rischio di maggiori suicidi. L'opera della penitenziaria non è infatti solo legata a scongiurare tentativi di fuga o di violenze, ma è anche preventiva su queste situazioni".

"Noi imputiamo questa situazione alla politica adottata a suo tempo dall'ex Guardasigilli Cancellieri e al capo del Dap Tamburino, che continua ad ordinare l'apertura di nuove sezioni senza personale: in questo modo - prosegue Beneduci - i rischi per la sicurezza, la funzionalità e l'incolumità dei detenuti aumentano. Questo episodio non sarà l'ultimo: auspichiamo che il ministro Orlando dia un nuovo impulso al funzionamento del sistema penitenziario e che sostituisca i vertici del Dap, che hanno dimostrato di aver portato avanti una politica fallimentare".

Lecce: detenuto napoletano di 44 anni muore suicida nel carcere di Borgo San Nicola
Agi, 8 marzo 2014

Un detenuto di 44 anni si è tolto la vita impiccandosi nel pomeriggio di oggi nella sua cella del carcere "Borgo San Nicola" di Lecce. L'uomo, di origini campane, era in carcere dal 2013 ed avrebbe finito di scontare una pena per rapina nel 2016. Approfittando del fatto che il suo compagno di cella era impegnato in un'attività lavorativa, si è legato attorno al collo una cintura assicurandola dall'altro capo alle sbarre della cella situata all'interno del reparto infermeria. Il detenuto, con problemi psichiatrici, era reduce da un periodo trascorso in una comunità di Ugento (Le), ma, a quanto pare, non aveva mai manifestato propositi suicidari.

Poco prima di impiccarsi era stato visto giocare a carte con altri detenuti. Il suicidio si è consumato nell'arco di pochi minuti e i soccorsi prestati dalla polizia penitenziaria e dal personale sanitario del carcere sono risultati vani. Due giorni fa, un altro detenuto, sempre nel carcere di Lecce, si era ferito al collo, ma il taglio era stato

prontamente suturato dai sanitari.

Sassari: detenuto suicida in cella, a processo l'agente imputato di omicidio colposo

La Nuova Sardegna, 5 marzo 2014

Si è aperto ieri mattina il processo a carico dell'agente di polizia penitenziaria Mario Usai imputato di omicidio colposo per la morte - avvenuta il 18 luglio del 2010 - di un detenuto in una cella di San Sebastiano. La vittima si era impiccata con i lacci delle scarpe, poco prima uno specialista che lo aveva visitato aveva scritto nero su bianco: "Altissimo rischio di suicidio".

L'uomo, un artigiano, era stato arrestato per sospetti abusi sulla figlia. Un'accusa che non poteva accettare, un peso insopportabile. Inizialmente i familiari avevano pensato a un omicidio all'interno del braccio "promiscui" dell'ex penitenziario di via Roma. Invece secondo la procura della Repubblica il suicidio era stato "favorito" dalla "negligenza" di chi avrebbe dovuto controllare. Ecco perché sotto inchiesta era finito l'agente di polizia penitenziaria in servizio quel giorno: Mario Usai.

Quest'ultimo, assistito dall'avvocato Sergio Milia, aveva ricevuto l'ordine di prestare un'attenzione particolare a quel detenuto, ma era arrivato nella sua cella quando ormai era troppo tardi. C'è da dire che quella domenica l'agente era solo in turno e non è quindi escluso che il suo ritardo sia stato determinato dalla necessità di controllare l'intero reparto promiscui.

Il detenuto era un artigiano della provincia ed era stato arrestato il 14 luglio del 2010, quattro giorni prima della sua morte. Ma senza nemmeno aver avuto il tempo di capire quali fossero le prove a suo carico, era stato assalito dalla disperazione. "È un'infamia", continuava a dire, anche al giudice durante l'interrogatorio di garanzia. In carcere, il medico che lo aveva visitato aveva definito "altissimo" il rischio che potesse togliersi la vita. I familiari della vittima si sono costituiti parti civili con gli avvocati Nicola Lucchi ed Elias Vacca.

Milano: ergastolano in ospedale da 10 anni, allo studio una sistemazione alternativa di Paolo Berizzi

La Repubblica, 5 marzo 2014

L'ergastolo dorato di Francesco Cavorsi, il boss della Sacra Corona Unita che vive da dieci anni all'ospedale Niguarda (costo del ricovero: 700 euro al giorno), potrebbe avere i giorni contati. Dopo la denuncia di Repubblica, il caso finisce sul tavolo del governo. Il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, assicura che sulla vicenda verrà fatta chiarezza.

"È un caso che mi ha colpito e che merita un'analisi attenta - ha fatto sapere il Guardasigilli da Bruxelles, dove era impegnato nel consiglio europeo dei ministri della Giustizia. Ho chiesto una relazione urgente all'ufficio di Gabinetto per approfondire gli aspetti giudiziari e individuare un intervento da concordare, eventualmente, con il ministero della Salute".

Da viale Ribotta Beatrice Lorenzin conferma che il caso Cavorsi è allo studio del ministero. "Ho attivato una procedura per capire bene che cosa è successo, poi faremo il punto", spiega. Un'anomalia cresciuta nel tempo, e dunque imprevedibile?

Il risultato di un cortocircuito amministrativo- giudiziario? L'ipotesi più probabile è che il killer sulla sedia a rotelle, a cui la magistratura ha concesso da lungo tempo la possibilità della detenzione domiciliare in ospedale, venga trasferito: o in una struttura assistita e protetta, o in un appartamento di proprietà del Comune. In un luogo comunque diverso da un ospedale; un luogo dove possa ricevere comunque assistenza medica periodica, ma con costi più contenuti per il sistema sanitario nazionale. Paraplegico dal 1988 in seguito a un agguato, arrestato nel '94 e condannato all'ergastolo nel 1996 per tre omicidi che ha confessato e che ha eseguito facendosi accompagnare dai suoi gregari, Cavorsi era considerato l'ambasciatore della Sacra Corona Unita a Milano (traffico di droga e armi).

Per via delle sue condizioni cliniche - è paraplegico completo ed è affetto da altre patologie - da tempo il boss pugliese non è più un detenuto in carico al Dap (Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria). "Lo abbiamo dimesso - dice il vicedirettore Luigi Pagano - La competenza adesso è della magistratura, precisamente del giudice di sorveglianza". È qui il punto. Se Cavorsi vive al Niguarda dall'inizio del 2000 - senza piantone, camera doppia a uso singolo, visite di parenti e amici, libero di muoversi all'interno dell'ospedale e anche di uscire su autorizzazione - è perché la giustizia ha deciso così.

Si chiama detenzione domiciliare in ospedale. Lo stabilisce il giudice. "È stata applicata la legge" dice Aldo Fabozzi, provveditore lombardo alle carceri. Già. Con un costo di 235mila euro l'anno, perché tanto costa il ricovero dell'ergastolano al Niguarda.

"È un carico che ci è stato imposto dall'autorità giudiziaria - ragiona l'assessore regionale alla Salute, Mario

Mantovani - Mi auguro che adesso si trovi una soluzione più adeguata e meno onerosa. In una struttura alternativa, dove il paziente usufruisca di controlli medici bisettimanali. Attendiamo anche una risposta per un alloggio da parte del Comune". La stessa richiesta è stata avanzata anche dall'azienda ospedaliera del Niguarda Cà Granda. "Abbiamo inviato nuovamente una relazione clinica aggiornata al giudice di sorveglianza - spiega il direttore sanitario Giuseppe Genduso. Gli abbiamo chiesto di rivedere la situazione". Intanto dalla sua camera al terzo piano del padiglione Dea, Francesco Cavorsi ha dichiarato: "Spero che le mie condizioni di salute migliorino e, a quel punto, di poter finire di scontare la mia pena in carcere".

Sassari: Osapp; detenuto tunisino tenta il suicidio, la Polizia penitenziaria lo salva
La Nuova Sardegna, 1 marzo 2014

Domenico Nicotra, segretario generale aggiunto Osapp: "Più attenzione dal nuovo ministro della Giustizia". "Ancora una volta è stato il pronto intervento della Polizia Penitenziaria che ha evitato l'ennesimo suicidio nelle patrie galere. Ieri alle ore 14.00 presso l'Istituto Penitenziario di Sassari un detenuto di nazionalità tunisina, ha tentato l'impiccagione e solo grazie all'immediato e risolutivo intervento della polizia penitenziaria si è evitata la morte".

A renderlo noto è il Segretario Generale Aggiunto dell'Osapp - Domenico Nicotra - che aggiunge che episodi simili sono ormai all'ordine del giorno negli Istituti penitenziari italiani. "Il detenuto, continua Nicotra, adesso si trova sorvegliato a vista h24 nella nuova struttura di Bancali da quelli che ormai possiamo definire gli "angeli custodi" perché è stata, e sarà sempre la Polizia Penitenziaria a evitare epiloghi tragici nelle carceri". "È auspicabile, conclude il sindacalista dell'Osapp, che il nuovo Ministro della Giustizia ponga la necessaria attenzione verso il Corpo di Polizia Penitenziaria perché diversamente con la carenza di uomini e risorse finanziarie attuali diventerà sempre più difficile assicurare la sicurezza nelle patrie galere".

Roma: a Regina Coeli detenuto ucraino tenta suicidio tagliandosi le vene, viene salvato
Adnkronos, 26 febbraio 2014

Ha tentato il suicidio, tagliandosi le vene, in pieno giorno, accanto ai compagni di cella del Centro Clinico del carcere di Regina Coeli che, ignari, stavano consumando il pasto. Protagonista della vicenda, un detenuto ucraino di 49 anni, Antony P., salvato in extremis da una infermiera e da un agente di polizia penitenziaria. La notizia dell'ennesimo dramma della disperazione in carcere è stata resa nota dal Garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni.

A quanto appreso dai collaboratori del Garante, l'episodio è avvenuto questa mattina, intorno alle 11.30. L'ucraino - arrivato a Regina Coeli venerdì scorso e subito trasferito nel Centro Clinico per le sue precarie condizioni di salute - era atteso per una visita medica. Non vedendolo arrivare, un agente di polizia penitenziaria in servizio nella struttura è andato a cercarlo in cella.

Antony era nel proprio letto, sotto le coperte, apparentemente addormentato. Un più approfondito controllo ha però permesso di accertare che l'uomo si era reciso da poco le vene di un braccio e giaceva in una pozza di sangue a poca distanza dagli altri 4 compagni di cella che, ignari, si apprestavano a consumare il pranzo. Immediatamente soccorso dallo stesso agente e da una infermiera in servizio, l'uomo è stato trasferito dal 118 in codice rosso in uno degli ospedali di zona.

"A quanto mi è stato riferito - ha detto il Garante dei detenuti Angiolo Marroni - quest'uomo era seriamente malato ed aveva non poche difficoltà a farsi comprendere dagli altri a causa della lingua. Resta il dato di fatto dell'ennesimo dramma della disperazione consumato all'interno di un carcere che è per definizione un luogo duro ma lo è ancor di più con le difficili condizioni che si sono venute a creare in questi anni. Fa riflettere e sconvolge la decisione di un uomo che decide di togliersi la vita non di notte, quando la solitudine si fa sentire forte, ma in pieno giorno fra compagni di cella alle prese con i normali gesti della quotidianità. Non essere in grado di capire i fantasmi di questa gente è la vera sconfitta del sistema".

Biella: detenuto tenta il suicidio in cella cercando di impiccarsi, ma è salvato da un agente
La Stampa, 22 febbraio 2014

Coraggioso gesto di un agente della polizia penitenziaria di Biella, che ha salvato un detenuto da un tentativo di suicidio. L'episodio è avvenuto un paio di notti fa, quando uno dei reclusi, in cella da almeno dodici anni, riceve una notizia riguardante la sua famiglia che lo getta nello sconforto. Attende che il compagno di cella si addormenti, annoda un pezzo di stoffa a mò di cappio e vi infila la testa, lasciandosi andare. È in quel momento che l'agente sopraggiunge e nota qualcosa di strano. Uno dei detenuti in cella dorme profondamente, mentre l'altro non si vede.

È questione di un attimo, intuisce cosa sta succedendo, apre la porta e si precipita dentro, in tempo per prenderlo per le gambe, per alleggerire la pressione e farlo respirare. In pochi istanti arrivano i colleghi, mentre dalla direzione parte la chiamata per il 118. Quando i medici giungono sul posto, grazie all'intervento dell'agente, devono solo visitare il recluso che non ha riportato gravi conseguenze dal suo drammatico gesto.

Napoli. allarme suicidi in carcere, due morti in due giorni a Poggioreale e Secondigliano

di Giuseppe Crimaldi

Il Mattino, 22 febbraio 2014

Due detenuti si sono tolti la vita nelle carceri di Poggioreale e Secondigliano in sole 48 ore. È accaduto mercoledì a Poggioreale e ieri a Secondigliano.

Un terzo caso di suicidio si era verificato, poi, martedì scorso tra le mura del carcere di Santa Maria Capua Vetere. Tre tragedie in pochi giorni che ripropongono prepotentemente l'emergenza carceraria e le condizioni in cui vive la popolazione detenuta negli istituti penitenziari della Campania. Tutti e tre i morti non avevano ancora subito una condanna definitiva.

Ricapitoliamo. Ieri mattina, all'interno dell'Ospedale psichiatrico giudiziario del carcere di Secondigliano è stato trovato impiccato un uomo residente a Frosinone che era stato arrestato per porto di coltello e dal 2012 si trovava recluso in misura di sicurezza provvisoria.

Mercoledì, a Poggioreale, si era suicidato un altro pregiudicato. Era recluso in una cella del padiglione "Roma" (detenuti comuni) dopo essere stato arrestato per detenzione di sostanze stupefacenti. Per uccidersi ha inalato il gas contenuto nella bomboletta collegata al fornello utilizzato per cuocere il vitto.

Martedì scorso a togliersi la vita era stato un detenuto che scontava la carcerazione preventiva perché indagato in un'inchiesta sulla criminalità organizzata. Anche in questo caso l'uomo si è suicidato impiccandosi

Santa Maria Capua Vetere (Ce): Sappe; un detenuto quarantenne si impicca in cella

Gazzetta di Caserta, 19 febbraio 2014

"Un detenuto si è tolto la vita nel carcere di S. Maria Capua Vetere". Lo afferma Donato Capece, leader del Sappe (Sindacato autonomo di Polizia Penitenziaria), che spiega: "Un detenuto 40enne, napoletano ma residente a Teverola, nel Casertano, si è impiccato in cella subito dopo un colloquio con i familiari".

"Era detenuto per reati associativi nel Padiglione Tevere -prosegue Capece - in alta sicurezza. Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla Polizia Penitenziaria, con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella". Il Sappe sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, quasi 18mila tentati suicidi e impedito che oltre 123mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze".

Il sindacalista non fa nomi, come si usa in questi casi, ma in realtà si tratta del 40enne Mario Cantone di Teverola, arrestato nel giugno del 2013 durante l'operazione "Rischiattutto", ossia il blitz contro l'asse mafia-camorra-ndrangheta per la gestione delle sale da gioco che portò all'arresto di 57 persone. Il monopolio del gioco d'azzardo apparteneva alla holding criminale di Casal di Principe, anche grazie ad un asse con la mafia e la 'ndrangheta: è anche questo uno degli aspetti al centro dell'operazione "Rischiattutto" ultimo atto dell'operazione che nel giugno del 2013 portò all'arresto di 55 persone. Cinquantasette le ordinanze di custodia cautelare emesse dal Gip Antonella Terzi, 166 i nomi in totale scritti nel registro degli indagati e oltre 450 milioni di euro di beni sequestrati. Gli arresti e i sequestri sono stati eseguiti su tutto il territorio nazionale ed in particolare nelle province di Caserta, Napoli, Frosinone, Modena, Reggio Emilia, Catania.

Nel mirino attività economiche del settore del gioco e delle scommesse gestite dalla camorra. Le catture nelle province di Napoli e Caserta, Frosinone, Modena, Reggio Emilia e Catania. Eseguiti sequestri di beni mobili e immobili per 400 milioni di euro. Tra gli arrestati anche esponenti della cosca siciliana dei Santapaola di Catania e di clan del napoletano. L'operazione "Rischiattutto" aveva preso avvio a seguito di atti violenti e vicende societarie che avevano interessato una sala bingo ubicata in Ciociaria ed hanno preso in esame assetti proprietari e collegamenti con la criminalità organizzata arrivando a disvelare una fitta rete di affiliati e prestanome della camorra in grado di acquisire il controllo di rilevanti attività economiche.

Era stato scoperto un vasto giro di riciclaggio in sale bingo situate a Nord e a Sud della penisola, e attraverso slot machine e gioco online. Sigilli alla mega struttura Bingo di Teverola, nel Casertano e al Casinò Normanno di Aversa. Gli indagati erano accusati, a vario titolo, di partecipazione e concorso esterno in associazione a delinquere di stampo camorristico, associazione per delinquere finalizzata all'esercizio abusivo dell'attività di gioco e scommesse, illecita concorrenza con violenza e minacce, truffa aggravata ai danni dello Stato, frode informatica,

riciclaggio e reimpiego, intestazione fittizia di beni, estorsione e altri delitti aggravati dalle finalità mafiose.

Cuneo: detenuto in regime di "carcere duro" muore per infarto, aveva 42 anni

Ansa, 18 febbraio 2014

È morto nella notte tra sabato e domenica all'ospedale di Cuneo Francesco Amoruso, 42 anni, ritenuto un esponente di spicco del clan dei Gionta di Torre Annunziata. Detenuto nel carcere di Cerialdo in regime di 41 bis, con fine pena nell'agosto del 2031, si è sentito male in cella ed è stato subito soccorso dalla polizia penitenziaria. Il decesso è avvenuto per un probabile infarto. La magistratura ha disposto l'autopsia. La notizia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria.

"È una notizia triste, che colpisce tutti noi che in carcere lavoriamo in prima linea, 24 ore al giorno. Ma va anche detto che il Parlamento ignora colpevolmente il messaggio del Capo dello Stato dell'8 ottobre scorso, che chiedeva alle Camere riforme strutturali per il sistema penitenziario a fronte dell'endemica emergenza che tra l'altro determina difficili, pericolose e stressanti condizioni di lavoro per gli Agenti di Polizia Penitenziaria", tuona Donato Capece, segretario generale Sappe. "Per il Capo del Dap Tamburino, che nostro malgrado è anche Capo della Polizia Penitenziaria, l'Italia non sarà neppure in grado di adottare entro il prossimo maggio 2014 quegli interventi chiesti dall'Unione Europea per rendere più umane le condizioni detentive in Italia..."

Capece torna a sottolineare le criticità delle carceri italiane: "Nei 206 istituti penitenziari, nel 2013, ci sono stati in carcere 111 decessi per cause naturali, 42 suicidi, 1.067 suicidi sventati in tempo dalla Polizia Penitenziaria e 6.902 atti di autolesionismo. Dal 1992 ad oggi, le morti in carcere sono state 3.251, 1.170 suicidi e 2.081 per cause naturali. Il sovraffollamento nelle carceri italiane resta costante, rispetto ai circa 40mila posti letto regolamentari, e l'organico del Corpo di Polizia Penitenziaria è carente di 7mila unità. La spending review e la legge di Stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggira sui 37 anni. Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo".

Amoruso morte d'infarto in carcere, è giallo (www.metropolisweb.it)

Era detenuto nel penitenziario di Cuneo: aperta l'inchiesta, disposta autopsia Avvisata dai carabinieri la famiglia dell'uomo: oggi sarà ascoltata la moglie.

Quando hanno visto che non si muoveva hanno pensato subito a un malore. Erano da poco passate le otto del mattino di ieri e nel penitenziario di Cuneo, il cuore di Francesco Amoruso, affiliato al clan Gionta conosciuto a Torre Annunziata col soprannome di à vicchiarella, ha smesso di battere. A dare l'allarme, immediatamente, i compagni di cella. Pugni sulle mura, pentole e mestoli sbattuti forte vicino alla grate. I primi ad arrivare sono stati gli agenti della polizia penitenziaria. Quando l'uomo, che era sulla sua branda a pancia sotto, è stato girato, subito i secondini si sono accorti che non c'era nulla da fare. È stato il medico legale a dichiararne il decesso per sospetto arresto cardiaco pochi minuti dopo l'allarme lanciato.

Una causa che dice tutto e niente allo stesso tempo. Amoruso era detenuto da diversi anni nel penitenziario di Cuneo. Lo stesso finito al centro delle cronache giudiziarie per un caso clamoroso di mala giustizia. Solo un mese fa, Giacomo Marchisone, ristretto nel carcere piemontese era morto per un cancro non curato. Secondo i medici, infatti, era semplicemente affetto da asma. Un giallo che si ripete anche nel caso della morte di Amoruso. Non un affiliato della prima ora, non uno storico luogotenente della cosca dei Valentini, ma un personaggio di spicco, che per conto del clan del Quadrilatero si era già macchiato di numerosi reati.

Dopo aver accertato la morte, è stata la direzione del carcere a comunicare la notizia alle forze dell'ordine di Torre Annunziata. Ieri mattina, nel popoloso vicolo degli Zingari, una pattuglia dei carabinieri si è recata a casa della moglie di Amoruso. Ad una donna straziata è stata data la notizia della morte di suo marito. Immediatamente, però, anche considerate le circostanze in cui è stato ritrovato il corpo e il fatto che a dire di sua moglie Francesco Amoruso non soffriva di alcuna patologia cardiaca ed anzi era sanissimo, è stata aperta un'inchiesta.

Per questa mattina, infatti, è stata disposta l'autopsia sul corpo di Amoruso. Un atto dovuto che dovrà chiarire i dubbi e capire se la fine dell'affiliato dei Gionta sia stata effettivamente dovuta a un malore o se, per motivi sconosciuti ma che aprono squarci sinistri sulla pax camorristica di queste settimane, sia accaduto qualcosa di diverso e pericoloso che ha portato alla morte del detenuto. Sua moglie è stata convocata per questa mattina in caserma. I carabinieri vogliono vederci chiaro e, in attesa dell'esame autoptico che chiarirà ogni incertezza, sapere se per caso nelle ultime settimane qualche segnale sia arrivato anche alla famiglia della vittima. Un affiliato non della prima ora, certo. Ma sicuramente un personaggio di spessore che aveva partecipato al raid armato, quello del 14 agosto 2006 nei confronti di Natale Scarpa davanti al piazzale dello stadio Giraud e che di fatto aveva aperto una faida sanguinosa e cruenta. Quella che aveva trasformato Fortapasc in un far west fatto di agguati e regolamenti di conti. All'interno del carcere di Cuneo vi sono molti detenuti affiliati ai Gionta.

Un penitenziario difficile caratterizzato dal fatto di essere finito al centro di polemiche e proteste per la condizione

carceraria. Se Amoruso sia morto per cause naturali, come la prima ipotesi fa pensare o se dietro vi sia un giallo, lo stabilirà solo l'autopsia. Primo atto di uno scenario per ora inquietante. Intanto anche il penitenziario ha avviato una sua inchiesta interna per ricostruire tutti i momenti precedenti al decesso. Capire cosa avesse fatto Amoruso nelle ore prima di morire potrebbe portare elementi nuovi alla vicenda.

AltraCittà
www.altravetrina.it

MEDICINA PENITENZIARIA

Marcire in carcere.

Questa è al momento attuale la sconcertante , drammatica fotografia delle nostre carceri.

Una situazione assolutamente intollerabile che ci deve far vergognare davanti al mondo intero.

Si registra una eccessiva (**indice di sovraffollamento pari al 145%**) concentrazione della popolazione detenuta per metro quadrato di struttura alla stregua di un cimitero dei vivi.

La cella è per il detenuto e per tutto il tempo in cui vi è ristretto l'intero mondo.

In essa vive di giorno e di notte.

In essa mangia, dorme, cucina, esplica le sue funzioni corporali, legge, scrive, sogna ad occhi aperti.

Inevitabilmente si arriva così al formarsi nelle celle di un microclima caratterizzato da elevata umidità in un ambiente già di per sé umido per le mura vetuste ,da diminuzione dell'ossigeno, da aumento dell'anidride carbonica o da inquinamento con altro gas di origine corporea o liberatosi da alimenti non più freschi o da muffe ambientali.

Il microclima è molto nocivo alla salute.

I recenti , frastagliati provvedimenti legislativi messi in cantiere tra mille compromessi e stridenti contraddizioni non sono in grado di far acquisire risultati apprezzabili sul piano pratico ed operativo.

E' come svuotare il mare con un secchiello.

E questo non è assolutamente sufficiente, perché le continue retate delle Forze dell'Ordine riequilibrano subito i numeri senza soluzione di continuità.

Al 31 Gennaio 2014 sono presenti circa **62.000** detenuti in riferimento a **45.000** posti-letto.

Circa **22.000** sono i detenuti stranieri, le cui etnie più rappresentative sono il Marocco, la Romania, l'Albania e la Tunisia.

Le donne presenti in carcere sono **2.672**, mentre i bambini sono **35**.

Circa **1100** sono gli internati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

L'internamento in una struttura carceraria rappresenta una delle occasioni più paradossali per lo stress, poiché ogni individuo che vi viene sottoposto avverte uno stato profondo di sofferenza, di affannosa incertezza, di paura, di costrizione, di impossibilità di intervento.

E' naturale ,pertanto, che la convivenza carceraria sia generalmente contrassegnata da uno stato permanente di stress.

Dobbiamo sforzarci di capire l'atteggiamento che assume l'individuo allorquando si trovi nelle condizioni di vedere limitata ogni sua possibilità di movimento e ogni libertà di determinazione, dalle attività più semplici(alimentazione, riposo) a quelle più complesse (lavoro, esperienze di vario tipo).

Il sovraffollamento carcerario implica effetti terribilmente negativi:

-privazione della possibilità di movimento e della facoltà di organizzazione della vita quotidiana;

- difficoltà e disagi provocati dalla ristrettezza degli spazi a disposizione;
- indeguatezza assoluta di tutti servizi(igienici e di cucina);
- aumento di conflittualità tra i detenuti stessi appartenenti a etnie diverse; una babele di lingue, di religioni, di usi e costumi.
- difficoltà estrema a svolgere qualsiasi attività giornaliera;
- totale impossibilità ad essere adibito al lavoro;
- viene reso più difficoltoso l'apprendimento di un mestiere.

Diminuisce inevitabilmente la sorveglianza generale da parte della Polizia Penitenziaria con ripercussioni a volta anche tragiche come i casi di autolesionismo e di suicidio testimoniano.

Diviene naturalmente più frammentario l'intervento degli Psicologi, degli Educatori, degli Assistenti Sociali.

Letti a castello fino a rasentare il soffitto.

Uno sopra l'altro.

Uno accanto all'altro.

Talora anche i materassi per terra.

Mancano complessivamente **17.000** posti-letto.

A ritmo incalzante la Corte Europea dei diritti dell'Uomo inoltra al Governo italiano severissimi richiami per ripristinare con urgenza le norme di legalità in carcere.

Mancano circa 100 giorni dalla data fissata come scadenza.

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

La detenzione può essere messa in condizione di acquisire dei risultati concreti soltanto se si comprenderà che l'io del detenuto riceverà un

sostegno e sarà messo in condizioni di potersi sviluppare solo con tecniche di riabilitazione che siano positive e creative.

Acquisiscono ,pertanto, la loro peculiare e significativa importanza sia il concetto di individualizzazione e di territorialità della pena ,sia quella del lavoro penitenziario, inteso questo come fattore di rieducazione ,come esperienza qualificante capace di aiutare il detenuto a ritrovare pienamente il senso della sua identità civile e della sua dignità umana.

In tale contesto sarebbe molto significativo ed importante acquisire spazi per coltivare gli interessi affettivi sull'esempio fornito ormai da tutti i Paesi Europei.

Si prende atto con ampia soddisfazione che dopo 8 anni dall'approvazione della legge Fini-Giovanardi, la Corte Costituzionale ne ha sentenziato l'illegittimità.

Meglio tardi che mai!

I guasti erano ormai sotto l'attenzione di tutti.

Le carceri si sono riempite intanto di tossicodipendenti.

Se l'obiettivo della legge Fini-Giovanardi era il contenimento del consumo delle droghe attraverso l'inasprimento delle pene, tutto si è risolto in un fallimento annunciato.

I numeri con crescita esponenziale di tossicodipendenti finiti in carcere testimoniano in termini incontrovertibili che era stata imboccata una strada profondamente sbagliata.

I tossicodipendenti non hanno prospettive dietro le sbarre.

Sull'esempio della Regione Toscana bisogna prefigurare le Comunità terapeutiche come prospettiva naturale per i tossicodipendenti.

Ora tocca alla legge Bossi-Fini, altra legge liberticida.

Il trattamento disumano e degradante in cui si traduce il sovraffollamento carcerario è vietato dall'Art.3 della Convenzione

dei Diritti dell'Uomo.

Elementari diritti come la dignità e la salute delle persone vengono sistematicamente aggrediti e violentati .

Il sovraffollamento favorisce il contagio, la diffusione delle malattie infettive, rendendo assolutamente insufficienti i già precari servizi igienici.

Si avverte la sensazione materiale di non avere aria da respirare.

Vengono rese impraticabili le più elementari condizioni di vita e di igiene.

Gravi elementi di turbolenza caratterizzano l'atmosfera di una cella e risultano sempre molto frequenti gli atti di autolesionismo in un contesto dove l'abuso degli psicofarmaci diventa una costante insopprimibile.

Suicidi e tentativi di suicidio in crescita esponenziale sono la testimonianza tangibile di un gravissimo stato di malessere.

Vi è, pertanto, la necessità divenuta ormai inderogabile di rimodulare l'uso o meglio l'abuso della detenzione preventiva ,promuovendo il ricorso alle pene alternative.

Le stesse responsabilità della Magistratura di Sorveglianza vanno richiamate per il riconoscimento delle pene alternative al carcere e per mandare a casa i detenuti seriamente malati.

La situazione ripugnante in cui sono costretti a vivere i detenuti, invoca necessariamente un'inversione di tendenza che al momento attuale può essere assicurata da un **atto di amnistia e indulto**.

Solo ed esclusivamente in questi termini il nostro Paese può rientrare nella legalità , ottemperando le direttive del Consiglio d'Europa.

Per il momento le carceri sono lontanissime dalle tutele previste dalla Costituzione, anzi costituiscono un corpo estraneo rispetto alla stessa Costituzione.

Bisogna incrementare le misure alternative al carcere.

Non si può e non si deve far ricorso al carcere in modo spasmodico per regolare le situazioni critiche del Paese.

Non si può ricorrere sempre ed esclusivamente al carcere per neutralizzare magari la povertà, il disagio, la marginalità.

Il carcere deve rappresentare comunque l'extrema ratio.

Francesco Ceraudo

Giustizia: morti di carcere

di Stefano Pasta

Famiglia Cristiana, 16 febbraio 2014

Il numero dei suicidi è solo uno degli indicatori sulle condizioni carcerarie in Italia, tra sovraffollamento e condizioni igienico-sanitarie estranee a un Paese civile.

Francesco, 52 anni, si è tolto la vita il 6 gennaio, incastrando una camicia nella cerniera della porta del bagno di Rebibbia, a Roma. Non è stato il primo suicidio del 2014 nelle carceri italiane. Già nel pomeriggio del 3 gennaio, nell'istituto penitenziario di Ivrea, si era suicidato un uomo, anche lui italiano e di nome Francesco, più giovane di dieci anni. Ha attorcigliato un sacchetto dell'immondizia e lo ha fatto passare attraverso le sbarre del bagno interno alla cella, creando così un cappio. Poi ha infilato la testa e si è lasciato andare.

Queste prime morti sono parte di una serie che, lo dicono le statistiche da oltre un decennio, arriverà a una cifra oscillante tra le quaranta e le sessanta o, magari, le settanta unità nei prossimi dodici mesi. Nel 2013, i suicidi in carcere sono diminuiti, 42 rispetto ai 56 dell'anno precedente a detta del Ministero. Secondo il dossier "Morire di carcere" di Ristretti Orizzonti, invece, sono stati 49 e 60.

Tra i casi non registrati o catalogati come "incidente", quello di Denis Ronzato, 25 anni, morto il 23 aprile scorso a Castelfranco Emilia con una bomboletta del gas e un sacchetto. "Doveva essere scarcerato e ricoverato in una casa di cura, ma l'ordinanza del magistrato non era stata ancora eseguita", spiega l'Osservatorio permanente sulle morti in carcere. "Il ricovero del giovane, firmato da giorni dal magistrato di sorveglianza non è stato eseguito neppure quando, il 19 aprile, dopo il colloquio con i familiari, aveva dato segni evidenti di malessere psicofisico".

Tre giorni prima, anche lui non conteggiato dal Ministero, era morto asfissiato Rachid Ben Chalbi, nel carcere sardo di Macomer (Nu), dove aveva inalato il gas dai piccoli fornelli da campeggio a disposizione dei detenuti. Stava per essere sepolto senza alcuna comunicazione alla famiglia, né il rito prescritto dalla religione musulmana, alla quale Ben Chalbi apparteneva. L'impegno di alcuni attivisti per i diritti umani ha poi reso possibile il trasporto della salma in Tunisia.

Al di là dei conteggi (a cui andrebbero aggiunti 90 suicidi tra gli agenti penitenziari dal 2000 al 2013), nelle nostre carceri ci si ammazza con una frequenza 17/20 volte superiore a quella che si registra in Italia. Al contrario di quello che succede tra le persone libere, tra le sbarre la percentuale di suicidi è assai più elevata nei giovani tra i 24 e i 35 anni. Spesso si verifica nelle primi tempi dopo l'ingresso in carcere, quando l'impatto con un mondo di cui spesso si ignorano regole e linguaggi, codici e gerarchie, fa precipitare in uno stato di smarrimento che può portare al gesto estremo.

Ma si può "morire di carcere" anche per malattie non curate o situazioni inconciliabili con le condizioni di vita dietro le sbarre. Rosaria Iardini dell'Anlaids è convinta che "almeno il 70% delle persone sieropositive non ricevono cure corrette", mentre Francesco Ceraudo, presidente dell'Associazione dei medici penitenziari, ha definito il carcere una "fabbrica di handicap".

Nei casi di questi decessi in cella non sempre c'è trasparenza da parte del Ministero. Federico Perna, 34 anni, è morto a Poggioreale (Napoli) l'8 novembre scorso, per "collasso cardiocircolatorio". Racconta la madre Nobila Scafuro: "L'ho sentito al telefono l'ultima volta il martedì precedente, mi disse che perdeva sangue dalla bocca quando tossiva. Si trovava nel Padiglione Avellino, nella cella 6, assieme ad altre 11 persone. Federico non doveva restare in carcere, ma essere ricoverato in ospedale: aveva bisogno di un trapianto di fegato ed era stato dichiarato incompatibile con la detenzione da due diversi rapporti clinici, stilati dai Dirigenti Sanitari delle carceri di Viterbo e Napoli Secondigliano".

Invece era stato trasferito a Poggioreale, dove le sue condizioni di salute si erano ulteriormente aggravate: "Sputava sangue, letteralmente, e chiedeva il ricovero disperatamente da almeno dieci giorni lamentando dolori lancinanti allo stomaco. Abbiamo appreso della sua morte tramite la lettera di un compagno di cella, con il quale Federico aveva stretto amicizia. Non sappiamo nemmeno dove sia morto, perché le versioni sono diverse".

Successivamente, la magistratura ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo. Infine, due dati appena diffusi sul sovraffollamento, che spesso viene giustamente indicato come una delle condizioni del malessere dietro le sbarre. Al 31 dicembre, negli istituti penitenziari italiani erano reclusi 62.536 persone, a fronte delle 65.701 alla stessa data del 2012.

Dal 2007 al 2013, i detenuti sono aumentati del 28% (14.000 persone): se l'incremento tra gli stranieri è stato circa del 20%, quello degli italiani è stato molto più elevato (+34%). Secondo i ricercatori della Fondazione Moressa, "dall'inizio della crisi i detenuti italiani sono aumentati con un ritmo molto più sostenuto rispetto a quello degli stranieri".

"Si può ipotizzare che la crisi economica e la conseguente crescita della disoccupazione, mentre nel caso degli stranieri spinge maggiormente a cercare fortuna in altri Paesi, per i nostri connazionali sfoci purtroppo spesso nell'illegalità. Resta il fatto che generalmente i detenuti stranieri finiscono in carcere per reati legati a condizioni di marginalità ed esclusione sociale, come furti e spaccio di stupefacenti".

Milano: Sappe; detenuto 50enne in attesa giudizio si suicida nel carcere di Opera
Adnkronos, 15 febbraio 2014

Nuovo suicidio nelle carceri. Un uomo detenuto presso la Casa di Reclusione di Milano Opera, C. I., di circa 50 anni, "in attesa di primo giudizio per omicidio e lesioni, detenuto nel primo padiglione della casa di reclusione di Milano Opera, è stato trovato dall'agente in servizio in una pozza di sangue, durante il giro di routine all'interno della sezione". È quanto afferma Donato Capece, segretario generale del Sappe, sindacato autonomo di polizia penitenziaria. "Immediati sono stati i soccorsi - prosegue il leader dei baschi azzurri del Sappe - ma il detenuto si era autolesionato in parti vitali e nulla si è potuto fare se non constatarne il decesso da parte del sanitario di turno. Nulla ha fatto presagire l'insano gesto dell'uomo il cui comportamento risultava corretto sia nei confronti degli altri detenuti sia verso il personale di Polizia Penitenziaria". "Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla Polizia Penitenziaria - rimarca Capece - con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella".

Il Sappe sottolinea che "negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 16.000 tentati suicidi ed impedito che quasi 113mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze". Capece torna a puntare il dito contro le criticità delle carceri italiane: "Nei 206 penitenziari del Paese -spiega- il sovraffollamento ha raggiunto livelli patologici ma il Capo del Dap, Giovanni Tamburino, alza le mani di fronte alla sentenza Torreggiani". "Il nostro organico è sotto di 7.000 unità - conclude il Sappe - la spending review e la legge di Stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggiri sui 37 anni. Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo".

Avellino: carcere di Bellizzi Irpino, detenuto tenta il suicidio e viene salvato dagli agenti
Corriere dell'Irpinia, 10 febbraio 2014

Le carceri scoppiano. E proprio per questo continuano a ripetersi gesti autolesionistici da parte di detenuti in tutti i penitenziari d'Italia. Una situazione difficile da gestire per il personale della Polizia Penitenziaria, anche se, per l'ennesima volta è solo grazie all'intervento dell'agente di guardia e di un suo collega che a Bellizzi si è evitato di dover registrare una nuova tragedia, allungando la lista nazionale dei morti per suicidio in carcere.

L'episodio è avvenuto la scorsa notte all'interno del padiglione riservato ai detenuti comuni nel carcere di Bellizzi Irpino. Proprio all'interno dell'istituto penitenziario di Contrada Sant'Oronzo, infatti, un detenuto extracomunitario ha stretto ad una delle sbarre della finestra un lenzuolo, tentando di strangolarsi. L'episodio non è sfuggito comunque al personale di guardia. In pochi secondi infatti l'uomo è stato liberato dalla sorta di cappio rudimentale usato per tentare di togliersi la vita. Il detenuto, comunque, non sarebbe neanche nuovo a tentativi di suicidio. Basti pensare che in qualche altra occasione aveva anche ingerito del detergente. Il detenuto ora è sorvegliato a vista nella sua cella. Non si esclude che si possa essere trattato di un gesto dimostrativo, per protestare contro sovraffollamento e condizioni detentive. A quanto pare, il detenuto che ha tentato il gesto autolesionistico, da tempo si lamentava anche del trattamento sanitario. Ma i medici della struttura carceraria avevano effettuato comunque tutti gli accertamenti necessari.

Giustizia: Sappe; ennesimo detenuto suicida, servono provvedimenti per le carceri italiane
Ansa, 9 febbraio 2014

"La situazione resta allarmante nelle nostre carceri. Quello di ieri a Vibo Valentia è il quarto suicidio di un detenuto in un carcere italiano. Segue quelli di Prato, Roma Rebibbia e Ivrea. Alla luce degli accadimenti che stanno attraversando le dinamiche penitenziarie in questo ultimo periodo occorre rivedere il sistema dell'esecuzione penale il prima possibile, altro che vigilanza dinamica nelle galere". La notizia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria, per voce del leader Donato Capece. "Quella del suicidio è una notizia triste, che colpisce tutti noi che in carcere lavoriamo in prima linea, 24 ore al giorno. Ed è una sconfitta per lo Stato che a morire sia una persona in attesa di giudizio. La situazione resta grave: ma va detto che il Parlamento ignora colpevolmente il messaggio del Capo dello Stato dell'8 ottobre scorso, che chiedeva alle Camere riforme strutturali per il sistema penitenziario a fronte dell'endemica emergenza che tra l'altro determina difficili, pericolose e stressanti condizioni di lavoro per gli Agenti di Polizia Penitenziaria", tuona Capece, segretario generale Sappe. "Addirittura il Capo del Dap Tamburino, che nostro malgrado è anche Capo della Polizia Penitenziaria, ha avuto l'ardire di sostenere che l'Italia non sarà in grado di adottare entro il prossimo maggio 2014 quegli interventi chiesti dall'Unione Europea per rendere più umane le condizioni detentive in Italia..."

Capece torna a sottolineare le criticità delle carceri italiane: "Nei 206 penitenziari del Paese il sovraffollamento ha raggiunto livelli patologici ma il Capo Dap Tamburino alza le mani di fronte alla sentenza Torreggiani. Il nostro organico è sotto di 7mila unità. La spending review e la legge di Stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggira sui 37 anni. Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo".

Vibo Valentia: un detenuto siciliano 37enne si è impiccato nella Sezione di Alta sicurezza

La Presse, 8 febbraio 2014

Si è suicidato verso le 9 del mattino un detenuto della casa circondariale di Vibo Valentia. Salvatore M., 37 anni, di origini siciliane, detenuto nel circuito ad Alta sicurezza. Dopo aver svolto regolarmente le sue mansioni di distribuzione del vitto, è entrato in cella e ha utilizzando la cintura dei pantaloni legata all'inferriata della finestra per impiccarsi. A nulla sono valsi gli immediati soccorsi della polizia penitenziaria e del personale sanitario.

A riferirlo è Gennarino De Fazio, segretario nazionale della Uil-Pa penitenziari, che commenta così: "anche in Calabria è cominciata, nostro malgrado, la drammatica conta dei morti di carcere del 2014. È un suicidio, questo, che induce a serie riflessioni sull'efficacia degli interventi che si stanno attuando in ambito regionale per attenersi alle prescrizioni provenienti da Strasburgo e contenute anche nella cosiddetta sentenza Torreggiani della Cedu".

"Difatti - aggiunge - il circuito ad alta sicurezza non è stato interessato, se non del tutto marginalmente, dalle misure organizzative adottate e che per il momento in Calabria sono solo un palliativo. A Vibo Valentia, peraltro, in questo momento non si registrano situazioni di criticità sotto l'aspetto del numero dei ristretti presenti e il detenuto in questione era tra i pochi fortunati che potevano lavorare".

"Più complesso il ragionamento sull'organico della polizia penitenziaria, che sarebbe sufficiente se non addirittura in esubero, secondo l'amministrazione penitenziaria, ma del tutto inadeguato invece per la gestione della molteplicità di compiti che gli sono affidati nel rispetto dei diritti degli operatori, almeno con l'attuale modello organizzativo. Proprio ieri, peraltro, ho indirizzato al direttore del carcere, dott. Mario Antonio Galati - prosegue il sindacalista - l'ennesimo sollecito affinché vengano riviste le modalità di impiego del personale e i protocolli operativi".

"Se però - continua De Fazio nella sua analisi - anche in situazioni oggettive non particolarmente negative e, anzi, del tutto in controtendenza rispetto alla media nazionale si decide di farla finita è del tutto evidente che il problema è molto più complicato di quello che si vorrebbe far credere e provvedimenti come quello varato appena ieri dal Parlamento sono utili quasi esclusivamente al Governo e quasi per nulla ai detenuti, agli operatori ed alla collettività".

"Il sistema - conclude il segretario nazionale della Uil-Pa Penitenziari - necessita di riforme complessive la cui preconditione, come peraltro più volte affermato pure dal Presidente Napolitano, non può che essere l'emanazione di provvedimenti di indulto e amnistia che, deflazionando la presenza dei detenuti e decongestionando le procedure, consentano anche di dare compiuta attuazione al lungimirante ed ambizioso progetto messo in campo dal Capo del Dap, presidente Giovanni Tamburino, e che ancora ha solo sfiorato la Calabria, peraltro ancora priva - da quasi 4 anni - di un Provveditore titolare".

Roma: malata terminale detenuta a Rebibbia scrive alla Cancellieri, ministro non risponde di Selene Cilluffo

www.today.it, 8 febbraio 2014

Ha scritto alla Guardasigilli l'avvocato Liberati che si sta occupando della storia di Giulietta Vinci Aquila, la donna affetta da cancro e aids che è detenuta nel carcere di Rebibbia e ha recentemente tentato il suicidio. Ma ancora nessuna risposta.

Ha minacciato di suicidarsi Giulietta Vinci Aquila, la donna di 44 anni detenuta nel carcere di Rebibbia a Roma dal 13 gennaio per scontare due mesi e mezzo, per una pena pecuniaria non pagata in relazione a una vicenda di droga di molti anni fa. La donna è anche affetta da diverse patologie gravi per cui non riceve l'assistenza consona alle sue condizioni, visto che si trova nell'infermeria del carcere romano.

Secondo l'avvocato della donna Giancarlo Liberati "a distanza di molti giorni nessuna iniziativa o decisione è stata ancora assunta per risolvere la sua situazione". L'avvocato nei giorni scorsi aveva anche scritto al ministro della Giustizia Anna Maria Cancellieri ma senza ricevere risposta: "Il guardasigilli ha in più occasioni sbandierato la sua attenzione e la sensibilità verso casi di particolare interesse sul piano umano e della tutela della salute dei detenuti ma non si è degnata neanche di dare un cenno di risposta all'appello che le ho rivolto lo scorso 25 gennaio".

Nell'appello il legale della donna racconta come ha scoperto il caso di Giulietta, attraverso la segnalazione di un frate francescano di Roma, suo amico: "Nell'Italia dove si discute del sovraffollamento delle carceri e di soluzioni deflative, come indulto e amnistia, una sfortunata donna di 44 anni affetta da HIV B2, epatopatia cronica da HCV,

esiti di un intervento al cervello per un tumore, disturbi dell'equilibrio e sindrome ansioso-depressiva, è stata catturata, senza troppe delicatezze e tradotta nel carcere di Rebibbia".

Il caso di Giulietta è talmente disperato che sembra un'eccezione eppure l'avvocato Liberati conferma che non è la prima volta che nella sua carriera professionale si trova davanti a storie del genere: "Purtroppo, questo è solo uno dei tanti casi in cui la giustizia, nel fare il suo corso, trascura l'humana pietas che dovrebbe costituire il fondamento di ogni società civile".

In realtà si potrebbero risolvere casi del genere se venissero fatte delle riforme a livello legislativo. Andrebbe infatti colmata "una lacuna all'interno dell'articolo 656 del Codice Penale": si potrebbe prevedere la possibilità in capo al Pubblico Ministero dell'applicazione di una misura alternativa che tenga conto delle condizioni soggettive e oggettive del detenuto.

Una proposta che l'avvocato vede come soluzione adatta all'emergenza che colpisce coloro che hanno storie come quella di Giulietta: "Tale estensione normativa produrrebbe il suo maggior effetto a favore delle fasce più deboli ed emarginate della società che non sempre hanno la possibilità di ottenere un'adeguata assistenza legale anche a causa dell'assenza di una fissa dimora che spesso rappresenta il motivo principale del verificarsi di tali situazioni" sottolinea Liberati.

Una misura da mettere in atto il prima possibile, visto che la crisi accelera i tempi: "Ritengo doveroso, da parte di chi ne ha la possibilità, in un periodo di grande crisi, generatrice di forti tensioni sociali, come quello attuale, contribuire a risolvere questo e altri problemi con interventi urgenti, mirati e concreti, utili per tutti i cittadini ma indispensabili a colmare il divario sempre più evidente tra i ricchi ed i potenti ed i poveri, spesso, senza voce e senza mezzi" conclude l'avvocato che rimane ancora in attesa di una risposta del ministro Cancellieri.

Intanto Giulietta si trova ancora in infermeria a Rebibbia e ha già più volte minacciato il suicidio. Quello che chiede al suo avvocato e alle istituzioni non è molto: "Questa povera donna, già pienamente consapevole di essere priva di ogni futuro - conclude Liberati - vorrebbe vivere il tempo che le resta tra persone amiche e in ambienti più consoni alle sue patologie". Nelle sue condizioni, chi non lo vorrebbe?

Genova: tenta suicidio nel carcere di Marassi, salvato dalle guardie penitenziarie
Secolo XIX, 3 febbraio 2014

Un altro caso di tentativo di suicidio, che sottolinea le drammatiche condizioni del carcere di Marassi: "Ieri, intorno alle 1.55 circa, nel carcere di Marassi un detenuto magrebino si è impiccato alla finestra della camera; immediatamente soccorso dai poliziotti penitenziari, che accortisi del gesto, sono entrati in cella lo hanno staccato dal cappio, salvando il disperato detenuto". A renderlo noto è il Segretario Regionale della Uil-Pa Penitenziari, Fabio Pagani.

"Fino a quando - si domanda Pagani - questi eroi della Polizia Penitenziaria pur con grande capacità operativa potranno evitare gesti estremi, compiuti da detenuti esasperati e purtroppo instabili? La situazione del carcere di Marassi continua ad essere insostenibile. Nel 2013 erano appena 8 i tentati suicidi, mentre siamo all'inizio del 2014 e sono già 4 i tentati suicidi messi in atto". "Un plauso a questi uomini e donne della Polizia Penitenziaria che sono oramai dei professionisti nel salvare vite umane, ma che le istituzioni hanno completamente abbandonato, o forse mai pensato", sottolinea il segretario Uil-Pa.

Lucera (Fg): detenuto si impicca in carcere, il Sindaco proclama il lutto cittadino
Ansa, 23 gennaio 2014

"Ho proclamato il lutto cittadino durante il funerale per evidenziare una situazione anomala che ha riguardato Alberigo Di Noia che il 14 gennaio si è impiccato a 38 anni nel carcere di Lucera". Lo spiega il sindaco di Zaponeta, Giovanni Riontino (Lista Civica), che ha voluto anche protestare, decidendo di indire il lutto cittadino, il 20 gennaio scorso, "contro un sistema che non ha funzionato".

"Volevano chiudere il caso dopo poche ore, facendoci credere che Di Noia, padre di tre bambini, era morto d'infarto. E invece si era impiccato all'interno della cella di isolamento. L'uomo fra un mese sarebbe uscito e invece, si è suicidato. Deve essere successo qualcosa". "Non capisco perché - prosegue il sindaco - i genitori della vittima per due giorni siano stati fuori del carcere in attesa che qualcuno li ricevesse e desse loro delle spiegazioni su quanto avvenuto. Ieri ho inviato una e-mail all'associazione Antigone che si occupa dei diritti dei carcerati, spiegando quello che era successo a Di Noia e ho chiesto loro se, nel caso si dovesse aprire un procedimento, sarebbero disposti a costituirsi parte civile in un processo contro l'amministrazione penitenziaria, con l'eventuale accusa di istigazione al suicidio. Attendo una eventuale risposta per poi decidere cosa fare". Alberigo Di Noia era in carcere dal mese di marzo del 2012 per tentata estorsione nei confronti di una donna conosciuta tramite chat. Si sarebbe impiccato in una cella di isolamento, secondo quanto raccontano i familiari, dopo aver avuto un alterco con

una guardia penitenziaria.

Bologna: Uil-Pa; detenuto nigeriano di 37 anni muore alla Dozza, probabile un infarto

Ristretti Orizzonti, 22 gennaio 2014

Un detenuto nigeriano di 37 anni è morto nel carcere della Dozza di Bologna, probabilmente d'infarto. A darne notizia il Coordinatore Provinciale della Uil Penitenziari di Bologna Domenico Maldarizzi. Il corpo senza vita di N.U., nigeriano di 37 anni, appellante per i reati di cui all'art.73 e 80 DPR 309/90, continua Maldarizzi, è stato scoperto questa mattina da un Agente di Polizia Penitenziaria che, appena accortosi dell'accaduto, ha subito avvisato il sanitario di turno, che ha avviato le procedure d'urgenza con l'intervento del 118 che non ha potuto far altro che constatare il decesso. Sarebbe un errore rubricare "morte per malattia" il decesso di quest'uomo – afferma Domenico Maldarizzi - perché il problema è il contesto in cui è avvenuta. Al carcere della Dozza, su una capienza regolare di 500 detenuti ad oggi ne sono ristretti circa 900. Al 31 dicembre del 2013 nelle 203 strutture penitenziarie per adulti erano ristrette 62.536 (59.842 uomini e 2.694 donne) persone a fronte delle 65.701 (62.897 uomini e 2.804 donne) detenute alla stessa data del 2012. Oltre al calo delle presenze complessive, afferma il sindacalista della Uil Penitenziari, il 2013 fa registrare importanti e generalizzate diminuzioni degli eventi critici più significativi. Un segnale incoraggiante che premia i sacrifici e la professionalità del personale impegnato nelle frontiere penitenziarie, ma che è anche conseguenza di scelte intelligenti operate dai vertici del Dap. L'auspicio, conclude Maldarizzi, è che il Governo, Cancellieri in testa, ma il Parlamento, lavorino per sostenere lo sforzo organizzativo ed innovativo posto in campo dall'Amministrazione Penitenziaria garantendo mezzi e risorse idonee oltre a mettere in campo misure concrete (strutturali, giuridiche e organizzative) per garantire un trattamento dignitoso e rispettoso della persona in regime carcerario.

Lucera (Fg): detenuto di 38 anni si impicca in cella di isolamento

Ristretti Orizzonti, 16 gennaio 2014

Da inizio anno è il terzo suicidio in cella, nel 2013 si sono tolti la vita 49 detenuti. Alberico Di Noia, originario di Zapponeta (Fg), ieri mattina si è tolto la vita impiccandosi in una cella di isolamento del carcere di Lucera. L'uomo era in cella da solo, tecnicamente "in osservazione" da cinque giorni, poiché aveva avuto un alterco con una guardia penitenziaria.

Dall'episodio, su decisione del Consiglio di disciplina dell'Istituto di pena, era scaturito il suo trasferimento ad altro istituto di pena, che sarebbe dovuto avvenire nella stessa giornata. Quando l'uomo è stato soccorso dal personale penitenziario è stato trovato già vestito e in attesa della partenza. A nulla sono valse i tentativi di rianimarlo. Di Noia era in carcere dal mese di marzo 2012, accusato di tentata estorsione nei confronti di una donna che aveva conosciuto tramite una chat. La Procura della Repubblica dovrà pronunciarsi sull'eventuale effettuazione dell'autopsia.

Bari: ergastolano in sciopero della fame "lo Stato mi vuole morto, scelgo io come uccidermi"

di Gianluigi De Vito

Gazzetta del Mezzogiorno, 16 gennaio 2014

Diciassette chili persi in poco più di quindici giorni. E il primo segnale di morte è arrivato con la precisione di un orologio svizzero. Giovedì scorso, il digiuno totale lo avrebbe spedito al cimitero se non fosse stato per una flebo attaccata dopo la crisi provocata dalla completa disidratazione. Giuseppe Sanzone, ragusano di Vittoria, 65 anni, in carcere da quando di anni ne aveva 22, sconta sulla sedia a rotelle un ergastolo e un'odissea di reati. È rinchiuso in un cubicolo della sezione paraplegici del Centro diagnostico terapeutico (Cdt) della casa circondariale di Bari. La sua vita è legata a un filo sottile e a un tormento che rode come una marea senza tregua. Il 5 dicembre, il tribunale di sorveglianza ha rigettato la richiesta di rinviare l'esecuzione della pena per potersi curare fuori dalla cella. Quel "no" ha scatenato la scelta di un addio di pietra sulla vita: "Ho dato tutto quello che potevo dare allo Stato, 44 anni di carcere. Sono entrato in carcere a 22 anni, a maggio ne faccio 66. Mi trovo in carrozzina per errori fatti dal chirurgo del carcere di Cagliari, ho subito sette interventi. Visto che loro pensano di farmi morire in carcere, ma non lo dicono, scelgo io come morire".

L'inizio dello sciopero della fame e il rifiuto di farmaci salvavita è scattato poco prima di Natale: "Non scelgo una cosa plateale, impiccarsi, tagliarsi. Non sono un autolesionista, non ne sarei capace. Ma scelgo questa forma dello sciopero totale della fame e delle terapie così mi hanno tutti i giorni sotto gli occhi. Devono rendersi conto di quello che sta avvenendo".

Un gesto plateale farebbe parlare "un giorno", poi, "tutto finito". Le notizie delle ultime ore inquietano. Dopo lo

choc di giovedì, Sanzone ha accettato di sospendere la forma più dura di protesta. Ma ha già detto che la riprenderà al più presto. I medici sanno che sarà così e che quel giorno potrebbe essere domani o domani l'altro. Perché dietro la scelta del digiuno c'è la voglia di non accettare l'indifferenza dopo una richiesta negata. Nei primissimi giorni di digiuno, è un relitto contorto e desolato, "zio" Giuseppe. Lo chiamano così in carcere. Perché è tra i più anziani. E perché si è conquistato il rispetto che ha sempre dato. Guarda dritto quando parla, infila in un italiano senza più la flessione siciliana il peggio e il meglio di una vita che ora appare come una frontiera lungo la quale è difficile separare il giusto e l'ingiusto, l'anima risanata e riabilitata da quella nascosta e criminale, se mai ci fosse ancora. "Se le relazioni dicono che io non ho più la pericolosità, il giudice deve tenerne conto, perché così tu (giudice, ndr) sminuisci il lavoro che fanno all'interno del carcere. Tu non mi conosci, mi conoscono gli agenti di polizia penitenziaria che operano tutti i giorni nel carcere, quindi sarebbe opportuno interpellare gli agenti. Invece non viene fatto o viene fatto da parte dell'area terapeutica-comportamentale e loro ne prendono visione, e fanno una relazione che va al magistrato. Ma allora io non dovrei mai uscire? Io chiedo di essere messo fuori, come vogliono loro, voglio curarmi. Ho tante patologie che qui non possono essere curate. Se non sono più pericoloso perché tenermi ancora in carcere?"

Il perché è in un passato che toglie il fiato ed è esplicitato nelle sei pagine dell'ordinanza nelle quali il Tribunale non ha potuto né voluto passare sopra quel curriculum criminale. Furto, rapina, tentato omicidio, evasione, omicidio, sequestro di persona. Più di tutto pesa la condanna all'ergastolo: Sanzone era nel commando che il 19 settembre 1988 sequestrò l'imprenditore dell'acciaio Gianfranco Trezzi, davanti alla sua villa di Crescenzago, periferia nordorientale di Milano. L'industriale fu ucciso, fatto in 72 pezzi e sepolto nel giardino della "Tana del lupo", una villa sulle rive del Ticino in provincia di Pavia. Anche dopo l'omicidio, il commando continuò a chiedere il riscatto alla famiglia. Quella ferocia, scolpita nella cronaca, è memoria giudiziaria viva. Come pure l'evasione e la rapina di poco più di cinque anni fa.

A 60 anni, era uno dei più anziani tra i "fine pena mai" rinchiusi nelle carceri italiane. Era nel penitenziario milanese di "Opera". A gennaio del 2008 ottenne gli arresti domiciliari e fu affidato a una parente che avrebbe dovuto prendersi cura di lui. Il 27 maggio finisce in manette per una rapina a una gioielleria tentata con un complice, Pasqualino Serra, 59 anni, volto noto alle forze dell'ordine che indagano nel narcotraffico milanese. Un'altra azione criminale. Già. Nonostante la carrozzina. Nonostante l'ergastolo. Perché? Possibile che avesse deciso a cuor leggero di gettare nel cesso l'opportunità dei domiciliari? È stata scritta tutta la verità su quell'episodio? Fatto è che finisce di nuovo all'inferno, lui, il sequestratore spietato, il siciliano che "ha sempre avuto rapporti alla pari" con gli uomini d'onore, ma mai con una condanna per "associazione mafiosa".

Le fiamme dell'inferno sono più alte perché fomentate da delusione e rabbia. Eppure sono trascorsi cinque anni. Pochi per credere alla "notevole inversione di cambiamento comportamentale e di affidabilità pedagogico-trattamentale", messa nero su bianco dalla direzione del carcere il 4 dicembre scorso nella "relazione di sintesi dell'osservazione"? Troppo pochi per fidarsi di un soggetto che ora "analizza criticamente gli agiti trascorsi con equilibrio e maturità difficilmente riscontrabile nella popolazione carceraria"? In cinque anni l'abiura ha viaggiato assieme alla malattia: "neoplasia uroteliale" (tumore alla vescica) e "cardiopatía dilatativa" (un ictus gli ha scatenato una nevríte ottica che lo costringe a leggere poco e solo con una lente d'ingrandimento).

La non-vita sulla sedia a rotelle è uno slalom faticoso in una cella. Lo costringe a continui interventi sul catetere e, soprattutto, a una serie di esami clinici che il Cdt non è in grado di assicurare. Ma per il tribunale di sorveglianza, analizzata la documentazione inviata, "le sue condizioni generali di salute risultano sostanzialmente stabili" e le terapie necessarie "sono assicurate in regime carcerario con l'ausilio di eventuali presidi sanitari territoriali".

Sanzone attende ancora l'urustocopia e la pet/tac total body, prescritte dai medici. Ma chi avrebbe dovuto scrivere le parole-chiave nella osservazione sanitaria non lo ha fatto. E le parole chiave sono: "stato di salute incompatibile con il carcere". Il resto, "allarmante pericolosità sociale" scritto dalle forze dell'ordine dopo la rapina alla gioielleria, c'è eccome e ha pesato più della relazione della direzione del carcere.

E lo "zio" giura che riprenderà a lasciarsi morire, lentamente sotto gli occhi di tutti. Il futuro "fuori" è negato, il purgatorio "dentro" è in uno spazio che umilia. Non solo per Sanzone. Perparim Lika, di origini albanesi, 29 anni appena compiuti, in Italia dal 1998, è nel carcere di Bari da maggio 2013. Uscirà a luglio quando sarà terminato il suo conto con la giustizia maturato per spaccio di droga, evasione, documenti falsi. Anche lui è nel Cdt, per problemi di salute: spondilite anchilosante progressiva. In pratica una sorta di Sla che lo immobilizza ogni giorno di più. Pure Perparim ha trovato chiuse le porte del tribunale di sorveglianza. Vorrebbe tornare in fretta a Firenze dove dice di avere un sponda che gli darebbe cure e affetto. Ma deve lottare contro il tempo e contro un'assurdità: ha bisogno di una terapia talmente pericolosa per gli effetti collaterali e particolare (ambienti totalmente antisettici) che perfino i medici del Policlinico non s'arrischiano a somministrare. Figuriamoci il carcere. Dove il gioco crudele inchioda ogni fibra "malata" alla ruota di un tempo senza futuro.

Bari: ergastolano paraplegico in sciopero fame, protesta per rifiuto giudice a cure in struttura esterna
Ansa, 15 gennaio 2014

Condannato all'ergastolo per omicidio, sequestro di persona, rapina e altri reati, da due settimane rifiuta il cibo e i farmaci salvavita nel carcere di Bari. L'uomo, che ha perso 17 chili, protesta contro la decisione del tribunale di sorveglianza che gli nega le cure in una struttura esterna. La vicenda è raccontata dalla Gazzetta del Mezzogiorno. Giuseppe Sanzone, di Vittoria (Ragusa), è da sette anni su una sedia a rotelle per un intervento chirurgico sbagliato, a suo dire, nel carcere di Cagliari. Giovedì scorso ha avuto una crisi da disidratazione ed è stato salvato con un flebo. Sanzone ha oggi 66 anni, quando è entrato in carcere ne aveva 22. Attualmente è detenuto nella sezione paraplegici del Centro diagnostico terapeutico (Cdt) della Casa circondariale di Bari. La condanna all'ergastolo è, fra l'altro, legata alla sua appartenenza alla banda che il 19 settembre 1988 sequestrò alla periferia di Milano l'imprenditore dell'acciaio Gianfranco Trezzi. L'imprenditore venne ucciso e il suo corpo tagliato a pezzi; la banda continuò a chiedere il riscatto anche dopo il delitto.

Detenuto paraplegico sospende sciopero fame

Ha interrotto lo sciopero della fame, accettando di sottoporsi ad una serie di terapie per recuperare una condizione fisica accettabile, Giuseppe Sanzone, l'ergastolano paraplegico detenuto nel carcere di Bari che da due settimane rifiutava cibo e cure per protestare contro il diniego della magistratura di sottoporlo a terapie in una struttura esterna. Lo ha riferito all'Ansa la direttrice della stessa Casa circondariale, Lidia De Leonardis. Sanzone ha accettato di sospendere la protesta e di sottoporsi a cure. "Ora le sue condizioni di salute sono in netto miglioramento" ha assicurato la direttrice del carcere, aggiungendo che il detenuto potrà, se lo staff medico lo ritenesse necessario e con l'autorizzazione della magistratura, sottoporsi ad accertamenti o altro al di fuori della casa circondariale, ovviamente sempre in regime di detenzione. A Bari un padiglione del Policlinico viene utilizzato proprio a questo scopo. Nel carcere di Bari, secondo quanto riferito dalla direzione, un intero piano del Centro diagnostico terapeutico (Cdt) ospita detenuti paraplegici che non possono vivere in una cella tradizionale. Tutti i sette posti disponibili sono attualmente occupati.

Lettere: "mi permetta di morire", storia del detenuto che chiede l'eutanasia a Napolitano
Corriere della Sera, 14 gennaio 2014

Vincenzo Di Sarno è un detenuto. Da quasi cinque anni è rinchiuso nel carcere napoletano di Poggioreale. Ai primi di dicembre ha preso carta e penna e ha scritto una lettera al presidente della Repubblica. Motivo? Il permesso di morire: l'eutanasia. Di Sarno, che ha 35 anni, ha un tumore al midollo osseo: una sindrome che comporta una perdita delle funzioni neurologiche motorie, sensitive e vegetative. Il detenuto aveva incontrato il capo dello Stato nel corso della sua ultima visita a Poggioreale, a settembre. Napolitano vedendolo in quelle condizioni aveva detto: "Fate qualcosa per lui". Il Dap ha precisato che "non esistono in Italia strutture carcerarie nelle quali siano praticabili la fisioterapia e la idroterapia prescritte". E la Corte di Assise di Appello ha rigettato la richiesta di domiciliari. Da qui la richiesta al Presidente. Un giornalista ha chiesto al Dap il permesso di parlare con Di Sarno. Risposta: "I detenuti non possono rilasciare interviste".

Detenuto ammalato si appella a Napolitano: "Mi lasci morire", di Antonio Crispino (www.corriere.it)

Vincenzo Di Sarno ha 35 anni. È detenuto nel carcere di Poggioreale da quasi cinque anni. Ha scritto al Presidente della Repubblica. Non ha chiesto la grazia. Nemmeno di avere uno sconto di pena o di essere trasferito altrove. Ha chiesto di morire: l'eutanasia. "Illustrissimo signor Presidente, faccio appello a Lei perché oramai sono allo stremo delle forze sia fisiche che mentali... mi conceda la pena di morte".

Sono le sue parole scritte a stampatello su un pezzo di carta e consegnate alla mamma Maria Cacace. "Falla arrivare al Presidente, ti prego", le ha chiesto. Vincenzo Di Sarno ha un tumore al midollo osseo, più volte operato. È una grave sindrome midollare che comporta una progressiva perdita delle funzioni neurologiche motorie, sensitive e vegetative. La mamma ci mostra la foto di un ragazzino di 1,85 cm. Quando è entrato in carcere, quattro anni fa, pesava 115 kg. Ieri la bilancia segnava 53 kg. Dovrebbe fare una terapia neuro riabilitativa. Siede su una sedia a rotelle. Non sta in piedi se non con un particolare collare. Passa il giorno aggrappato alle sbarre della cancellata.

Il Dap ha precisato che "non esistono nel territorio italiano strutture carcerarie né centri clinici afferenti nei quali siano praticabili la fisioterapia e la idroterapia prescritte". Le terapie servirebbero solo a rallentare la malattia, non a guarirlo. Eppure è rinchiuso tra quattro mura. Solo da qualche mese ha ottenuto il trasferimento nel centro clinico del penitenziario. Prima era in reparti normalmente sovraffollati, assieme agli altri detenuti comuni. Da qui la richiesta al presidente della Repubblica: "...se potessi, sceglierei la pena di morte: intramuscolo o endovena... oppure essere inviato in qualche clinica svizzera per effettuare l'eutanasia. Egregio signor Presidente, mi indichi

Lei quali di queste strade debbo intraprendere”.

La mamma è una donna umile, educata, timida. Sembra fuori contesto. Le trema la voce, parla con soggezione. Si sforza di non piangere, di non sembrare patetica. Chi soffre è il figlio. Lei prova dolore nel vederlo ogni giorno dimagrire, nel sapere che potrebbe rallentare la sua morte e invece non può fare niente. La Corte di Assise di Appello già una volta ha rigettato la richiesta di sostituzione del carcere con i domiciliari e si è “riservata di decidere sulle autorizzazioni a frequentare centri riabilitativi”. La burocrazia penitenziaria funziona bene. Ormai lei ha perso le speranze.

Fa un appello al ministro Cancellieri, al capo del Dap ma soprattutto a quel Napolitano che a settembre scorso incrociò per caso il figlio Vincenzo durante la visita a Poggioreale. Giorgio Napolitano lo vide dietro le cancellate, si commosse, disse “fate qualcosa per questo ragazzo, non può stare così”. “Così” è rimasto. “Ve lo chiedo in ginocchio... da mamma... Se il ministro Annamaria Cancellieri ha figli, se il capo del Dap ha figli... venite a vedere mio figlio in che condizioni sta. Da dieci anni combatte con un tumore. È aggrappato alle grate e implora aiuto perché non ce la fa più. Signor presidente mi venga incontro, mi guardi, guardi mio figlio... Le faccio un appello... sono una mamma, una mamma che non ha mai avuto problemi con la legge... mi creda”.

Dietro le telecamere ci confida dei tentativi di suicidio a cui sta pensando il figlio. Chiediamo al Dap l'autorizzazione per visitare il centro clinico in cui è rinchiuso e verificare il racconto della madre. Ci fanno sapere che possiamo entrare ma non con la telecamera (altre volte ci era stato consentito) e non andare da quel detenuto. “I detenuti non sono autorizzati a rilasciare interviste sulle loro vicende processuali” è la risposta. È vero. Ma piuttosto avremmo voluto chiedere delle sue vicende sanitarie, controllare il suo stato di salute, assistere alle terapie che gli sono state prescritte per limitare la progressione della malattia neurologica. “E poi c'è un problema di privacy che non può essere violata”. No, certo. Così come i diritti umani. In teoria.

Caltanissetta: detenuto suicida avrebbe annunciato il suo intento ai giudici, il Csm apre un'inchiesta di Francesco Di Mare

La Sicilia, 12 gennaio 2014

Il Csm ha avviato un'inchiesta sulla lettera di Rosario Bellavia, l'agente di Polizia penitenziaria arrestato nell'operazione Nuova Cupola e poi suicidatosi nel carcere.

Il Consiglio superiore della magistratura ha avviato un'attività di accertamento per appurare cosa sia (o non sia) accaduto tra il carcere di Caltanissetta e il Tribunale di Agrigento.

Ovvero cosa ci sia (o non ci sia) di concreto dietro le accuse mosse dall'avvocato Salvatore Pennica, legale di Rosario Bellavia, l'agente di polizia penitenziaria arrestato nell'operazione Nuova Cupola e suicidatosi nel carcere di Caltanissetta lo scorso 23 dicembre. Il legale ha detto sia ai mezzi d'informazione, sia soprattutto nell'aula bunker del carcere Petrusa, durante l'ultima udienza del processo, che il Tribunale della città dei Templi deve chiarire il perché non abbia fornito risposte alla lettera che Bellavia avrebbe scritto e spedito, comunicando la propria volontà di suicidarsi, invitando i giudici al proprio funerale. Una lettera verso la quale il giudice Luisa Turco ha pubblicamente preso le distanze, non tanto a nome personale, quanto per il Tribunale in se.

Della lettera dalle parti di via Mazzini pare che non vi sia traccia. Lo stesso pubblico ministero Emanuele Ravaglioli ha chiesto all'avvocato Pennica di presentare la busta con la quale sarebbe stata spedita la missiva, trovando in Pennica un atteggiamento altrettanto risoluto. Tanto evidentemente è bastato agli esponenti del Csm per cercare di capire cosa sia (o non sia) accaduto sull'asse nisseno-agrigentino, accertando eventuali responsabilità sulla "sorte" di questa presunta lettera scritta - a detta di Pennica - ma mai pervenuta, a detta del Tribunale.

Ulteriori sviluppi potrebbero emergere nel corso dell'udienza del processo Nuova Cupola in programma mercoledì prossimo, nonostante la preannunciata astensione degli avvocati.

Parma: morto in carcere Roberto Sandalo, ex esponente di "Prima Linea"

Asca, 11 gennaio 2014

Stava scontando una pena di 9 anni nel carcere di Parma quando, l'altro ieri, è deceduto per cause naturali. Sarà sepolto nella tomba di famiglia al cimitero di Costigliole d'Asti. L'ex terrorista, che aveva 57 anni, con le sue confessioni permise di smantellare Prima Linea. Il suo nome è legato ad alcune tra le pagine più buie della storia degli anni di piombo. Autore di una serie di delitti efferati con le sue rivelazioni mise in crisi il sistema politico italiano, decretando la caduta di Carlo Donat Cattin e mettendo l'allora presidente del Consiglio, Francesco Cossiga, in una situazione difficilissima. Cossiga fu salvato da una risicata maggioranza e Sandalo ebbe un perdono generalizzato per una serie di reati riassunti in 110 capi d'accusa. Era finito in cella a Parma nel 2008 per gli attentati alle moschee e ai centri culturali islamici di Milano, Abbiategrosso e Brescia.

Giustizia: nelle carceri due suicidi in una settimana. Ornella Favero: "c'è assenza di speranza"

di Gian Luigi Cocci

Redattore Sociale, 9 gennaio 2014

Per l'Osservatorio permanente sulle morti in carcere nel 2013 sono 48 le persone che si sono tolte la vita. La direttrice di Ristretti Orizzonti, Favero: "C'è uno stato di abbandono. Fa rabbia che si intervenga solo per evitare le sanzioni dell'Ue".

Sono passati solo 8 giorni dall'inizio del nuovo anno e già ci sono da registrare tre decessi, di cui due suicidi, all'interno delle carceri italiane. L'Osservatorio permanente sulle morti in carcere non ha fatto in tempo ad archiviare il 2013 - con 148 decessi, di cui 49 suicidi - che già deve riprendere la conta. "Difficile commentare" per la direttrice di Ristretti Orizzonti Ornella Favero, che addita come responsabile di questa "catastrofe" lo stato di abbandono e disattenzione che circonda il pianeta carcere.

"C'è una tale desolazione e la situazione è così pesante - si sfoga. Oggi c'è assenza di speranza". Il 2013, per Favero, è stato questo, l'anno della disattenzione, "dovuta ai numeri assurdi delle persone ristrette, con un personale numericamente fermo a 20 anni fa e magistrati che non sono in grado di dare risposte alle istanze dei detenuti perché non ce la fanno o perché manca chi redige i documenti necessari, come le osservazioni". In questa situazione le famiglie e le persone ristrette restano sospese, in attesa di sapere, ad esempio, quando arriverà il primo permesso. Anche i colloqui si fanno difficili per il sovraffollamento e i rapporti personali rischiano di risentirne. La direttrice di Ristretti incalza: "È uno scaricabarile tra istituzioni. Anche sul fronte dell'umanizzazione delle carceri si cerca di fare qualcosa, ma è frustrante la sensazione di svuotare il mare con un cucchiaino". E insiste: "Trovo bestiale l'attesa di risposte che non arrivano: in carcere non è come fuori, dentro si pensa solo a quello ed è logorante". I suicidi, anche quelli tentati, e l'aumento della violenza che si registra nelle carceri sono, per Favero, un'altra conseguenza dello stato di abbandono. "Ora la politica sta provando a intervenire - sottolinea - ma è desolante che si muova qualcosa solo per evitare di pagare la sanzione dell'Unione Europea e non per la consapevolezza delle condizioni disumane in cui si trovano a vivere migliaia di persone. Mi fa rabbia non solo come volontaria, ma come cittadina".

Sassari: detenuto morto per overdose in carcere, le indagini vanno avanti

La Nuova Sardegna, 9 gennaio 2014

Come è finita la droga in un carcere appena inaugurato, moderno e... modello? Come ha fatto il detenuto romeno a eludere i controlli riuscendo in questo modo a iniettarsi con una siringa l'eroina che lo ha poi ucciso? Alcuni giorni fa è stata depositata la perizia del medico legale che ha accertato che a causare la morte di Viorel Neicu, 30 anni, è stata un'overdose di eroina e non un infarto fulminante. I familiari avevano chiesto con forza che venisse fatta chiarezza sul decesso del loro caro (il romeno era rinchiuso in carcere per sfruttamento della prostituzione). Per arrivare alla verità si erano affidati agli avvocati di Olbia Cristina e Abele Cherchi. La perizia eseguita da Vindice Mingioni su richiesta del pubblico ministero Elisa Loris, titolare dell'inchiesta, ha rivelato una verità ben diversa da quella che era stata ipotizzata in un primo momento: Viorel Neicu è morto per overdose di eroina iniettata con siringa. La perizia ha quindi stravolto il responso iniziale che attribuiva il decesso a cause naturali. Orala Procura di Sassari vuole vederci chiaro e infatti le indagini della Loris sono tutt'altro che chiuse.

Osapp denuncia: criticità a Bancali

"Ancora criticità nella casa circondariale di Sassari Bancali e a pagarne dazio è sempre la Polizia Penitenziaria", a dichiararlo è il segretario generale aggiunto dell'Osapp, Domenico Nicotra, che rende nota la richiesta rivolta al Provveditore regionale perché vengano assunti provvedimenti non più rinviabili. "In particolare - ha aggiunto Nicotra - è impensabile che detenuti che si sono resi responsabili di disordini negli ambienti detentivi e su cui gravano anche denunce di oltraggio a Pubblico ufficiale qual è il poliziotto penitenziario, vengano autorizzati a prestare attività lavorativa. Infine - conclude il sindacalista - se questo trend negativo non viene interrotto e non viene ridata la giusta dignità alla polizia penitenziaria, saranno istituiti dei presidi di protesta sindacale e probabilmente nel corso dell'anno appena iniziato saremo costretti a parlare della questione penitenziaria sarda e di tutte le sue criticità".

Pistoia: giovane detenuto condannato per droga tenta di uccidersi in carcere

La Nazione, 9 gennaio 2014

Il tribunale di sorveglianza gli aveva negato le misure alternative. Il giovane ha tentato il suicidio nel carcere di Santa Caterina in Brana giovane ha tentato il suicidio nel carcere di Santa Caterina in Brana. Un giovane detenuto,

originario della Valdinievole, ha tentato il suicidio, martedì sera, in una cella di isolamento del carcere di Santa Caterina in Brana a Pistoia. Voleva impiccarsi, ma il gesto, per fortuna, non ha avuto successo. Adesso, l'uomo è ricoverato nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale San Jacopo e le sue condizioni sembrano stabili. Domenica, intorno all'ora di pranzo, i carabinieri si sono presentati a casa sua, dove vive con i familiari, per eseguire l'ordine di carcerazione. Il giovane è stato condannato in via definitiva a 3 anni e 4 mesi perché trovato in possesso di un notevole quantitativo di marijuana. Nel corso dell'ultimo anno, era rimasto agli arresti domiciliari, uscendo solo per andare a lavorare. Era seguito dal Sert di Montecatini, dove si presentava con regolarità per sottoporsi ai controlli previsti. Assistito dai congiunti, sembrava davvero avviato verso una nuova vita. In base alla relazione presentata al tribunale di sorveglianza di Firenze dagli specialisti, avrebbe potuto scontare la parte rimanente della condanna attraverso l'affidamento in prova, senza alcun problema. Ma i giudici non hanno affatto condiviso questa proposta, convinti che servissero ben altre soluzioni. Il carcere, secondo le valutazioni dei magistrati, rappresenta l'unico mezzo per cambiarlo, senza alcuna alternativa.

Televisione: a "Linea gialla" (La7) di martedì scorso inchiesta sui maltrattamenti in carcere
www.ilsussidiario.net, 9 gennaio 2014

Nella puntata di martedì 7 gennaio 2014 della trasmissione *Le storie di Linea Gialla*, vengono riproposte alcune vicende che hanno dominato la cronaca italiana nel corso degli ultimi mesi. Si parte dalla storia di Federico Perna, un giovane detenuto di 34 anni trovato morto nel carcere di Poggioreale lo scorso 8 novembre. Si tratta di una storia che pone lo sguardo sui presunti maltrattamenti e pestaggi che i detenuti subiscono all'interno di alcune strutture penitenziarie da parte di agenti. La madre di Federico, Nobila Scafuro, racconta come il proprio figlio fosse stato rinchiuso in carcere all'età di 31, mentre il fratello, Christian, mostra una foto che lo ritrae nello stato fisico che aveva nel momento in cui è entrato in carcere. Si intravede un uomo di 31 anni che, senza dubbio è in ottima salute, con una corporatura asciutta. Al momento del decesso ci sono foto raccapriccianti che mostrano un uomo molto ingrassato, con diversi lividi e feriti sul corpo. In pratica la denuncia dei familiari è che all'interno del carcere non solo Federico ha subito dei pestaggi, ma gli è stato anche negato il diritto di essere curato visto che soffriva di cirrosi epatica. La madre non riesce a darsi pace per quanto accaduto e si dice pronta a portare avanti una battaglia a tutto campo per ottenere che i detenuti non siano costretti a subire quanto purtroppo ha subito il figlio. Vengono dunque mandati in onda alcuni contributi che parlano della struttura penitenziaria di Poggioreale al cui interno verrebbero consumati atti deplorabili. Un ex detenuto conferma l'esistenza di una cella zero, nella quale veniva rinchiuso un detenuto che doveva essere punito da una sorta di squadriglia che attuava pestaggi durante la notte, lontane dall'occhio delle telecamere interne. L'ex detenuto rivela come la detenzione all'interno della struttura napoletana sia tutto fuorché una detenzione basata sulla rieducazione sociale e civile.

L'ex detenuto evidenzia come tutti siano a conoscenza di questi gruppi punitivi costituiti da agenti penitenziari senza scrupoli compresa la stessa direttrice del carcere, ma di come nessuno faccia nulla affinché possano cambiare le cose. Viene quindi mandato in onda un servizio in cui viene sentito il cappellano di Poggioreale, Don Franco Esposito, che denuncia come in effetti nella struttura accadano dei maltrattamenti. Viene sentita in forma anonima anche una volontaria, che parla di alcuni maltrattamenti subiti da un detenuto omosessuale le cui denunce non vengono prese in considerazione. Viene in seguito mandata in onda la clip nella quale il vice capo del Dap, Luigi Pagano (in una puntata precedente del programma) racconta di come sia in atto una sorta di operazione trasparenza per cui si dice disponibile, in qualsiasi momento, a lasciare entrare a Poggioreale le telecamere per una sorta di sopralluogo teso a mostrare come all'interno della struttura non accada nulla di quanto denunciato. In seguito, però, il sopralluogo non è stato concesso, senza peraltro darne una giustificazione.

È stato inoltre sentito un ex agente penitenziario del carcere di Asti, Andrea Frungillo, che conferma come all'interno delle strutture avvenissero maltrattamenti e pestaggi di varia natura. Frungillo parla di come spesso gli arrivi dei detenuti fossero accompagnati da delle lettere nelle quali veniva evidenziato come dovessero essere trattati bene fino al processo per poi essere maltrattati in seguito. Frungillo parla di come solitamente fossero cinque gli agenti che operavano queste dolorose punizioni e che spesso riguardavano anche il cibo. Nello specifico venivano puniti alcuni detenuti facendo in modo che per due o tre giorni non gli fossero consegnati i pasti. Vengono raccontate poi le storie di Nicola Pagano che ha tentato per ben cinque volte il suicidio in carcere in ragione di quanto fosse dura la vita al suo interno e di Marcello Lonzi che all'età di 29 anni è morto nel carcere di Livorno, ufficialmente per un infarto anche se il padre mostra delle fotografie dalle quali si vedono segni di pestaggi e scie di sangue sul pavimento che portano all'esterno della propria cella.

Giustizia: "Memorie dalla casa dei morti"... anno nuovo, i suicidi nelle carceri continuano
di Roberto Granese

Agenzia Radicale, 8 gennaio 2014

Si dice che la pubblicazione delle "Memorie dalla casa dei morti" da parte di Dostoevskij influenzò la riforma della giustizia voluta dallo Zar Alessandro II; L'Italia di oggi non ha di certo un Dostoevskij e forse non ha neppure uno Zar, ma sicuramente ha un bisogno assoluto ed imprescindibile di riformare la macchina della giustizia. Abbiamo chiuso da pochi giorni la macabra conta delle vittime del 2013..., quarantanove suicidi in carcere, quarantanove caduti che non hanno saputo o voluto resistere alla tortura, quarantanove nomi iscritti nella coscienza di uno Stato "democratico" che non rispetta le sue leggi. Se in una democrazia le istituzioni agiscono in nome e per conto della popolazione votante, dovremmo prendere coscienza del fatto che siamo tutti degli assassini e che a qualcuno non dispiace poi tanto, data la obiettiva difficoltà nell'affrontare la questione carceraria.

Il nuovo anno è cominciato da una settimana ed ecco che, inesorabile come le lancette dell'orologio, si ripresenta la morte ed il pallottoliere ricomincia il suo luttuoso gioco; due suicidi nei primi sei giorni dell'anno: il primo è un detenuto del carcere di Ivrea, 42 anni, il 3 gennaio si è impiccato alle sbarre della finestra del bagno della sua cella, la corda che ha spezzato il suo dolore e la sua disperazione era una busta dell'immondizia...il mondo non è passato di lì e ha deviato anche sulla instabilità mentale di chi nel carcere del dolore italiano non sarebbe potuto durare, la seconda vittima, un uomo di 52 anni che la sera in cui i bambini di tutta Italia festeggiavano l'arrivo delle calze coi dolciumi e la chiesa festeggiava la manifestazione della nascita del Cristo crollava sotto il peso di una situazione emotivamente insostenibile ed appendeva anche lui, nella sua cella del carcere di Rebibbia, ad una sbarra ed una camicia la speranza che quell'inferno finisse, in un qualunque modo. Ricordo quando la battaglia per l'amnistia cominciò sono passati anni e sono stati versati ettolitri di sangue e lacrime; lo Stato corporativo non cede e continua, a rodere, come un cancro, il suo tessuto vivente, le persone. Ma vi siete mai chiesti, aldilà dei tanti pregiudizi forcaioli e persecutori che hanno tracciato la storia di questo paese, dal martirio della prima Chiesa, alla Grande Inquisizione, perché qualcuno parla di Amnistia, in che modo questa dovrebbe essere utile e, ancora, se è utile il perché non si fa?

In poche battute ricordiamo che il carcere è solo una punta d'iceberg, la strage di stato in atto è l'estrema conseguenza di una situazione marcita che ha comunque, al suo interno, fortissime resistenze al cambiamento; la macchina della giustizia tutta è autore, vittima e responsabile di questo scempio...solo che la gente continua a morire...forse è il caso di affrontarla questa questione. Da qui vengono poi le sanzioni europee, le sentenze di risarcimento (se può esistere) ed infine il Capo dello Stato che invia un messaggio alle Camere perché si occupino della faccenda ... il tutto è ancora lettera morta, morta come chi non resiste alla condizione inumana delle carceri e sceglie un'altra via, l'unica a disposizione.

L'Amnistia... i delinquenti per le strade... torneranno subito dentro... costruiamo nuove carceri... se non cambiamo la legge non serve a nulla. Pensate che, aldilà da tutte queste più o meno deprecabili asserzioni, la macchina della legge è ferma. Se voi oggi commettete un reato avete bisogno della raccomandazione pure per farvi processare, ci rendiamo conto che ci sono milioni di procedure processuali pendenti e i tribunali chiudono? La frase più adatta nelle aule di tribunale di questo paese non è "la legge è uguale per tutti"...è "perdete ogni speranza o voi che entrate(se trovate posto)". Ecco l'amnistia, il grimaldello che consente di forare le mura di Troia dell'ingiustizia italiana e creare la possibilità che il sistema giudiziario, alleggerito dal peso delle sue storture e delle sue inefficienze possa essere effettivamente riformato ed aspirare ad assolvere al compito per cui è nato, far rispettare i diritti ed i doveri dei cittadini della Repubblica. Ma siamo in Italia, il paese delle corporazioni per eccellenza, la Storia come l'attualità ci ha dimostrato che non importa quanta gente muore, l'immobilismo delle lobby di potere che come unica ragione di vita hanno la perpetuazione di se stesse è l'unica progettualità esistente...fino a che poteri sovranazionali si occupano delle nostre mancanze. Lo stesso stato, incapace di affrontare la malattia che lo devasta, sceglierà la via della morte civile? Speriamo di no, e lavoriamo per questo sperando di poter creare le precondizioni perché quel funereo conto finalmente rallenti fino ad arrestarsi.

Roma: aveva ucciso la madre "in cella mi ammazzo"... e si impicca a Rebibbia

di Rinaldo Frignani

Corriere della Sera, 7 gennaio 2014

Nel luglio scorso aveva strangolato la madre nel suo appartamento a Torpignattara. Poi aveva tentato il suicidio, confermando la volontà di togliersi la vita se fosse finito in carcere. A sei mesi di distanza, Francesco Di Francesco, 52 anni, si è ucciso in cella a Rebibbia Nuovo Complesso. Il primo suicidio del 2014 è stato scoperto domenica notte dagli agenti penitenziari. Sulla morte del cinquantenne è stata aperta un'inchiesta. Il sindaco Ignazio Marino chiede "di intervenire per difendere la dignità umana" dei reclusi. Di Francesco, che era stato anche a Regina Coeli, doveva essere trasferito in un reparto per detenuti con problemi psichici a Rebibbia penale. Il 9 luglio scorso aveva ucciso la madre, Maria Assunta Pizzolo, strangolandola nel suo appartamento di via Niutta, a Torpignattara. Di Francesco, 52 anni, ci era tornato ad abitare dopo la separazione dalla moglie: era stato subito arrestato dai

carabinieri e dai poliziotti dopo aver tentato il suicidio dall'impalcatura dove si era rifugiato e aver di nuovo minacciato di togliersi la vita se fosse finito in carcere. Nella tarda serata di domenica, ancora in attesa di giudizio, il cinquantenne è stato trovato morto nella sua cella a Rebibbia Nuovo Complesso, impiccato con una camicia annodata allo stipite della porta del bagno. Il primo suicidio in carcere nel 2014, dopo i sei dell'anno scorso negli istituti penitenziari del Lazio (oltre a 12 decessi, 4 per malattia e 8 per motivi da accertare). "Subito dopo l'arresto - spiega il Garante dei detenuti del Lazio, Angiolo Marroni - Di Francesco era stato a Regina Coeli e poi trasferito all'osservazione psichiatrica di Rebibbia.

Nei prossimi giorni sarebbe dovuto approdare al reparto minorati psichici di Rebibbia Penale. Il carcere - aggiunge - è un luogo duro, in grado di piegare anche i caratteri più forti, figurarsi l'impatto che può avere con quanti hanno già delle sofferenze psichiche. Il problema è che, spesso, il sovraffollamento non consente di capire se queste persone abbiano una sofferenza tanto grave da indurle a privarsi della vita". Sul caso è intervenuto anche il sindaco Ignazio Marino, che ha twittato: "Serve subito un intervento per garantire la dignità umana". La Fns Cisl Lazio (una delle sigle più rappresentative della polizia penitenziaria) sottolinea come "a Rebibbia il sovraffollamento assume un livello emergenziale: il numero regolamentare di detenuti dovrebbe essere di 1.218, quello tollerabile di 1.696 ma i presenti risultano essere circa 1.700". E il sottosegretario alla Giustizia Cosimo Ferri sottolinea come "non ci sia dubbio che il sovraffollamento acuisca lo stato di sofferenza psicologica dei detenuti e scateni l'idea anticonservativa nei più fragili. Serve destinare maggiori risorse per l'assistenza sanitaria, chiedere più sforzi alle regioni, oggi competenti in materia. E la presenza di psicologi e psichiatri in carcere deve essere intensificata".

Ivrea (To): detenuto suicida, aveva 42 anni ed era stato arrestato nel mese di ottobre

La Sentinella, 7 gennaio 2014

Francesco Scarcella forse aspettava una lettera. O più semplicemente una parola di speranza alla quale aggrapparsi. Non l'ha trovata, venerdì pomeriggio, e a 42 anni ha fatto in modo di rimanere solo in cella, mentre il compagno con cui condivideva una quotidianità sempre uguale a se stessa è uscito per l'ora d'aria. In quel lasso di tempo, Francesco Scarcella, di Pont Canavese, ha scritto una lettera di addio alla sua famiglia, chiedendo perdono ai suoi cari, e poi ha improvvisato un cappio con un sacco nero della spazzatura e lo ha legato alla grata della finestra del bagno. È salito su uno sgabello, ha stretto forte e ha dato un colpo secco. Fine di tutto. Il medico del 118, dopo aver tentato di rianimarlo, ne ha dichiarato la morte alle 15. Francesco Scarcella è il primo detenuto che si è tolto la vita nel 2014. Un triste primato di cronaca, indice di una realtà complessa, dove la privazione della libertà personale, un carico di pensieri e una condizione oggettivamente difficile delle carceri italiane creano un mix esplosivo. E gli agenti in servizio, venerdì, hanno trascorso una lunga e pesante giornata, tra i soccorsi a Scarcella e la comprensibile reazione dei detenuti alla notizia dell'ennesimo suicidio dietro le sbarre. A trovare Scarcella in fin di vita è stato il suo stesso compagno, al rientro in cella. Ha chiesto aiuto, altri detenuti hanno cercato di intervenire, con gli agenti della polizia penitenziaria. Poi una disperata corsa all'infermeria del carcere, mentre arrivava l'équipe del 118. Ma per era già troppo tardi. Scarcella era in carcere dalla seconda metà di ottobre. E non era la prima volta. L'ultima era stato arrestato dai carabinieri, con l'accusa di estorsione. Gli si contestava di aver commesso il reato nei confronti di una coppia del suo stesso paese dopo una serie di dispetti e minacce. Era stato fermato vicino alla casa dei due ancora con i 250 euro che si era appena fatto consegnare.

Prima ancora, Scarcella era stato arrestato con l'accusa di essere uno dei componenti della banda dello spray urticante, cui si contestano alcune rapine avvenute in Alto Canavese. Nel gennaio di un anno fa, i suoi avvocati erano riusciti a ottenere la scarcerazione. Il processo è attualmente in corso al tribunale di Ivrea e presto ci sarebbe stata una nuova udienza. La libertà, però, è durata poco e meno di tre mesi fa, l'episodio di Pont lo aveva fatto tornare di nuovo in cella.

E adesso dicono che fosse un uomo che non si lamentava, Francesco Scarcella. Non dava fastidio, non era tra coloro che chiedono e pretendono. Se ne stava lì, ad aspettare il tempo che scorre mentre la fragilità lo scavava dentro e nessuno, tra coloro che condivideva con lui le lunghe ore di vuoto, immaginava che potesse farla finita da un momento all'altro.

L'istituto è una polveriera, mancano le cose basilari

Non tacciono le organizzazioni sindacali della polizia penitenziaria di fronte al suicidio di Francesco Scarcella. Da tempo immemore denunciano le carenze all'interno delle carceri e le difficoltà nelle quali gli agenti sono costretti a operare. E il momento di difficoltà nel quale si è trovato a operare il personale venerdì ha trovato immediato sfogo nelle parole dei rappresentanti sindacali dell'Osapp: "Probabilmente - ha dichiarato Leo Beneduci segretario generale del sindacato degli agenti di polizia penitenziaria - si tratta del primo detenuto morto suicida nel 2014 e purtroppo dimostra quanto la polizia penitenziaria, grazie alla sordità del Guardasigilli Annamaria Cancellieri rispetto alle carenze di organico del corpo, possa sempre di meno fare per prevenire simili gesti estremi". "Le

condizioni nel carcere di Ivrea - ha aggiunto - peggiorano ogni giorno di più, fino a rendere l'istituto una vera e propria polveriera pronta ad esplodere da un momento all'altro". Gli fa eco il rappresentante dell'Osapp di Ivrea, Raimondo Vinti: "La casa circondariale di Ivrea - spiega il sindacalista - è una delle situazioni peggiori nel già drammatico quadro delle carceri italiane. Siamo in spaventosa carenza di organico sia nei quadri dirigenti, ispettori, sovrintendenti e commissari, che negli agenti stessi. Non parliamo della situazione, invece, della struttura che manca nelle cose più basilari, prima di tutto la sicurezza. Il rapporto, poi, tra agenti di sorveglianza e detenuti è enorme. C'è un agente ogni trenta o quaranta detenuti, a seconda del settore". Ed è inutile sottolineare che a fare le spese del progressivo deterioramento delle condizioni di vita interne sono tutti, da un lato i detenuti e dall'altro gli agenti di polizia penitenziaria.

Roma: detenuto 52enne si uccide, secondo suicidio da inizio anno nelle carceri italiane

Ristretti Orizzonti, 7 gennaio 2014

Si è impiccato incastrando una camicia nella cerniera della porta del bagno nella sua cella del carcere romano di Rebibbia N.C. Si è tolto la vita in questo modo il detenuto italiano di 52 anni che è anche il primo recluso morto, nelle carceri del Lazio, nel 2014.

La notizia del decesso è stata resa nota dal Garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni. L'episodio è avvenuto ieri sera, intorno alle 23.00. A quanto appreso dai collaboratori del Garante, la vittima è un detenuto italiano di 52 anni in attesa di giudizio, Francesco Di Francesco, in carcere dallo scorso luglio per aver ucciso a Roma la madre, con cui era tornato a vivere da qualche tempo. Subito dopo l'arresto, l'uomo era stato recluso a Regina Coeli e da qui, successivamente, trasferito all'osservazione psichiatrica di Rebibbia Nuovo Complesso. Nei prossimi giorni Francesco doveva essere trasferito nel reparto per minorati psichici di Rebibbia Penale. "Il primo decesso del 2014 nelle carceri del Lazio - ha detto il Garante Angiolo Marroni - riporta drammaticamente in primo piano il problema dei reclusi con gravi problemi psicologici. Il carcere è un luogo duro, in grado di piegare anche i caratteri più forti, figurarsi l'impatto che può avere con quanti hanno già delle sofferenze psichiche. Il problema è che, spesso, il sovraffollamento non consente di capire se queste persone abbiano una sofferenza tanto grave da indurle a privarsi della vita. Per questo occorre passare immediatamente dalle parole ai fatti, per tornare ad un sistema detentivo che, nel pieno spirito del dettato costituzionale, rimetta al centro la persona e la tutela dei suoi diritti".

Nieri (Sel): sovraffollamento produce solitudine detenuti

"Stanotte a Rebibbia c'è stato il primo suicidio del 2014. Ricordiamoci che i suicidi nelle carceri italiane hanno una frequenza circa 19 volte maggiore rispetto a quelli delle persone libere. I detenuti che si tolgono la vita, spesso, lo fanno negli istituti dove le condizioni di vita sono particolarmente difficili a causa del sovraffollamento, ma anche delle poche attività trattamentali e della scarsa presenza del volontariato. Anche per questo le attività trattamentali vanno finanziate, il volontariato sostenuto e il sovraffollamento sistemico sconfitto, attraverso la revisione di norme liberticide che riempiono le carceri e non risolvono i problemi". È quanto dichiara il vicesindaco di Roma Capitale Luigi Nieri. "Con il sovraffollamento, paradossalmente, aumenta la solitudine dei detenuti, visto che diminuisce, in termini di tempo disponibile, l'attenzione che gli operatori possono dedicare ai singoli reclusi - conclude - Bisogna tutelare la dignità delle persone incarcerate costruendo per loro un percorso di riabilitazione effettiva, per non togliere a una persona già privata della libertà personale, anche il rispetto di se stesso e la voglia di vivere. La pena, è scritto nella nostra Costituzione, deve avere funzioni rieducative".

Sindaco Roma Marino: subito intervento per garantire dignità umana

"Ancora un suicidio in carcere, questa volta a Roma. Una drammatica emergenza. Serve subito un intervento per garantire la dignità umana". Così in un tweet il sindaco di Roma Ignazio Marino sul suicidio in cella, ieri sera, di un detenuto di Rebibbia.

Sappe: secondo suicidio di un detenuto in carcere dall'inizio dell'anno

"Quello di ieri notte a Roma Rebibbia è il secondo suicidio di un detenuto in un carcere italiano. Segue quello, a Ivrea il 3 gennaio scorso, di un altro italiano. Alla luce degli accadimenti che stanno attraversando le dinamiche penitenziarie in questo ultimo periodo occorre rivedere il sistema dell'esecuzione penale il prima possibile, altro che vigilanza dinamica nelle galere". La notizia arriva dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria.

"E' una notizia triste, che colpisce tutti noi che in carcere lavoriamo in prima linea, 24 ore al giorno. Ed è una sconfitta per lo Stato che a morire sia una persona in attesa di giudizio. Ma va anche detto che il Parlamento ignora colpevolmente il messaggio del Capo dello Stato dell'8 ottobre scorso, che chiedeva alle Camere riforme strutturali per il sistema penitenziario a fronte dell'endemica emergenza che tra l'altro determina difficili, pericolose e

stressanti condizioni di lavoro per gli Agenti di Polizia Penitenziaria", tuona Donato Capece, segretario generale Sappe. "Addirittura il Capo del Dap Tamburino, che nostro malgrado è anche Capo della Polizia Penitenziaria, ha avuto l'ardire di sostenere che l'Italia non sarà in grado di adottare entro il prossimo maggio 2014 quegli interventi chiesti dall'Unione Europea per rendere più umane le condizioni detentive in Italia". Capece torna a sottolineare le criticità delle carceri italiane: "Nei 206 penitenziari del Paese il sovraffollamento ha raggiunto livelli patologici ma il Capo Dap Tamburino alza le mani di fronte alla sentenza Torreggiani. Il nostro organico è sotto di 7mila unità. La spending review e la legge di Stabilità hanno cancellato le assunzioni, nonostante l'età media dei poliziotti si aggira sui 37 anni. Altissima, considerato il lavoro usurante che svolgiamo".

Ivrea (To): carceri assassine, è avvenuto oggi il primo suicidio del 2014

di Roberto Malini

www.imgpress.it, 4 gennaio 2014

Le galere italiane, come tutta la macchina della giustizia, sono le membra di un mostro che produce desolazione, violenza, esclusione, umiliazione e morte. Sentenze fatali - e comunque quasi sempre sproporzionate rispetto alle colpe dei condannati, visto che il carcere, in Italia, è l'inferno - risuonano in tutti i tribunali, luoghi lontani anni luce dalla vera giustizia, che significherebbe recupero, reinserimento e - sempre - rispetto dell'essere umano. È già suonata la prima campana a morto nelle prigioni. Un altro detenuto, il 42enne Francesco Scarcella, originario di Castellamonte, annientato dal mostro, ha scelto la morte per sottrarsi all'orrore. È accaduto nel primo pomeriggio di oggi, all'interno del carcere di Ivrea.

Si è suicidato nel carcere di Ivrea (Torino) Francesco Scarcella, 42 anni, originario di Castellamonte. È successo oggi, intorno alle 14,30. L'uomo, in carcere per estorsione, è stato trovato impiccato alla grata del bagno della cella con un sacchetto di cellophane attorcigliato e fatto passare attraverso le sbarre. Secondo quanto si apprende non avrebbe lasciato alcun biglietto per spiegare il suo estremo gesto. Leo Beneduci, segretario dell'Osapp, nell'osservare che si tratta del primo suicidio in carcere del 2014, aggiunge: "Purtroppo dimostra quanto la polizia penitenziaria, grazie alla sordità della Guardasigilli rispetto alle esigenze organiche del Corpo, possa fare sempre di meno per prevenire gesti estremi".

Verona: morto detenuto malato psichiatrico a pochi giorni dalla fine pena

L'Arena, 4 gennaio 2014

La fine sfortunata di una vita che la buona sorte non l'ha quasi mai frequentata. La si può raccontare così la morte, per cause naturali, di una persona che stava per rivedere finalmente la luce dopo un lungo periodo vissuto fra pene detentive e cure psichiatriche: una "reclusione" che si stava concludendo nel Basso veronese. L'uomo, 67 anni, originario del Padovano, aveva scontato la sua pena all'ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia prima di venire trasferito a Ronco, nella comunità Casa don Girelli. Una struttura che costituisce una delle prime realtà con le quali è stata data applicazione alle normative che prevedono il superamento dei cosiddetti Opg e la loro sostituzione con luoghi volti alla cura e alla riabilitazione di chi ha compiuto reati essendo affetto da problemi psichiatrici. Proprio in questa comunità innovativa, i cui ospiti non sono certo considerati detenuti, tanto da affrontare al suo interno percorsi di recupero personalizzati, l'uomo era arrivato qualche tempo fa. Alla Casa, infatti, doveva trascorrere la parte finale della sua condanna, realizzando un percorso che l'avrebbe presto visto reinserirsi nella società. L'opportunità di dare una svolta alla sua vita, l'uomo non è però riuscito a coglierla, proprio quando era ormai alla sua portata. La sorte ha stabilito che la morte precedesse la sua liberazione.